

Research Paper

Modeling the Parenting Stress of Mothers of Autistic Children Based on Mindfulness and Meta-parenting With the Mediation of Self-efficacy

Farahnaz Amirlou¹ , *Hayedeh Saberi¹ , Mitra Hakim Shoushtari²

1. Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

2. Department of Child and Adolescent Psychiatry, Faculty of Behavioral Sciences and Mental Health (Tehran Institute of Psychiatry), Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



Citation Amirlou F, Saberi H, Hakim Shoushtari M. [Modeling Structural Prediction of Parenting Stress Based on Mindfulness and Meta-parenting With the Mediating Role of Parental Self-efficacy of Mothers of Children with Autism (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(2):236-253. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.4135.1>

doi <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.4135.1>



Received: 04 Dec 2021

Accepted: 12 Mar 2021

Available Online: 01 Jul 2022

Keywords:

Parenting, Mindfulness, Self efficacy, Autism spectrum disorder

ABSTRACT

Objectives It is highly important to identify the factors related to the general quality of life of parents, especially mothers of children with autism. Therefore, the present study aims to predict parenting stress based on mindfulness and meta-parenting considering the mediating role of parental self-efficacy of mothers of children with autism.

Methods The present correlational study was conducted using the structural equation modeling (SEM) method. The study population included all mothers of 2- to 14-year-old children with autism referring to the therapeutic clinics in Tehran City, Iran, in 2021. Of this population, a total of 250 individuals were selected using the purposive sampling method and then responded to the parenting stress (PSI-SF), mindfulness (MAAS), meta-parenting (M-PQ), and parental self-efficacy (PSAM) questionnaires. The data were analyzed via the SEM method in the AMOS 21.0 software.

Results The total path coefficient between mindfulness ($P < 0.01$, $\beta = -0.671$), meta-parenting ($P < 0.01$, $\beta = -0.256$), and parental self-efficacy ($P < 0.01$, $\beta = -0.352$), and parenting stress was negative and significant. Also, the indirect path coefficient between parenting stress and mindfulness ($P < 0.01$, $\beta = -0.153$) and meta-parenting ($P < 0.01$, $\beta = -0.116$) was negative and significant at the level of 0.01. Moreover, the squared multiple correlation coefficient (R^2) for the parenting stress variable was obtained at 0.63.

Conclusion Mindfulness and meta-parenting can predict parenting stress in mothers of children with autism both directly and with the intermediation of parental self-efficacy. Therefore, to develop interventions for preventing high levels of parenting stress, it is necessary to utilize the findings to improve parents' parent-child relationships.

*** Corresponding Author:**

Hayedeh Saberi, PhD.

Address: Department of Psychology, Roudehen Branch, Islamic Azad University, Roudehen, Iran.

Tel: +98 (912) 6972253

E-mail: h.saberi@riau.ac.ir

Extended Abstract

Introduction

Having a child with autism spectrum disorder can lead to the emergence of parenting stress in both parents, especially in mothers who are often the main caretaker of children [1]. Therefore, it is highly important to identify the factors related to the mental health and general quality of life of parents, particularly mothers, as the identification of such factors will lead to outcomes for the interventional strategies and services for supporting the families of children with autism. One of these factors is parenting mindfulness. According to the evidence, parents with a higher mindfulness level experience lower levels of stress and mental health problems and higher levels of well-being when rearing an autistic child [4]. Another factor is meta-parenting which involves efforts for identifying and expanding the strategies adopted by parents to overcome their children's problems [5]. It is expected that parents who are exposed to daily stress for any reason allocate less time and energy for meta-parenting. Nonetheless, if the stress factor is caused by the parent-child relationship, such a situation will probably result in higher meta-parenting [6]. In addition, parental self-efficacy acts as an intermediary factor for reducing the effects of the child's behavioral problems on parenting stress and anxiety [7]. Since the lack of knowledge about the factors related to parenting stress restricts our ability to provide appropriate interventions for parents, a better understanding of parenting stress through its relevant factors might facilitate a better direction of the rehabilitation and coaching programs for the period leading to the diagnosis of autism and the post-diagnosis period. This will improve parents' well-being and parent-child relationships [8]. Accordingly, the present study aims to model parenting stress based on mindfulness and meta-parenting considering the intermediary role of parental self-efficacy in mothers of children with autism.

