

رابطه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری با تعامل مادر- کودک در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی

جعفر بهادری خسروشاهی^۱

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری با تعامل مادر- کودک در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی انجام شد. **روش:** پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش را کلیه مادران دارای کودک کم توان ذهنی مراجعه کننده به مؤسسات نگهداری این کودکان در شهر تبریز تشکیل می دادند که از این تعداد ۱۱۰ نفر به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس ارزیابی مادر- کودک (رابرت، ۱۹۶۱)، مقیاس خودکارآمدی والدینی (دومکا و همکاران، ۱۹۹۶) و پرسشنامه خودبخشایشگری (ول و همکاران، ۲۰۰۸) استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده ها با روش ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون انجام گرفت. **یافته ها:** نتایج نشان دادند بین پذیرندگی فرزند و خودکارآمدی والدینی و احساسات و کنش ها و باورهای خودبخشایشگری رابطه مثبت (مستقیم) و معناداری وجود دارد. همچنین بین بیش حمایتگری، سهل گیری افراطی و طرد فرزند با خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری رابطه منفی (معکوس) و معناداری وجود دارد. از طرفی نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام نشان داد که خودکارآمدی والدینی و مؤلفه احساسات و کنش های خودبخشایشگری می توانند تغییرات تعامل مادر- کودک را در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی پیش بینی کنند. **نتیجه گیری:** با توجه به اینکه تقویت خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری منجر به افزایش تعامل مادر و کودک در فرزندان کم توان ذهنی می شود، برنامه ریزی جهت افزایش خودکارآمدی و خودبخشایشگری به مادران کودکان کم توان ذهنی می تواند منجر به افزایش تعاملات بین مادر و کودک گردد.

کلیدواژه ها: تعامل مادر- کودک، خودبخشایشگری، خودکارآمدی والدینی، کودک کم توان ذهنی.

مقدمه

توان بخشی سازمان بهزیستی کشور، حدود دو میلیون و هشت هزار آسیب دیده وجود دارند که از این تعداد ۲۸۷۹۵ نفر، گروه کم توان- های ذهنی را تشکیل می دهند. بنابراین تعداد قابل ملاحظه ای از خانواده های ایرانی، از اثرات منفی داشتن یک کودک آسیب دیده و فشارهای روانی، اجتماعی و مالی ناشی از داشتن چنین کودکی در امان نیستند و این عوامل می توانند آسیب ها و آثار منفی بر وضعیت سلامت مادران بر جای گذارده، ثبات و کیفیت زندگی فردی و خانوادگی آن ها را بر هم بزند (شهرستانی، کرمی، دوستکام و علی- محمدی، ۱۳۹۲). در واقع زمانی که کودکی مبتلا به کم توان ذهنی تشخیص داده می شود تجربه فرزندپروری را تحت تأثیر قرار می دهد و انتظارات والدین در مورد کودک و آینده او را تغییر می دهد (بوستروم^۴، ۲۰۱۲).

یکی از نشانه های پیشرفت، اصالت و غنای فرهنگ و نظام آموزش و پرورش در هر جامعه، توجه به شناخت و آموزش کودکان و دانش آموزان دارای نیازهای ویژه است. این گروه از دانش آموزان، افرادی هستند که به دلایل خاص جسمی، ذهنی، عاطفی و روانی نمی توانند از برنامه های آموزش عادی به نحو مطلوبی استفاده کنند در این میان، کودکان و دانش آموزان دارای کم توانی هوشی^۲ به واسطه پیچیدگی های خاص هوشی، جایگاه قابل ملاحظه ای دارند (افروز، ۱۳۹۱). تولد و حضور کودکی با کم توان ذهنی در هر خانواده ای می تواند رویدادی نامطلوب و چالش زا تلقی شود که ممکن است تنیدگی، سرخوردگی، احساسات غم و ناامیدی را به دنبال خواهد داشت (مک کانی، تروسدیل- کندی، چانگ، جراه و شاکری^۳، ۲۰۰۸). بر اساس آمار اعلام شده از سوی معاونت

^۱ دانشجوی دکتری روان شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شهید مدنی آذربایجان، تبریز، ایران

(نویسنده مسئول) - Email: Jafar.b2010@yahoo.com

تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۶/۵/۱۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۶/۲۰

^۲ intellectual disability

^۳ McConkey, Kennedy & Chang

^۴ Bostrom

روان‌شناختی والدین، تعامل متقابل والدین، ارتباط دوسویه والد-کودک و روابط برادرها و خواهرها به‌خصوص در کودکان سنین پایین‌تر از سه سال و حتی دوران دبستان اشاره کرد (بارلو، پارسونز و استوارت-براون^۹، ۲۰۰۵).

برخی از پژوهشگران نیز معتقدند که مشکلات رفتاری کودکان در سال‌های اولیه زندگی با رفتار، تعامل منفی و تنیدگی مادر ارتباط دارد. بدین ترتیب، رفتار مشکل‌ساز کودک موجب کاهش اعتمادبه‌نفس مادر یا کاهش خودکارآمدی والدینی می‌شود (هایز، مستنوز، کوپلی و ولج^{۱۰}، ۲۰۰۸). خودکارآمدی والدینی^{۱۱}، یک ساختار شناختی مهم در ارتباط با عملکرد والدین است و به ارزیابی والدین نسبت به توانایی‌هایشان در ایفای نقش خود به‌عنوان پدر یا مادر گفته می‌شود (کوهن و کارتر^{۱۲}، ۲۰۰۶). احساس خودکارآمدی، نیازمند دانش و اطلاعات در زمینه‌ی روش‌های مؤثر مراقبت از کودک و تعامل و برقراری ارتباط با اوست (مغربی‌سینکی، حسن‌زاده، خادمی و ارجمندنیا، ۱۳۹۴). وجود مشکلات رفتاری، در کودکان پیش‌بینی‌کننده‌ی مهمی در خودکارآمدی والدینی مادران به‌شمار رفته و باعث می‌شود تا والدین به‌ویژه مادران، در انتظارات و ادراک خود از اینکه تا چه حد می‌توانند به‌عنوان یک والد به‌گونه‌ای شایسته و مؤثر عمل کنند و همچنین تا چه اندازه قادرند تأثیر مثبت بر رفتار و رشد و سازگاری فرزندان‌شان بگذرانند، احساس خودکارآمدی پایینی داشته باشند (ویور، شاول، دیشن و ملوین^{۱۳}، ۲۰۰۸). شواهد مختلف نشان می‌دهد که مشکلات رفتاری و رشدی کودکان کم-توان ذهنی مبتلا تأثیر بسزایی بر کاهش خودکارآمدی والدینی دارد (سویگنی و لوتزنهیسر^{۱۴}، ۲۰۰۹). بررسی‌های انجام‌شده بر روی والدین این کودکان نشان می‌دهد که آن‌ها در مقایسه با والدین کودکان عادی، خودکارآمدی پایین‌تری را احساس می‌کنند و این سطوح پایین‌تر خودکارآمدی والدین باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های منفی والدگری داشته باشند (آل-کندری و آل-کوشان^{۱۵}، ۲۰۱۰). در همین راستا کازوکریا، لارسن و اولیوا^{۱۶} (۲۰۰۸) نیز بیان می‌کنند که حضور کودک کم‌توان ذهنی با کاهش احساس خودکارآمدی والدینی، کاهش احساس رضایت و افزایش سطوح استرس در والدین مرتبط است. ادراک والدین و انتظارات آن‌ها تأثیری قوی بر شیوه‌های تعامل مادر-کودک دارد. همچنین عاشوری، افروز، ارجمندنیا، پورمحمدرضای تجربی و غباری‌بناب (۱۳۹۳) در پژوهش خود نشان دادند که برنامه‌های