Methods

The present descriptive-correlational study was conducted using the structural equation modeling (SEM) method. The study population included all mothers of 2- to 14-year-old children with autism disorder referring to the therapeutic clinics in Tehran City, Iran, in 2021. A total of 250 individuals were selected as samples using the purposive sampling method. To collect the data, the subjects, upon passing the inclusion and exclusion criteria, completed the parenting stress, mindfulness, meta-parenting, and parental self-efficacy questionnaires.

Results

The presented study was conducted on 250 subjects with an average age of 37.90 years and a Standard Deviation (SD) of 6.53. The model fitness in this study was evaluated using confirmatory factor analysis by the AMOS 21.0 software and the maximum likelihood (ML) estimation. Considering the obtained fitness indices and the factor loads of the indicators, all of which were above 0.32, it was concluded that all indicators had sufficient capability to measure the latent variables of the research.

In the structural model of this study, it was assumed that mindfulness and meta-parenting could predict parenting stress in mothers of children with autism both directly and through the intermediation of parental self-efficacy. According to the analysis model and the obtained results, all fitness indices obtained from the analysis supported the acceptable fitness of the structural model with the collected data (χ^2 [df= 39, n=250]=86.57, χ^2 /df=2.23, CFI=0.959, GFI=0.942, AGFI=0.901, and RMSEA=0.070).

Based on the results given in Table 1, the total path coefficient between mindfulness ($P<0.01$, $\beta=-0.671$) and meta-parenting ($P<0.01$, $\beta=-0.256$), and parenting stress was negative and significant at the level of 0.01. Also, the path coefficient between parental self-efficacy and parenting stress ($P<0.01$, $\beta=-0.352$) was negative and significant at the level of 0.01. Table 1 shows the indirect path coefficient between mindfulness and parenting stress ($P<0.01$, $\beta=-0.153$). On the one hand, meta-parenting and parenting stress ($P<0.01$, $\beta=-0.116$) were negative and significant at the level of 0.01. Accordingly, it was concluded that parental self-efficacy intermediates the relationship between mindfulness and parenting stress and the relationship between meta-parenting and parenting stress in mothers of children with autism. Figure 1 demonstrates the structural model of the research for clarifying the relationship between meta-parenting, mindfulness, parental self-efficacy, and parenting stress in mothers of children with autism.

According to Figure 1, the squared multiple correlation coefficient (R^2) for the parenting stress variable was obtained at 0.63, indicating that meta-parenting, mindfulness, and parental self-efficacy justify 63% of the variance of parenting stress in mothers of children with autism.

Table 1. Direct, indirect, and total path coefficients between variables in the research model

Paths	b	SE	β	Sig.
Mindfulness →parental self-efficacy	1.679	0.212	0.433	0.001
Meta-parenting →parental self-efficacy	0.949	0.217	0.328	0.001
Parental self-efficacy →parenting stress	-0.182	0.041	-0.352	0.001
Direct path coefficient of mindfulness→parenting stress	-1.040	0.163	-0.518	0.001
Direct path coefficient of meta-parenting→parenting stress	-0.210	0.100	-0.140	0.029
Indirect path coefficient of mindfulness→parenting stress	-0.306	0.077	-0.153	0.001
Indirect path coefficient of meta-parenting→parenting stress	-0.173	0.050	-0.116	0.001
Total path coefficient of mindfulness→parenting stress	-1.346	0.174	-0.671	0.001
Total path coefficient of meta-parenting→parenting stress	-0.383	0.111	-0.256	0.001

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

Discussion

The present study aimed to present a model for predicting parenting stress based on mindfulness and meta-parenting with the intermediation of parental self-efficacy in mothers of children with autism. As indicated by the results obtained from the structural modeling, mindfulness and meta-parenting can predict parenting stress in mothers of children with autism both directly and through the intermediation of parental self-efficacy. According to the findings, meta-parenting, mindful-

ness, and self-efficacy can justify 63% of the variance of parenting stress in mothers of children with autism. Accordingly, to develop interventions for reducing or preventing high levels of parenting stress experienced by these mothers, it is recommended to utilize the findings of the present work for improving parents' well-being and parent-child relationships by providing educational workshops or compiling supportive protocols for families with children with special needs.