مطالعات انجام شده حاکی از این است که اثرات منفی داشتن کودک کم‌توان یا ناتوان موجب ایجاد تنش و فشار در اعضای خانواده خصوصاً مادر می‌شود (برجیس، حکیم‌جوادی، طاهر، غلامعلی‌لواسانی و حسین‌خانزاده، ۱۳۹۲)؛ چرا که مادر اولین شخصی است که به‌طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می‌کند و از آنجایی که دوران کودکی از مهم‌ترین مراحل زندگی است و شخصیت فرد در این دوران شکل می‌گیرد (ون‌بیسترولدت، وسترولد، گیلون و فوستر-کوهن^۱، ۲۰۱۲)، دور از انتظار نیست که تعامل مادر-کودک^۲ از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر تحول روانی و اجتماعی هر کودکی محسوب شود؛ زیرا خانواده نخستین و مهم‌ترین بستر رشد همه‌جانبه انسان است و کیفیت تعامل مادر-کودک در سال‌های اولیه کودکی، مبنای تحول شناختی، اجتماعی و هیجانی آینده او را پایه‌گذاری می‌کند (مانتیمایا^۳، ۲۰۰۶). به‌طوری که خانواده‌ها و به‌ویژه مادران این کودکان انواع مختلفی از واکنش‌های عاطفی و شناختی را تجربه می‌کنند، به‌طوری که این واکنش‌ها می‌تواند در دامنه‌ای از طرد کامل تا پذیرش کامل، از خشم زیاد تا عشق، از غفلت تا مراقبت بیش‌ازحد در نوسان باشد (هالا‌هان، کافمن و پولین^۴، ۲۰۱۴). منظور از تعاملات مادر-کودک، سبک والدگری مادر است که در جریان ارتباطات متقابل بین مادر-کودک بروز می‌کند. به‌عبارت‌دیگر تعامل، نوعی تبادل دوطرفه است (خانجانی، پیمان‌نیا و هاشمی، ۱۳۹۵). تعامل مادر-کودک شامل پذیرندگی فرزند^۵، بیش‌حمایت‌گری^۶، سهل‌گیری^۷ و طرد^۸ فرزند است. پذیرش فرزند نشانه کفایت روابط مادر-کودک نسبت به صداقت، ابراز عواطف، علاقه به تفریحات، فعالیت‌ها و پیشرفت کودک و درک کودک به‌عنوان یک کودک خوب است (خانجانی، هاشمی، پیمان‌نیا و آقاگل‌زاده، ۱۳۹۳). از سوی دیگر بیش‌حمایت‌گری مادر از ترس نسبت به اینکه کودک از جانب همسالان پذیرفته نشود، نگرانی پیرامون سلامتی، ترس از غفلت، نگرانی افراطی والد نسبت به آنچه کودک قصد انجام دادن آن را دارد و نگرانی در سلامت روانی کودک ناشی می‌شود. همچنین سبک طردکنندگی مادر نشان می‌دهد که او از کودکش بیزار است یا او را دوست نداشته است (آقاجانی، افروز، نریمانی، غباری‌بناب و محسن‌پور، ۱۳۹۳). بنابراین علیرغم آثار مثبت یک رابطه خوب، نمی‌توان از آثار منفی ارتباط ناکافی و نامطلوب اجتناب نمود. برخی از آثار منفی عبارت‌اند از: میزان بالای مشکلات مربوط به سلامت

⁹ Barlow, Parsones & Stewart-Brown

¹⁰ Hayes, Matthews, Copely & Welsh

¹¹ parental self-efficacy

¹² Kuhn & Carter

¹³ Weaver, Shaw, Dishion & Melvin

¹⁴ Sevigny & Loutzenhiser

¹⁵ Al-Kandari & Al-Qashan

¹⁶ Cuzzocrea, Larcan & Oliva

¹ VanBysterveldt, Westerveld, Gillon & Foster-Cohen

² mother-child interaction

³ Mantymaa

⁴ Hallahan, Kauffman & Pullen

⁵ acceptance

⁶ overprotection

⁷ overindulgence

⁸ rejection

همدلی، شفقت، مهربانی و عشق به خود جایگزین می‌نماید (نادی و لبکی، ۱۳۹۴). همچنین شواهد نشان می‌دهد که بخشایشگری با کاهش هیجان‌ناات منفی باعث بهبود روابط بین فردی شده و منجر به کاهش پرخاشگری و کاهش علائم افسردگی در مادران شده و میزان تعامل بین مادر و کودک را بهبود می‌بخشد (نعمتی، میرنسب و غباری، ۲۰۱۶). خودبخشایشگری افزایش‌دهنده‌ی احترام به خود، سلامت روان، رضایت از زندگی و کاهش‌دهنده‌ی نتایج منفی از قبیل اضطراب و افسردگی است. به‌رحال شمس‌نظری (۱۳۹۱) خودبخشایشگری را یک فرایند انطباقی مثبت می‌داند که با رهاسازی احساسات، شناخت‌ها و رفتارهای تنفر نسبت به افراد دیگر نشان داده می‌شود؛ به‌طوری‌که شفقت، سخاوت و رضامندی را برای آن شخص پرورش دهد. بخشایشگری فرایندی است که تغییراتی در شناخت- هیجان و رفتار منفی فرد رنج‌دیده نسبت به فرد خاصی برگزار می‌کند. به سخن دیگر بخشایشگری فرایند تعمدی و داوطلبانه است که به‌واسطه‌ی تصمیم‌گیری که برای بخشش انجام می‌شود، اتفاق می‌افتد (رحیمی‌پرنجانی، فریدونی و ابراهیمی‌ثانی، ۱۳۹۳). به‌رحال فرایند بخشایشگری هیجان‌های منفی فرد را کاهش داده و انگیزه برای فعالیت‌های تلافی‌جویانه را از بین می‌برد.

در این زمینه با توجه به اینکه مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی دارای واکنش‌های خشم و کینه و ناراحتی از اینکه خودشان را مسئول این ناتوانی در کودکان می‌دانند و لذا از عواطف منفی برخوردارند که در این میان، خودبخشایشگری می‌تواند با تبدیل خشم، رنجش و احساس گناه به همدلی، مهربانی میزان واکنش‌های هیجانی را کاهش دهد و باعث افزایش سازگاری در مادران شود که این عامل و ارتباط مثبت با کودک می‌تواند نقش مهمی در کاهش مشکلات بین مادر و فرزند داشته باشد (فینچام و استون^۵، ۲۰۰۴). همچنین هال و فینچام (۲۰۰۵)، معتقدند که سطوح بالای احساس گناه که در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی وجود دارد، به دلیل تأثیر منفی بر خودبخشایشگری ادراک شده، مانع خودبخشایشگری خواهد شد؛ چراکه مادران می‌پندارند، دیگر بخشیده نخواهند شد و به رفتارهای خودتنبه‌ی ادامه می‌دهند که در این زمینه خودبخشایشگری می‌تواند باعث کاهش رفتارهای منفی در بین مادران شده و به بهبود تعامل مادر- فرزند بیانجامد.

به‌رحال مادران به دلیل داشتن نقش سنتی مراقبت، مسئولیت‌های بیشتری را در قبال فرزند استثنایی خود ایفاء می‌کنند و به عهده می‌گیرند که در نتیجه آن با فشارها و مشکلات روانی بیشتری مواجه می‌شوند. از آنجاکه مادران تعامل بیشتری با فرزندان استثنایی خود

روانی- اجتماعی کودک (از طریق بهبود تعامل مادر- کودک) می‌تواند خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر با کودک دارای کم‌توان هوشی را به‌طور معناداری افزایش دهد. درواقع مراقبت عاطفی مادر از کودک، موقعیتی را فراهم می‌کند که کودک احساس کند دیگران او را دوست دارند و از دیگران انتظار دارد که به‌عنوان فردی شایسته به او توجه کنند. خودکارآمدی والدینی بر پایه اصطلاح خودکارآمدی بندورا^۱ (۲۰۰۷) شکل‌گرفته و علاوه بر تأثیری که بر نحوه تعامل مادر- کودک دارد، شیوه انضباطی مادر، باور مادر در مورد روش‌های والدگری و حتی حساسیت^۲ و پاسخگویی^۳ او را نیز پیش‌بینی می‌کند. بنابراین مادرانی که در نقش والدگری خود احساس خودکارآمدی می‌کنند، روابطی گرم و منظم با کودکان خود دارند و برعکس مادرانی که احساس ناخودکارآمدی دارند، در رابطه خود با کودکانشان دچار مشکل هستند (کوئرونزو^۴، ۲۰۰۶). به‌رحال دروندادهای مادر به‌گونه‌ای بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد و ویژگی‌های کودک، پیامدهای مستقیم چگونگی تعامل مادر- کودک و خصوصیات ارتباطی والدین و خودکارآمدی آن‌ها است.

کارکرد اولیه واحد خانواده و تعامل مادر- کودک ایجاد فضایی برای رشد و بقای اعضای خانواده در سطوح اجتماعی، روان‌شناختی و زیستی است، بنابراین با شناخت دقیق اثرات ارزش‌های انسانی چون محبت، رضایت، بخشش و آگاهی یافتن از عوامل درون فردی (مثل صمیمیت، صداقت، اعتماد و تعهد) که بر رفتارهای بین‌فردی مؤثر است می‌توان بسیاری از مشکلات مادران دارای کودک کم- توان ذهنی را شناخت (کمری، شهیدی و آهنگرکانی، ۱۳۹۳). یکی از این عوامل درون فردی مسائل مربوط به شناخت است که خودبخشایشگری^۵ به‌عنوان یکی از موارد شناختی است که اخیراً در روان‌شناسی به آن توجه زیادی شده است. فرایند خودبخشایشگری با تأثیر گذاشتن بر روابط و تعامل مادر- کودک می‌تواند اثرات مثبتی را بر تحکیم بنیان خانواده بر جای بگذارد (شاپیرو^۶، ۱۹۹۱). خودبخشایشگری یک عمل آگاهانه، فرایند خطی یا فرایند مصالحه- آمیز به‌وسیله جایگزینی یا حذف گناه و یا شرم که از طریق به عهده گرفتن مسئولیت، تلاش در جبران کردن، ارزش نهادن به خود با وجود محدودیت‌ها و اصلاح نقص‌های رفتاری و شخصیتی به وجود می‌آید و در ارتباط با خطاهای بین‌فردی، درون فردی و یا معنوی انجام می‌گیرد (مک‌کانل^۷، ۲۰۰۹). فرایند خودبخشایشگری می‌تواند در شخص ایجاد عواطف منفی همچون خشم، رنجش، احساس گناه، شرم، سرزنش خود، افسردگی، اضطراب، تأسف و غم و اندوه نماید؛ به‌محض اتمام فرایند خودبخشایشگری فرد، از احساسات منفی نسبت به خود رها شده و آن‌ها را با احساسات مثبت از قبیل

⁵ self forgiveness

⁶ Shapiro

⁷ McConnell

⁸ Fincham & Steven

¹ Bandura

² sensitivity

³ responsibility

⁴ Cotrunzo

به طوری که از تعداد ۱۳۴ نفر، ۱۰ نفر آمادگی شرکت در پژوهش را نداشتند و تعداد ۱۲ نفر نیز چون بر اساس ملاک‌های ورود و خروج نبود، از پژوهش کنار گذاشته شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند: داشتن یک فرزند کم‌توان ذهنی و سن بین ۳۰ تا ۴۰ سال مادر. ملاک‌های خروج هم شامل اختلالات پسیکوتیک، اختلالات شخصیتی بود. پژوهشگر ابتدا با کسب اجازه از مؤسسه، در محل حضور یافته و اهداف پژوهش را به مشارکت‌کنندگان توضیح داد و به آن‌ها در خصوص محرمانه ماندن اطلاعات و حفاظت از اطلاعات آن‌ها، اطمینان خاطر داد. پس از جلب اعتماد، پرسشنامه‌ها بین مشارکت‌کنندگان توزیع شد و توسط مادران کودکان کم‌توان ذهنی در منزل تکمیل و بازگردانده شد به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از سه ابزار مقیاس ارزیابی مادر-کودک، مقیاس خودکارآمدی والدینی و پرسشنامه خودبخشایشگری استفاده شد:

الف: مقیاس ارزیابی مادر-کودک^۱: این مقیاس توسط رابرت^۲ در سال ۱۹۶۱ تدوین شده است. این ابزار یک مقیاس بازخوردستخ^۳ است که به ارزیابی نظر مادران در خصوص چهار سبک تعامل با کودک مشتمل بر پذیرش، بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری و طرد فرزند می‌پردازد. هر مقیاس دارای ۱۲ عبارت است که در مجموع ۴۸ عبارت با پنج امتیاز (کاملاً موافقم ۵، موافقم ۴، نمی‌توانم تصمیم بگیرم ۳، مخالفم ۲ و کاملاً مخالفم ۱) نمره‌گذاری می‌شوند. ارزش عددی برای هر پاسخ به‌عنوان نمره خام محسوب می‌شود. برای به دست آوردن نمره خام هر زیر مقیاس، نمره تمام عبارتها با یکدیگر جمع می‌شود. هر چه نمره بالاتر باشد، میزان بازخورد بالاتر خواهد بود و هر چه نمره پایین‌تر باشد، میزان بازخورد کمتر خواهد بود. نتایج به‌دست‌آمده از این مقیاس می‌تواند فرایند ارزیابی و درمان رابطه مادر-کودک را تسهیل کند (شکوهی‌یکتا، شریفی و معتمدیگانه، ۱۳۹۴). این مقیاس یک ابزار مناسب برای تحقیق در حوزه‌هایی نظیر ارتباط بین بازخوردهای مادرانه^۴ و رفتار فرزندشان، خودادراکی^۵ و بازخوردها، ارتباط بین بازخوردهای مادرانه و درک از خود، هویت اجتماعی^۶ و بسیاری دیگر از مشکلات مرتبط با آن‌هاست. ضمیری (۱۳۸۴) ارتباط این مقیاس را از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس پذیرش فرزند، بیش‌حمایت‌گری، سهل‌گیری افراطی و طرد فرزند به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۱، ۰/۷۲ و با روش دو نیمه کردن به ترتیب ۰/۵۷، ۰/۵۳، ۰/۴۱ و ۰/۶۸ گزارش کرده است. روایی محتوایی^۷ این مقیاس نیز به‌وسیله سه تن از استادان باتجربه در زمینه مشاوره خانواده مورد تأیید قرار گرفت. در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ

دارند و شاهد محدودیت‌های روزافزون آن‌ها می‌باشند، اضطراب و استرس بیشتری را تجربه می‌نمایند و عواطف منفی را از خود نشان می‌دهند که می‌تواند بر تعامل مادر-کودک تأثیرگذار باشد (مک-کانکی، کندی و چنگ، ۲۰۰۷). در واقع، وجود کودک استثنایی در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک برای مادران که نسبت به بقیه، بیشتر با کودک سروکار دارند، منبع استرس است و بر سلامت روانی و سازگاری آن‌ها تأثیر می‌گذارد و سطح سازش یافتگی و سلامت جسمی و روانی آن‌ها را تهدید می‌کند و اثرات منفی بر آن‌ها دارد (شیخ‌الاسلامی، محمدی و سیداسماعیلی‌قمی، ۱۳۹۵) که در این زمینه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری به‌عنوان عوامل مهم می‌توانند نقش حمایتی را داشته و باعث شوند که تعامل مادر-فرزند نیز بهبود یابد. از طرف دیگر احتمال می‌رود که والدین کودکان کم‌توان ذهنی در ارتباطات خانوادگی به‌ویژه مادر-کودک با مشکلات نسبتاً زیادی مواجه شوند و این مشکلات با عوامل روان‌شناختی و شخصیتی آن‌ها ارتباط بسیاری نزدیکی داشته باشد که در پژوهش حاضر موردبررسی قرار گرفته‌اند. از سویی با توجه به اینکه پژوهش‌های اندکی در زمینه ارتباط خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری با تعامل مادر-کودک در مادران دارای فرزند ناتوان ذهنی انجام گرفته است؛ لذا ضرورت انجام پژوهش نیز احساس می‌شود. همچنین نتایج حاصل از یافته‌های این پژوهش به گسترش پژوهش‌های حوزه روان‌شناسی مثبت و سلامت روانی و تعاملات مؤثر با فرزندان کم‌توان ذهنی کمک خواهد کرد و از لحاظ جنبه کاربردی برای ارتقای سطح تعامل مادر و کودک در بین مادران کودکان کم‌توان ذهنی استفاده کرد. بر این اساس هدف پژوهش حاضر تعیین رابطه خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری با تعامل مادر-کودک در مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی بود.