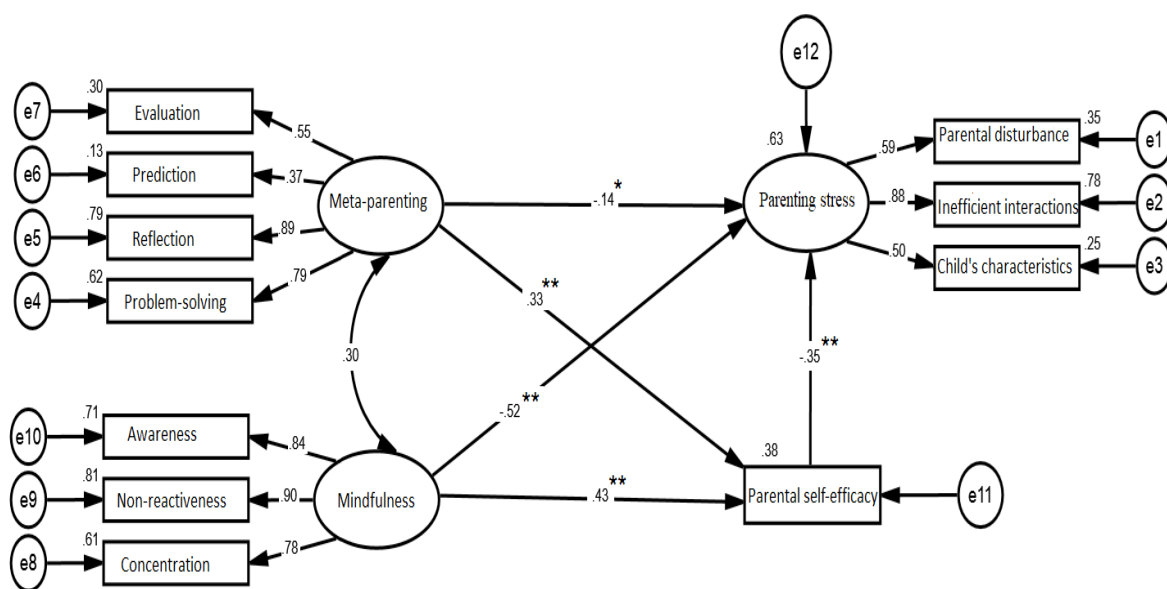


Figure 1. The structural model of research

Iranian Journal of
PSYCHIATRY AND CLINICAL PSYCHOLOGY

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines

To follow the ethical principles, before the study, all participants were informed about all stages of the research process and completed the procedures with full consent. All participants were assured that their information will be kept confidential.

Funding

The current article is written based on the first author's PhD thesis in Department of Psychology, Faculty of Psychology, [Roudehen Branch, Islamic Azad University](#), Roudehen.

Authors contributions

All authors contributed equally to conducting the study.

Conflicts of interest

The authors declare no conflict of interest.

Acknowledgements

We appreciate all the individuals who participated in the current study.

This Page Intentionally Left Blank

مقاله پژوهشی

مدل‌یابی تنیدگی والدگری مادران کودکان اُتیسْم براساس به‌شِیاری و فراوالدگری با میانجی‌گری خودکارآمدی

فرحناز امیرلو^۱، *هایده صابری^۱، میترا حکیم شوشتری^۲

۱. گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.
 ۲. گروه روانپزشکی کودک و نوجوان، دانشکده علوم رفتاری و سلامت روان (انستیتو روانپزشکی تهران)، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران.



Citation Amirlou F, Saberi H, Hakim Shoushtari M. [Modeling Structural Prediction of Parenting Stress Based on Mindfulness and Meta-parenting With the Mediating Role of Parental Self-efficacy of Mothers of Children with Autism (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2022; 28(2):236-253. <http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.4135.1>

<http://dx.doi.org/10.32598/ijpcp.28.2.4135.1>

چکیده

تاریخ دریافت: ۱۳ آذر ۱۴۰۰

تاریخ پذیرش: ۲۱ اسفند ۱۴۰۰

تاریخ انتشار: ۱۰ تیر ۱۴۰۱

اهداف شناسایی عوامل مرتبط با سلامت روانی و کیفیت کلی زندگی والدین، به‌ویژه مادران کودکان اُتیسْم از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی تنیدگی والدگری براساس به‌شِیاری و فراوالدگری با نقش میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم انجام شد.

مواد و روش‌ها پژوهش حاضر از نوع همبستگی مبتنی با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. جامعه آماری شامل همه مادران دارای کودک ۲ تا ۱۴ سال مبتلا به اختلال اُتیسْم مراجعه‌کننده به کلینیک‌های درمانی شهر تهران در سال ۱۴۰۰ بودند که ۲۵۰ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به پرسش‌نامه‌های تنیدگی والدگری، به‌شِیاری، فراوالدگری و خودکارآمدی والدینی پاسخ دادند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با روش مدل‌یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ انجام شد.

یافته‌ها ضریب مسیر کل بین به‌شِیاری ($\beta = 0.1671, P < 0.01$)، فراوالدگری ($\beta = 0.1256, P < 0.01$) و خودکارآمدی والدینی ($\beta = -0.1352, P < 0.01$) با تنیدگی والدگری منفی و معنادار بود. همچنین ضریب مسیر غیرمستقیم بین به‌شِیاری و فراوالدگری با تنیدگی والدگری به‌ترتیب ($\beta = 0.1153, P < 0.01$) و ($\beta = 0.1116, P < 0.01$) منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود. همچنین مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر تنیدگی والدگری برابر با ۰/۶۳ حاصل شد.

نتیجه‌گیری به‌شِیاری و فراوالدگری به‌صورت مستقیم و هم با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم پیش‌بینی می‌کند؛ بنابراین به‌منظور توسعه آزمایشات برای کاهش یا جلوگیری از سطوح بالای تنیدگی والدگری ضرورت دارد از یافته‌های حاصل برای ارتقای بهزیستی والدین و بهبود روابط والدفرزندی بهره گرفته شود.

کلیدواژه‌ها:

والدگری، به‌شِیاری، خودکارآمدی، اختلال طیف اُتیسْم

* نویسنده مسئول:

دکتر هایده صابری

نشانی: رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، دانشکده روانشناسی، گروه روانشناسی.

تلفن: ۶۹۷۲۲۵۳ (۹۱۲) ۰۹۸

رایانامه: h.saberi@riau.ac.ir

مقدمه

شناسایی عوامل مرتبط با سلامت روانی و کیفیت کلی زندگی والدین، به‌ویژه مادران کودکان اُتیسیم بسیار مهم است، زیرا این امر پیامدهایی را برای خدمات و راهبردهای آزمایشی جهت حمایت از خانواده‌های کودکان اُتیسیم ارائه می‌دهد. با این حال، بیشتر عواملی که تاکنون شناسایی شده‌اند، مانند تشخیص و علائم اصلی اختلال طیف اُتیسیم، مشکلات رفتاری هم‌بود و بار مالی سنگین، مسائلی نسبتاً پایدار بوده و کمتر مستعد تغییر هستند [۱۰]. بدین سبب بررسی عوامل قابل تغییر برای حمایت از والدین در مقابله بهتر با تنیدگی والدگری کودک مبتلا به اُتیسیم مهم است. یکی از این عوامل، به‌شیراری والدگری است. به‌شیراری را می‌توان «پدیدار شدن آگاهی معطوف به هدف، بودن در لحظه حال و بدون قضاوت‌گری در آشکار شدن لحظه به لحظه تجارب» در نظر گرفت [۱۱].

شواهد حاکی از آن است والدینی که سطح به‌شیراری بالاتری دارند، هنگام تربیت فرزند اُتیسیم خود، سطوح پایین‌تری از استرس و مشکلات سلامت روان و به‌زیستی کلی بالاتری را تجربه می‌کنند [۱۲]. از این رو، والدگری به‌شیرارانه به حفظ تعادل بین مراقبت و توجه به خود و کاهش تنیدگی والدگری کمک کرده و در نهایت موجب تسهیل به‌زیستی و بهبود روابط والد / فرزندی می‌شود [۱۳].