روش

طرح پژوهش حاضر از نوع توصیفی همبستگی بود. جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه مادران کودکان کم‌توان ذهنی، مراجعه‌کننده به مؤسسات نگهداری این کودکان در شهر تبریز را تشکیل دادند. برای انتخاب نمونه از روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شده است. بدین منظور که ابتدا از بین ۵ مؤسسه نگهداری این کودکان، سه مؤسسه که آمادگی و رضایت در انجام آزمون را داشتند، به‌عنوان واحد نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی انتخاب گردید که تعداد یک مؤسسه ۴۲ نفر، مؤسسه دوم ۴۷ و مؤسسه سوم ۴۵ نفر بودند که جمعاً ۱۳۴ نفر کل واحد را تشکیل می‌دادند که از این تعداد بر اساس روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس ملاک-های ورود و خروج تعداد ۱۱۰ نفر به‌عنوان نمونه انتخاب شدند.

⁵ self-perceptual

⁶ social identity

⁷ content-related validity

¹ Mother-Child Relationship Evaluation Scale

² Robert

³ attitude scale

⁴ motherly attitude

ج: پرسشنامه خودبخشایشگری^۴: این پرسشنامه توسط ول، دی شی و واکینی^۵ در سال ۲۰۰۸ تدوین شده است: این پرسشنامه شامل ۱۷ سؤال و از دو خرده مقیاس احساسات و کنش‌های خودبخشایشگری شامل ۸ گویه و باورهای خودبخشایشگری شامل ۹ گویه تشکیل شده است و بر اساس یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت (کاملاً ۴ تا به هیچ وجه ۱) نمره‌گذاری می‌شود که نمرات بالاتر نشان‌دهنده خودبخشایشگری هستند. در پژوهش نادی و لیکی (۱۳۹۴) پایایی این پرسشنامه را به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ گزارش کردند. روایی محتوایی این پرسشنامه نیز توسط اساتید روان‌شناسی مورد تأیید قرار گرفت. همچنین در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ به دست آمد. به منظور تحلیل آماری داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (گام به گام) استفاده شد.

یافته‌ها

در جدول ۱ یافته‌های جمعیت شناختی متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

برای پذیرش فرزند، بیش‌حمایتگری، سهل‌گیری افراطی و طرد فرزند به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۵۸، ۰/۴۷ و ۰/۷۰ به دست آمد. ب: مقیاس خودکارآمدی والدینی^۱: این مقیاس توسط دومکا، استریوزینگر، جکسون و روزا^۲ در سال ۱۹۹۶ تدوین شده است. این ابزار برای ارزیابی خودکارآمدی والدینی ساخته شده است و شامل ۱۰ سؤال است که پنج عبارت مثبت و پنج عبارت منفی دارد و حس کلی والدین از اطمینان در نقش پدر یا مادر را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت از ۱ (به ندرت) تا ۷ (همیشه) است که حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۱۰ و ۷۰ است. هر چه نمره این مقیاس بالاتر باشد، نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر است. تیلور^۳ (۲۰۰۶) پایایی این پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۵۴ گزارش نمودند. در ایران نیز طالعی، طهماسبیان و وفائی (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش نموده است. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه توسط سه نفر از اساتید روان‌شناسی مورد تأیید قرار گرفت (طالعی و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش حاضر نیز ضریب پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۶ به دست آمد.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی یافته‌های جمعیت‌شناختی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
سن مادر	۳۵/۰۸	۵/۱۱
سن مادر هنگام ازدواج	۱۸/۸۹	۴/۴۵
سن مادر هنگام تولد کودک	۲۱/۰۶	۴/۹۷
متغیر	فراوانی	درصد
تحصیلات (ابتدایی، بی سواد)	۵۶	۶۱/۶
تحصیلات (دیپلم به بالا)	۵۴	۵۹/۴

میانگین، انحراف استاندارد و ضریب همبستگی بین خودکارآمدی والدینی، خودبخشایشگری و تعامل مادر- کودک در جدول ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی متقابل متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	۱	۲	۳	۴	۵	۶
۱- خودکارآمدی والدینی	۴۴/۲۱	۳/۶۵						
۲- احساسات و کنش‌ها	۲۶/۷۳	۳/۷۹	۰/۱۹*					
۳- باورها و اعتقادات	۲۸/۲۵	۴/۲۹	۰/۲۰*	۰/۷۰**				
۴- پذیرش فرزند	۴۰/۱۱	۴/۳۰	۰/۲۳*	۰/۲۶**	۰/۱۸**			
۵- بیش‌حمایتگری	۳۸/۸۴	۳/۸۵	۰/۲۷**	۰/۳۴**	۰/۲۶**	۰/۰۸		
۶- سهل‌گیری افراطی	۳۶/۸۰	۳/۳۹	۰/۲۵**	۰/۱۸	۰/۱۸*	۰/۰۸	۰/۰۰۷	
۷- طرد فرزند	۳۸/۰۱	۷/۰۲	۰/۳۷**	۰/۲۶**	۰/۲۴*	۰/۰۳	۰/۲۳*	۰/۱۰

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

⁴ Tate Self Forgiveness Scale

⁵ Wohl, DeShea & Wahkinney

¹ Parenting Self-efficacy Questionnaire

² Dumka, Steorzinger, Jackson & Roosa

³ Tylor

(معکوس) و معناداری وجود دارد ($P < 0/01$). یعنی با افزایش بیش‌حمایتگری، سهل‌گیری و طرد فرزند میزان خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری کاهش می‌یابد. تحلیل مقدماتی به منظور اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های نرمال بودن، خطی بودن، هم‌خطی و یکسانی پراکندگی انجام شد که نتایج در جدول ۳ مشخص شده است.

با توجه به جدول ۲ بین پذیرندگی فرزند و خودکارآمدی والدینی و احساسات و کنش‌ها و باورهای خودبخشایشگری رابطه مثبت (مستقیم) و معناداری وجود دارد. ($P < 0/05$) یعنی با افزایش پذیرش فرزند میزان خودکارآمدی و خودبخشایشگری افزایش می‌یابد. همچنین بین بیش‌حمایتگری، سهل‌گیری افراطی و طرد فرزند با خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری رابطه منفی

جدول ۳. نتایج آزمون نرمال بودن توزیع و آماره‌های چندهم‌خطی

آماره‌های چندهم‌خطی		کالموگروف اسمیرنوف		متغیرها
VIF	Tolerance	P	آماره	
۱/۰۵	۰/۹۵	۰/۰۷	۱/۲۹	خودکارآمدی والدینی
۱/۹۹	۰/۵۰	۰/۱۷	۱/۱۰	احساسات و کنش‌ها
۱/۹۹	۰/۵۰	۰/۱۲	۱/۱۷	باورها و اعتقادات
۱/۲۳	۰/۷۹	۰/۰۶	۱/۳۵	پذیرش فرزند
۱/۲۲	۰/۸۱	۰/۰۶	۱/۹۱	بیش‌حمایتگری
۱/۱۱	۰/۸۹	۰/۲۱	۱/۰۵	سهل‌گیری افراطی
۱/۰۹	۰/۹۱	۰/۱۷	۱/۴۴	طرد فرزند

است که قادرند تعامل مادر- کودک مؤلفه پذیرش فرزند را در مادران کم‌توان ذهنی پیش‌بینی کنند.

همچنین نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که در بین متغیرهای پیش‌بین، تنها ۲ متغیر توانستند به‌طور تفکیکی تغییرات تعامل مادر- کودک مؤلفه بیش‌حمایتگری را در مادران پیش‌بینی کنند که در این میان سهم احساسات و کنش‌ها ۱۲ درصد و سهم خودکارآمدی والدینی ۴ درصد است. در مجموع این متغیرها قادرند ۱۶ درصد از میزان تغییرات متغیر ملاک را پیش‌بینی کنند. همچنین پیش‌بینی متغیر ملاک از سوی متغیرهای پیش‌بین در سطح ($P < 0/01$) معنادار است. از سویی، ضریب تأثیر احساسات و کنش‌ها و خودکارآمدی والدینی به ترتیب $B = -0/30$ و $B = -0/21$ است که قادرند تعامل مادر- کودک مؤلفه بیش‌حمایتگری را در مادران کم‌توان ذهنی به‌طور منفی و معناداری پیش‌بینی کنند.

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که در بین متغیرهای پیش‌بین، متغیر خودکارآمدی والدینی توانست، تغییرات تعامل مادر- کودک مؤلفه سهل‌گیری را در مادران پیش‌بینی کند که سهم خودکارآمدی والدینی ۶ درصد است. همچنین پیش‌بینی متغیر ملاک از سوی متغیر پیش‌بین در سطح ($P < 0/01$) معنادار است و ضریب تأثیر خودکارآمدی والدینی $B = -0/25$ است که می‌تواند تعامل مادر- کودک مؤلفه سهل‌گیری را در مادران کم‌توان ذهنی به‌طور منفی و معناداری پیش‌بینی کند. از سویی نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که در بین

نتایج جدول ۳ نشان داد که مقدار P برای تمام متغیرها معنادار نیست ($P > 0/05$). بنابراین مفروضه نرمال بودن توزیع در همه متغیرها تأیید می‌گردد. همچنین مقادیر گزارش‌شده برای Tolerance و VIF حاکی از آن است که از مفروضه هم‌خطی تخطی نشده است. (ارزش Tolerance کمتر از ۰/۰۱ یا ارزش VIF بالای ۱۰ بیانگر تخطی از این مفروضه است). بنابراین همه مفروضه‌ها برقرار گردید و می‌توان از تحلیل رگرسیون استفاده نمود.

برای تعیین سهم هر یک از متغیرهای خودکارآمدی والدینی، احساسات و باورهای خودبخشایشگری در پیش‌بینی تعامل مادر- کودک، خودکارآمدی والدینی و احساسات و باورهای خودبخشایشگری به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین و تعامل مادر- کودک به‌عنوان متغیر ملاک وارد معادله رگرسیون گام‌به‌گام شدند که نتایج در جدول ذیل نشان داده شده‌اند

نتایج تحلیل رگرسیون گام‌به‌گام نشان داد که در بین متغیرهای پیش‌بین، تنها ۲ متغیر توانستند به‌طور تفکیکی تغییرات تعامل مادر- کودک مؤلفه پذیرش فرزند را در مادران پیش‌بینی کنند که در این میان سهم احساسات و کنش‌ها ۷ درصد و سهم خودکارآمدی والدینی ۳ درصد است. در مجموع این متغیرها قادرند ۱۰ درصد از میزان تغییرات متغیر ملاک را پیش‌بینی کنند. همچنین پیش‌بینی متغیر ملاک از سوی متغیرهای پیش‌بین در سطح ($P < 0/01$) معنادار است. از سویی، ضریب تأثیر احساسات و کنش‌ها و خودکارآمدی والدینی به ترتیب $B = 0/18$ و $B = 0/22$

با فرزند که از طریق آموزش والدین رخ می‌دهد، می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای در مشکل‌های رفتاری دوران کودکی و خودکارآمدی والدین ایفا کند. در واقع والدینی که در ارتباط با کودک خود قواعد کمتر سخت‌گیرانه‌ای را وضع می‌کردند و رفتارها و تعاملات مثبت‌تری را با فرزندانشان داشتند، از خودکارآمدی بالاتری برخوردار بودند. در مقابل، افرادی که خودکارآمدی ضعیف‌تری دارند، با احتمال بیشتری به صورت پرخاشگرانه و خصومت‌آمیز با فرزندانشان ارتباط برقرار می‌کنند و در بیشتر مواقع فرزندشان را طرد می‌کردند. همچنین مغربی-سکینی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ی خود دریافتند، آن دسته از مادرانی که خودکارآمدی ضعیف‌تری داشتند، طی تعامل والد-کودک و در واقع، برقراری ارتباط با کودکشان حساسیت کمتری نشان می‌دادند و ناتوان‌تر بودند. در مقابل، مادرانی که در نقش والدینی خود احساس خودکارآمدی بیشتر و قوی‌تری داشتند، روابطی گرم و صمیمی و منظم با کودکانشان برقرار می‌کردند؛ لذا خودکارآمدی والدینی به‌عنوان یک سپر در برابر بسیاری از مشکلات مادران در ارتباط با کودک کم‌توان ذهنی می‌تواند باشد. به‌طوری‌که مادران کودکان کم‌توان ذهنی از میزان خودکارآمدی پایین‌تری نسبت به والدین کودکان بهنجار برخوردارند و خودکارآمدی والدینی به‌طور معناداری پیش‌بینی‌کننده‌ی میزان بالای اشتیاق، سازگاری، پذیرش و اظهار صمیمیت در برقراری ارتباط با کودک است. در تبیین دیگر می‌توان گفت که والدین دارای خودکارآمدی بالا، درخواست‌های معقولی برای پختگی دارند و این درخواست‌ها را با تعیین محدودیت‌ها و اصرار بر اینکه کودک باید از آن‌ها تبعیت کند، به اجرا می‌گذارند. در عین حال آن‌ها صمیمیت و محبت نشان می‌دهند، صبورانه به نظرات فرزندانشان گوش می‌دهند و مشارکت در تصمیم‌گیری خانوادگی را ترغیب می‌نمایند. فرزندپروری پذیرنده، روش منطقی و دموکراتیک است که طی آن حقوق والدین و کودکان محترم شمرده می‌شود و این مادران نسبت به فرزندانشان گرمی و محبت نشان می‌دهند و بیشتر تشویق‌کننده هستند تا تنبیه‌کننده. در نتیجه حالتی خودکارآمدی والدینی بالا، باعث افزایش تعامل مادر-کودک و پذیرش فرزند از سوی مادر می‌شود (آل-کندری و آل-کوشان، ۲۰۱۰).

مادران کودکان کم‌توان ذهنی به‌واسطه‌ی رفتارهای چالش-برانگیز فرزند خود و مشارکت پایین پدر در امور مربوط به فرزند کم‌توان ذهنی، در روابط بین‌فردی دچار مشکل و آزرده‌گی خاطر بیشتری شوند و تعامل مادر-کودک تهدید گردد که در این زمینه داشتن خودکارآمدی والدینی بالا که بر اساس اصول یادگیری بندورا پدید آمده است؛ می‌تواند باعث انضباط قاطع، توجه به نقش خود به‌عنوان مادر و ایجاد محیط ایمن و جذاب بر تعامل مادر با