همچنین از طرف دیگر، هولدن و هاوک معتقدند فراوالدگری شامل تلاش و کنکاش والدین برای شناخت، انتخاب و گسترش راهبردهایی است که والدین در زمینه مسائل و مشکلات فرزندان خود دارند و ۴ مؤلفه اصلی پیش‌بینی، ارزیابی، حل مسئله و انعکاس‌گری دارد [۱۴] که از طریق این مؤلفه‌ها می‌توان رابطه والدگری با کودکان دارای نیازهای ویژه، اختلال شدید ارتباطی یا ناتوانی‌های رشدی را به‌طور مؤثرتر تعدیل کرد. انتظار می‌رود والدینی که به دلایلی در مواجهه با تنیدگی‌ها و استرس روزمره هستند، بعید است بتوانند زمان و انرژی خود را به فراوالدگری اختصاص دهند. با این حال، اگر عامل استرس‌زا ناشی از رابطه والد / فرزندی باشد، این احتمال وجود دارد که این موقعیت باعث فراوالدگری بیشتری شود [۱۵].

پژوهش‌ها حاکی از آن است که خلق و خوی دشوار یا سایر ناتوانی‌های کودک اعم از وجود نیازهای ویژه در فرزندان با تنیدگی والدگری بیشتر و به‌دنبال آن فراوالدگری بیشتری همراه است [۱۶]. زیرا وقتی بچه‌ها تقاضاگری و تحریک‌پذیری بیشتری دارند، والدین باید برنامه‌ریزان بهتری برای برآورده کردن نیازهای کودک و انجام کارهای روزانه باشند [۱۷]. علاوه بر این، ادبیات حاکی از آن است خودکارآمدی والدینی به‌عنوان یک عامل میانجی برای کاهش تأثیر مشکلات رفتاری کودک بر اضطراب و تنیدگی والدگری عمل می‌کند، زیرا والدین با خودکارآمدی بالاتر نسبت به والدین با خودکارآمدی پایین اضطراب و تنیدگی کمتری گزارش می‌دهند [۱۸].

داشتن فرزند، از جمله اتفاقات مهم در زندگی والدین محسوب می‌شود و والدگری علاوه بر جنبه لذت‌بخش و شادی‌آفرین آن می‌تواند برای برخی منبع استرس و تنیدگی تلقی شود [۱]. به‌عبارتی دوره کودکی برای اینکه موجب تحولات زیادی در زندگی خانوادگی و نحوه مراقبت از کودک می‌شود، برای همه مادران استرس‌زا است، اما ممکن است برای کسانی که رشد فرزندشان با تأخیر یا رشد غیر معمولی دارد، تنیدگی بیشتری به همراه داشته باشد [۲].

تنیدگی یک جنبه اجتناب‌ناپذیر والدگری و یک واکنش روان‌شناختی منفی است و زمانی تجربه می‌شود که والدین ادراک می‌کنند خواسته‌های مراقبت از فرزندشان از ظرفیت ادراک شده آن‌ها بیشتر است که شامل نوعی حس ناکافی بودن در توانایی تربیت فرزند، ارزیابی منفی از تعاملات خود با کودک و تجربه خواسته‌هایی که نیازهای کودک را بیش از حد می‌داند، در نظر گرفته می‌شود. حتی اگر تنیدگی والدگری در بیشتر خانواده‌ها رایج باشد، داشتن یک کودک مبتلا به اختلال طیف اُتیسیم خطر بیشتری برای تنیدگی هر ۲ والد، به‌ویژه مادران که اغلب مراقبت‌کننده اصلی کودک هستند، دربردارد [۱]. زیرا ممکن است با چالش‌ها و خواسته‌های والدگری منحصربه‌فردی مواجه شوند. همان‌طور که ادبیات به‌طور گسترده نشان داده‌است مادران کودکان اُتیسیم سطوح بالاتری از تنیدگی والدگری را نسبت به مادران کودکان مبتلا به سایر اختلالات عصبی رشدی، از جمله سندرم داون و رشد معمولی تجربه می‌کنند [۳، ۴].

اختلال طیف اُتیسیم^۱ یک اختلال عصبی رشدی پیچیده مادام‌العمر است که با اختلالات پایدار در حوزه ارتباطات اجتماعی، تعامل در زمینه‌های مختلف و همچنین الگوهای محدود و تکرار شونده در رفتارها، علائق و فعالیت‌ها مشخص می‌شود [۵]. طبق گزارش سازمان بهداشت جهانی از هر ۱۶۰ کودک، یک کودک مبتلا به اُتیسیم در جهان وجود دارد که ۰/۳ درصد از بار بیماری جهانی را شامل می‌شود [۶]. در ایران میزان شیوع اختلال طیف اُتیسیم در کودکان ایرانی ۱۰ نفر در هر ۱۰ هزار نفر گزارش شده است [۷].