متغیرهای پیش‌بین، ۲ متغیر توانستند به‌طور تفکیکی تغییرات تعامل مادر-کودک مؤلفه طرد فرزند را در مادران پیش‌بینی کنند که در این میان سهم خودکارآمدی والدینی ۱۴ درصد و سهم احساسات و کنش‌ها ۳ درصد است. در مجموع این متغیرها قادرند ۱۷ درصد از میزان تغییرات متغیر ملاک را پیش‌بینی کنند. همچنین پیش‌بینی متغیر ملاک از سوی متغیرهای پیش‌بین در سطح $(P < .01)$ معنادار است. از سویی، ضریب تأثیر خودکارآمدی والدینی و احساسات و کنش‌ها به ترتیب $B = -.033$ و $B = -.019$ است که قادرند تعامل مادر-کودک مؤلفه طرد فرزند را در مادران کم‌توان ذهنی به‌طور منفی و معناداری پیش‌بینی کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش نشان دادند که بین پذیرندگی فرزند و خودکارآمدی والدینی رابطه مثبت (مستقیم) و معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش پذیرش فرزند میزان خودکارآمدی والدینی نیز افزایش می‌یابد. همچنین بین بیش‌حمایتگری، سهل‌گیری افراطی و طرد فرزند با خودکارآمدی والدینی رابطه منفی (معکوس) و معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش بیش‌حمایتگری، سهل‌گیری و طرد فرزند میزان خودکارآمدی والدینی کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های کازوکریا و همکاران (۲۰۰۸) و عاشوری و همکاران (۱۳۹۳) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت مادرانی که در نقش والدگری خود احساس خودکارآمدی می‌کنند، روابطی گرم و منظم با کودکان خود دارند و برعکس مادرانی که احساس ناخودکارآمدی دارند، در رابطه خود با کودکانشان دچار مشکل هستند (کوترونزو، ۲۰۰۶). به‌رحال درون‌داده‌ی مادر به‌گونه‌ای بر رشد کودک تأثیر می‌گذارد و ویژگی‌های کودک، پیامدهای مستقیم چگونگی تعامل مادر-کودک و خصوصیات ارتباطی والدین و خودکارآمدی آن‌ها است. از سویی ادراک والدین و انتظارات آن‌ها تأثیری قوی بر شیوه‌های تعامل مادر-کودک دارد (کازوکریا و همکاران، ۲۰۰۸). سطوح پایین‌تر خودکارآمدی والدین باعث می‌شود که آن‌ها گرایش بیشتری به استفاده از شیوه‌های منفی در تربیت فرزند داشته باشند و به میزان کمتری از برنامه‌های درمانی و خدمات ارائه‌شده برای کودکانشان بهره‌برند و در تصمیم‌گیری درباره‌ی مناسب‌ترین راهبردهای درمانی برای کودک شکست بخورند. این امر تأثیرات منفی بر رشد کودک گذاشته و رفتارهای مخرب بیشتری را منجر می‌شود (مغربی-سکینی و همکاران، ۱۳۹۴).

ترانزو (۲۰۰۶) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافت که افزایش خودکارآمدی با بهبود کیفیت تعاملات مادر-کودک در ارتباط است. در این زمینه لازم به توضیح است که تقویت مهارت‌های فرزندپروری و مهارت‌هایی به‌منظور نحوه‌ی برقراری ارتباط

رفتارهای منفی در بین مادران شده و به بهبود تعامل مادر- فرزند بیانجامد.

دیلون (۲۰۰۱) معتقد است خودبخشایشگری شامل بازسازی عزت نفس می شود و از سه مرحله تشکیل شده است: مرحله اول وجود یک عمل نادرست یا خطای عینی و عملی، مرحله دوم غلبه بر احساس بدی که توسط این خطا تحریک شده است، مرحله سوم ایجاد پذیرش درونی از خود. زمانی که انسان ها خود را می بخشند، احساسات، اعمال و اعتقادات آن ها در مورد خود مثبت تر می شود، دوباره شروع به دوست داشتن خود می کنند و باور می کنند که افرادی ارزشمند هستند؛ لذا همین عامل خودبخشایشگری باعث می شود که مادران خود را در برابر مشکل کم توانی ذهنی فرزند خود مقصر ندانند و خود را مورد بخشش قرار دهند و همین موجب بهبود تعامل بین مادر و کودک می شود (ول، دشیبا و واکینی، ۲۰۰۸). افراد فاقد ویژگی یا مهارت های بخشایشگری پس از تجربه کردن آسیب های بین فردی، واکنش های روان شناختی معینی را مثل ادراک منفی از اقدام فرد خطا کار، دوری یا اجتناب از فرد خطا کار، رشد ادراک های خصومت آمیز و نشخوارهای ذهنی منفی که احتمال بخشایشگری را کاهش می دهد، از خود نشان می دهند. تکرار تضادهای بین فردی تجربه شده ممکن است منجر به تمایلات خصمانه، خشم و دوری گزینی اجتماعی شود و توانایی افراد برای دریافت حمایت اجتماعی و ایجاد رابطه صمیمی را تحت تأثیر قرار دهد و مجموعه این واکنش ها بر سلامت روان مادران تأثیر می گذارد و باعث کاهش روابط بین مادر و کودک نیز می شود (مک لاف، ۲۰۰۰).

در تبیین این یافته می توان گفت که آگاهی و ارزیابی مادران از واقعه دردناک کم توانی ذهنی و توانایی آن ها در مدیریت و آزاد سازی هیجانات ناشی از رنجش ها و آزردهی های گذشته، منجر به شکل گیری بخشش خود می شود که به واسطه نقش همدردی به عنوان عامل درون فردی مرتبط با شناخت، سبب تحکیم تعامل مادر و کودک می شود. از نگاه دیگر افرادی که از توانایی تحمل و کار بر روی اشتباهات اجتناب ناپذیر فرزندشان برخوردارند، به دلیل دارا بودن توانمندی هیجانی- رفتاری بخشش می توانند با وجود اشتباهات و شکست ها به رابطه مثبت با فرزند خود ادامه داده و فضای ارتباطی مبتنی بر نزدیکی، صمیمیت و تفاهم ایجاد کنند که متضمن سلامت روانی خانواده و کارآمدی آن می شود که این عامل باعث می شود بهتر بتوانند با فرزند کم توان خود کنار بیایند و مشکلات آن را تحمل کنند (جاکینتو، ۲۰۰۷).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که متغیرهای خودکارآمدی والدینی و خودبخشایشگری می توانند میزان تعامل مادر- کودک را در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی پیش بینی کنند. در تبیین

کودک کم توان ذهنی در حوزه های مختلف تأثیر مثبت داشته باشد؛ لذا خودکارآمدی بالا می تواند بسیاری از مشکلات تعامل مادر- فرزند در مادرانی که کودک کم توان ذهنی دارند، کاهش دهد (ساندرز، استرالمن، مک هاله، ۲۰۱۱). خانواده هایی که در آن ها تعامل مادر- کودک از نظر پذیرش فرزند است، با اعمال قوانین و مقررات لازم و تعیین استانداردهای دقیق و همچنین داشتن انتظارات متناسب با توانایی فرزندان، به آن ها آزادی انتخاب داده و آن ها را در تصمیم گیری ها دخیل می دانند و ضمن حمایت لازم، به آن ها استقلال می دهند و این باعث افزایش خودکارآمدی در مادر و در کودک می شود و می تواند بسیاری از مشکلات را کاهش دهد. ولی والدینی که تعامل مادر- کودک در آن ها از نوع بیش- حمایتگری و سهل گیر است، نظارت و کنترل زیادی بر فرزندانشان دارند، حق انتخاب را از آن ها سلب می کنند و انتظارات نامعقولی از آن ها دارند که این عوامل خود پیامدهای منفی بسیاری دارد، از جمله اینکه خودکارآمدی والدین کاهش پیدا کرده و برای ادامه زندگی خود هدفی را ندارند. لذا می توان گفت که داشتن خودکارآمدی والدینی بالا می تواند باعث افزایش تعامل مادر و کودک به طور مثبت شود (مرادیان، عالی پور و شهینی بیلاق، ۱۳۹۳).

یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین پذیرندگی فرزند و احساسات، کنش ها و باورهای خودبخشایشگری رابطه مثبت (مستقیم) و معناداری وجود دارد. یعنی با افزایش پذیرش فرزند میزان خودبخشایشگری نیز افزایش می یابد. همچنین بین بیش- حمایتگری، سهل گیری افراطی و طرد فرزند با احساسات، کنش ها و باورهای خودبخشایشگری رابطه منفی (معکوس) و معناداری وجود دارد. این یافته نیز با نتایج پژوهش های هال و فینچام (۲۰۰۸) و فینچام و استون (۲۰۰۴) همسو است. در تبیین این یافته می توان گفت با توجه به اینکه مادران دارای فرزند کم توان ذهنی دارای واکنش های خشم و کینه و ناراحتی از اینکه خودشان را مسئول این ناتوانی در کودکان می دانند و لذا از عواطف منفی برخوردارند که در این میان، خودبخشایشگری می تواند با تبدیل خشم، رنجش و احساس گناه به همدلی، مهربانی میزان واکنش های هیجانی را کاهش دهد و باعث افزایش سازگاری در مادران شود که این عامل و ارتباط مثبت با کودک می تواند نقش مهمی در کاهش مشکلات بین مادر و فرزند داشته باشد (فینچام و استون، ۲۰۰۴). همچنین هال و فینچام (۲۰۰۸)، معتقدند که سطوح بالای احساس گناه که در مادران دارای فرزند کم توان ذهنی وجود دارد، به دلیل تأثیر منفی بر خودبخشایشگری ادراک شده، مانع خودبخشایشگری خواهد شد؛ چراکه مادران می- پندارند، دیگر بخشیده نخواهند شد و به رفتارهای خودتنبهیی ادامه می دهند که در این زمینه خودبخشایشگری می تواند باعث کاهش

کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در ارتقای تعامل مادر - کودک در مادران دانش آموزان کم توان ذهنی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۱۵ (۱)، ۸۴-۷۵.

افروز، غلامعلی. (۱۳۹۱). *مقدمه‌ای بر روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنائی*. تهران، انتشارات دانشگاه تهران.

برجیس، مریم؛ حکیم‌جوادی، منصور؛ طاهر، محبوبه؛ غلامعلی-لواسانی، مسعود؛ حسین‌خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۲). مقایسه‌ی میزان نگرانی، امید و معنای زندگی در مادران کودکان مبتلابه اوتیسم، ناشنوایی و ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۳ (۱)، ۲۷-۶.

خانجانی، زینب؛ پیمان‌نیا، بهرام؛ هاشمی، تورج (۱۳۹۵). پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر و کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی، *مجله اندیشه‌های نوین تربیتی*، ۱۲ (۲)، ۲۶۰-۲۳۹.

خانجانی، زینب؛ هاشمی، تورج؛ پیمان‌نیا، بهرام؛ آفاکل‌زاده، مریم (۱۳۹۳). رابطه کیفیت تعامل مادر- کودک در اضطراب جدایی و مدرسه هراسی در کودکان. *مجله پزشکی ارومیه*، ۲۵ (۳)، ۱۴۰-۲۳۱.

رحیمی‌پردنجانی، طیبه؛ فریدونی، زهرا؛ ابراهیمی‌ثانی، ابراهیم (۱۳۹۳). بررسی رابطه بین بخشایشگری و هوش معنوی با بهزیستی اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد بجنورد. *فصلنامه علمی پژوهشی پژوهشنامه تربیتی*، ۱۰ (۴۱)، ۹۲-۷۷.

شکوهی‌یکتا، محسن؛ شریفی، علی؛ معتمدیگانه، نگین (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های حل مسئله بر تعامل والد- کودک. *مجله روان‌شناسی تحولی (روان‌شناسان ایرانی)*، ۱۲ (۴۵)، ۱۴-۳.

شهرستانی، ملیحه؛ کرمی، ابوالفضل؛ دوستکام، محسن؛ علی-محمدی، امیرحسین (۱۳۹۲). اثربخشی امید درمانی بر بهبود افسردگی و ابعاد کیفیت زندگی مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۳ (۹)، ۱۰۹-۹۳.

شمس‌نطنزی، علیرضا (۱۳۹۱). *بررسی تأثیر سبک‌های دل‌بستگی و بخشایشگری بر رضایت زناشویی در زوجین*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه پیام نور استان تهران.

شیخ‌الاسلامی، علی؛ محمدی، نسیم؛ سیداسماعیلی‌قمی، نسترن (۱۳۹۵). مقایسه‌ی استرس والدگری، شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی و ناتوان یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۵ (۴)، ۴۲-۲۵.

ضمیری، زینب (۱۳۸۴). *بررسی رابطه نوع زایمان و رابطه عاطفی کودک- مادر در دختران مقطع پیش‌دبستانی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

این یافته نیز می‌توان گفت که خودکارآمدی والدینی به‌طور نیرومندی در ظرفیت انجام دادن کار، تلاش در جهت فعالیت و به انجام رساندن کارها، پایداری در برابر مشکلات و داشتن یک دیدگاه خوش‌بینانه اثر دارد (مرادیان و همکاران، ۱۳۹۳)، این در حالی است که فردی با سطح پایینی از خودکارآمدی اطمینان کمی به ظرفیت خود برای انجام دادن تکالیف دشوار، آرزوها و تعهد کاری سطح پایین و دیدگاه بدبینانه‌ای دارد و مادرانی که دارای خودکارآمدی بالایی هستند، بهتر می‌توانند واکنش‌های خشم، رنجش و احساس گناه ناشی از فرزند کم‌توان ذهنی را به همدلی، مهربانی و حمایت از فرزند خود تبدیل کنند و این عامل باعث افزایش خودبخشایشگری در مادران می‌شود که به‌نوبه خود نقش مهمی در افزایش تعامل مادر و فرزند دارد.

محدود شدن جامعه پژوهش حاضر به مادران و در نظر نگرفتن نقش پدر به‌عنوان یک عامل تأثیرگذار بر روابط مادر- کودک می‌تواند بر نتایج به‌دست‌آمده تأثیر گذاشته و تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین با توجه به اینکه بیشتر شرکت‌کنندگان در پژوهش دارای سطح سواد زیر دیپلم قرار داشتند، در برخی از موارد در پاسخگویی به سؤالات دچار مشکلاتی بودند که می‌تواند تا حدودی نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد. از آنجایی که یافته‌های پژوهش بر اساس مقیاس و استفاده از پرسشنامه بود و پرسشنامه‌ها اصولاً به دلیل یافته‌های ناخودآگاه، مستعد تحریف هستند و این ممکن است نتایج پژوهش را به مخاطره بیندازد. با توجه به رابطه خودبخشایشگری و خودکارآمدی والدینی بر تعامل مادر- کودک مادران دارای کودک معلول پیشنهاد می‌شود که نهادهای مسئول شرایط مداخله‌های روان‌شناختی رایگان از جمله راهکارهای افزایش خودکارآمدی و بخشش خود را همراه با حمایت‌های اقتصادی، آموزشی، فرهنگی مناسب را برای این مادران فراهم آورند تا آن‌ها در ادراک وضعیت اجتماعی خود، ارزیابی مثبتی داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی بر سایر کودکان با نیازهای ویژه و دامنه سنی متفاوت انجام پذیرد و تأثیر عوامل احتمالی دیگر بررسی شود. همچنین باید به مسائل مادران کودکان کم‌توان ذهنی توجه دقیق‌تری معطوف گردد و ضروری است اقدامات جدی‌تری برای حمایت از مادران کودکان کم‌توان ذهنی در سطح فردی، خانوادگی و اجتماعی از قبیل ارائه خدمات مشاوره‌ای مناسب از سوی ارگان‌های متولی مانند آموزش و پرورش صورت گیرد تا از بروز صدمات روان‌شناختی و اجتماعی آتی جلوگیری شود.

منابع

آقاجانی، سیف؛ افروز، غلامعلی؛ نیمانی، محمد؛ غباری بناب، محمدباقر؛ محسن‌پور، زینب (۱۳۹۲). اثربخشی روش آموزشی

- retarded children. *International Journal of Psychology*, 43 (3-4), 309-309.
- Dillon, R. S. (2001). *Self-forgiveness and self-respect*. *Ethics*, 112, 53-83.
- Dumka, L.E., Steoringer, H. D., Jackson, K.M., Roosa, M.W. (1996). Examination of the cross-cultural and cross language equivalence of the parenting self-agency measure. *Family Relations*, 45(2), 216-22.
- Fincham, F. D., & Steven, R. H. (2004). Forgiveness and conflict resolution in marriage. *Journal of Family Psychology*, 18, 72-81.
- Hall, J. H. & Fincham, F. D. (2005). Self-forgiveness: The stepchild of forgiveness research. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(5), 621-637.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2014). *Exceptional learners. introduction to special education* (15th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Hayes, L., Matthews, J., Copely, A., & Welsh, D. (2008). A randomized controlled trial of a mother-infant or toddler parenting program: demonstrating effectiveness in practice. *Journal Pediatry Psychol*, 33(5), 473-86.
- Jacinto, G. A. (2007). Caregivers negotiating self-forgiveness after the death of carereceivers diagnosed with Alzheimer's disease. *Dissertation Abstracts International*, 68 (5), 1-14.
- Kuhn, J., & Carter, A. (2006). Maternal self-efficacy and associated parenting cognitions among mothers of children with autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(4), 564-75.
- McConnell, J. M. (2009). Confirming a model of self-forgiveness. Ph.D. thesis, Ball State University. Muncie, Indiana
- McConkey, R, Kenndy, M., Chang, M. (2007). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International Journal of Nursing Studies* (in syndrome, fragile x syndrom, and schizophrenia. *Journal of Autism & Developmental Disorder*, 34, 41-48.
- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M. Y., Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International Journal of Nursing Studies*, 45, 65-74.
- McCullough, M. E. (2000). Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19(1), 43-55.
- طالعی، علی؛ طهماسبیان، کارینه؛ وفايي، نرگس (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش برنامه فرزندپروری مثبت بر خوداثرمندی والدینی مادران. *فصلنامه خانواده پژوهی*، ۲۷، ۳۱۱.
- عاشوری، محمد؛ افروز، غلامعلی؛ ارجمندنيا، علی اکبر؛ پورمحمدرضای تجربی، معصومه؛ غباری بناب، باقر (۱۳۹۳). اثربخشی برنامه والدگری مثبت بر خودکارآمدی والدینی و تعامل مادر- کودک دارای کم توانی هوشی. *مجله دانشگاه علوم پزشکی یزد*، ۳۳(۵)، ۴۸۹-۵۰۰.
- کمری، سامان؛ شهیدی، شهریار؛ آهنگرکانی، محمد (۱۳۹۳). نقش بخشایش و معنویت در پیش بینی سطح کارایی خانواده. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱۲(۳)، ۱-۱۳.
- مرادیان، جلال؛ عالی پور، سیروس؛ شهینی بیلاق، منیجه (۱۳۹۳). رابطه علی بین سبک های فرزندپروری و عملکرد تحصیلی با واسطه خودکارآمدی تحصیلی و انگیزه پیشرفت در دانشجویان. *روان شناسی خانواده*، ۱(۱)، ۶۳-۷۴.
- مغربی سینیکی، حامد؛ حسن زاده، سعید؛ خادمی، مژگان؛ ارجمندنيا، علی اکبر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر خودکارآمدی والدینی مادران دارای فرزند با اختلال کاستی توجه / بیش فعالی. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۹(۳۶)، ۳۷-۴۶.
- نادی، محمدعلی؛ لبکی، بهاره (۱۳۹۴). الگوی ساختاری تأثیر شدت تخطی ها، همدلی، احساس گناه و شرمساری، رفتارهای دلجویی و بخشایشگری ادراک شده با خودبخشایشگری در بین دانشجویان دانشگاه اصفهان. *پژوهشنامه روان شناسی مثبت*، ۲(۱)، ۸۱-۹۸.
- Al-Kandari, H., & Al-Qashan, H. (2010). Maternal self-efficacy of mothers of children intellectual developmental disabilities, Down syndrome, in Kuwait. *Child Adolesc Soc Work Journal*, 27(1), 21-39.
- Bandura, A. (1997). *Self- efficacy*. The exercises of control. New York, H.W. Freeman and compan
- Barlow, J., Parsones, J., & Stewart-Brown, S. (2005). Preventing emotional and behavioural problems: The effectiveness of parenting programmes with children less than 3 years of age. *Child Care Healthand Dev*, 31(1), 33-42.
- Bostrom, P. (2012). *Experiences of Parenthood and the Child with an Intellectual Disability* [PhD Thesis]. Gothenburg, Sweden: Department of Psychology, University of Gothenburg, Sweden.
- Cotrunzo, A. (2006). *Engagement, parenting skills, and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy and treatment outcomes for children with conduct problems*. Ph.D Thesis, University of Pittsburgh.
- Cuzzocrea, F., Larcan, R., & Oliva, P. (2008). Parent training for families with mentally

- and treatment outcomes for children with conduct problems. Doctor of Philosophy, Social work, The Graduate Faculty of Social Work, University of Pittsburgh.
- Taylor, S. (2006). *An investigation of the relationship between black single mothers' myth/stereotype acceptance, parental self efficacy, and childrearing practices*. MSc Thesis, Boston College.
- VanBysterveldt, A.K., Westerveld, M.F., Gillon, G., & Foster-Cohen, S. (2012). Personal narrative skills of school-aged children with Down syndrome. *Int J Lang Commun Disord*, 47(1), 95-105.
- Weaver, C. M., Shaw, D. S., Dishion, T. J., & Melvin, N. (2008). Parenting self-efficacy and problem behavior in children at high risk for early conduct problems: The mediating role of maternal depression. *Infant Behavior and Development*, 31, 594-605.
- Wohl, M. J., DeShea, L., & Wahkinney, R. L. (2008). Looking within: Measuring state self-forgiveness and its relationship to psychological wellbeing. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 40, 1-10.
- Mantymaa, M. (2006). *Early mother-infant interaction*. MD [Thesis]. Medical School Temper University Hospital.
- Nemati, S., Mirnasab, M., & Ghobari Bonab, B. (2016). The relationship between dimensions of forgiveness with mental health in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Education and Learning*, 5(4), 15-20.
- Robert, M. R. (1961). *Manual the mother-child relationship evaluation*. Los Angeles: Division of Manson Western Corporation.
- Sanders, M.R., Stallman, H., McHale, M. (2011). Workplace triple P: A controlled evaluation of a parenting intervention for working parents. *Journal Family Psychol*, 25(4), 581-90.
- Sevigny, P., & Loutzenhiser, L. (2009). Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. *Child Care Health Dev*, 36(2), 179-89.
- Shapiro, D. L. (1991). The effects of explanation on Negative reaction to deceit. *Administration Science Quarterly*, 36, 614-30.
- Trunzo, A. (2006). *Engagement, parenting Skills and parent-child relations as mediators of the relationship between parental self-efficacy*

3

Communication Parental Self-Efficacy and Self Forgiveness with Mother-Child Interaction in Mothers of Children with Mental Retardation**Jafar Bahadorikhosroshahi¹****Abstract**

Aim: The purpose of this study was to investigate the relationship between parenting and parenting self-efficacy and parent-child interaction in mothers with mentally retarded children. **Methods:** The present research is descriptive correlational. The target population consisted to all All mothers of children with intellectual disabilities attending institutions of these children were in Tabriz, which of these, 110 were selected by cluster sampling. To collect data was used from Mother-Child Relationship Evaluation Scale (Rabert, 1990), Parenting Self-efficacy Questionnaire (Domka & Et al, 1996) and Tate Self Forgiveness Scale (Vel & Et al, 2008). Data analysis was performed using Pearson correlation and regression analysis. **Results:** Finding revealed receptivity there is relationship of positive (direct) between acceptance children, parental self-efficacy, feelings and actions and self forgiveness in mothers. Also, there is significant negative (inverse) between overprotection, overindulgence, rejection with parental self-efficacy and self forgiveness. Result of regression analysis showed that Parents self-efficacy and Components emotions and actions self forgiveness can predict change the mother-child interaction in mothers of children with mental retardation. **Conclusion:** Given that strengthening self - efficacy parental and self forgiveness interaction resulted in an increase in the mother and child in small children mental strength is planning to increase the self - efficacy to mother's children at the mental strength can lead to an increase in the interactions between the mother and child.

Keywords: *parental self-efficacy, self forgiveness, mother-child interaction, children with mental retardation.*

¹ Ph.D student in Educational Psychology, Department of Education, Faculty of Education & Psychology, Azarbaijan Shahid Madani University, Tabriz, Iran. (Corresponding Author, Email: Jafar.b2010@yahoo.com)