به‌طور خاص، تبادلات دوتایی والد / فرزندی در اختلال طیف اُتیسیم را می‌توان با نداشتن سازگاری مکرر، کم بودن احساسات مثبت پایدار و الگوهای تعاملی غیر متوالی مشخص کرد [۸] که این وضعیت‌های بغرنج رابطه‌ای می‌تواند تفسیر و درک مقاصد و نیازهای عاطفی کودک را برای والدین دشوارتر کند و منبع قابل توجهی از تنیدگی را تشکیل دهد. بنابراین والدین ممکن است اغلب تعامل با فرزندشان را بی‌نتیجه، چالش‌برانگیز و مملو از احساسات منفی ادراک کنند که می‌تواند به‌طور قابل توجهی تنیدگی والدگری و مشکلات سلامت روانی را افزایش دهد [۹].

1. Autism Spectrum Disorder (ASD)

روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند بوده و همچنین براساس **فرمول شماره ۱** محاسبه حجم نمونه در مطالعات رگرسیون چندمتغیره جهت تعیین حجم نمونه استفاده شد که براین اساس ۲۰۵ نفر به عنوان حداقل حجم نمونه تعیین شد و همچنین با توجه به اینکه در سال‌های اخیر، روش نسبت آزمودنی به پارامترهای برآوردشده به وسعت بین پژوهشگران با رویکرد الگویابی استفاده شده است؛ براساس این روش نسبت ۱:۵ آزمودنی‌ها به پارامترهای برآوردشده، حجم نمونه کوچک، نسبت ۱:۱۰ حجم نمونه مناسب و نسبت ۱:۲۰ حجم نمونه مطلوب را به‌وجود می‌آورد [۲۲].

$$1.N \geq \left(\frac{2-2\rho^2 + \varepsilon}{\varepsilon} \right) (k+1)$$

با توجه به تعداد مؤلفه‌های کلی متغیرهای مطالعه حاضر که در مجموع ۱۱ متغیر است، برای انتخاب نمونه، برای هر مؤلفه ۲۰ نمونه پیشنهاد شد و تعداد ۲۲۰ نفر محاسبه شد که برای دستیابی به نتایج معتبرتر و با احتمال تکمیل نبودن کامل پرسش‌نامه‌ها تعداد نمونه به ۲۵۰ نفر افزایش یافت. برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش، آزمودنی‌ها پس از احراز ملاک‌های ورود که شامل داشتن کودک ۲ تا ۱۴ سال با تشخیص اُتیسیم توسط روان‌پزشک کودک و نوجوان و روان‌شناس بالینی، ابتلا نداشتن به اختلالات سایکوتیک و سوءمصرف مواد، داشتن سواد خواندن و نوشتن، انگیزه برای شرکت در این پژوهش و معیارهای خروج شامل تکمیل نبودن پرسش‌نامه‌ها و تمایل نداشتن به شرکت در مطالعه بود، به پرسش‌نامه‌های تنیدگی والدگری، به‌شیاری، فراوالدگری و خودکارآمدی والدینی پاسخ دادند.

بدین ترتیب که با مراجعه به انجمن اُتیسیم ایران، مراکز درمانی، مطب‌ها و بیمارستان‌هایی که روان‌پزشک فوق تخصص کودک و نوجوان جهت غربالگری اختلال اُتیسیم حضور داشت در بازه زمانی فروردین تا مهر به جمع‌آوری داده‌ها پرداخته شد که برخی از آزمودنی‌ها با مراجعه به مراکز مربوطه به روش مداخله / کاغذی و برخی نیز به‌دلیل شرایط پاندمی کرونا به‌صورت برخط به پرسش‌نامه‌ها پاسخ دادند.

به‌منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در اجرای مطالعه، تکمیل پرسش‌نامه‌ها بی‌نام و با کدگذاری انجام شد و محرمانه بودن پاسخ‌های آزمودنی‌ها رعایت شد و مشارکت‌کنندگان با آگاهی کامل در مطالعه شرکت کردند. همچنین تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده در این پژوهش با استفاده از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ و با روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی و مدل‌سازی معادلات ساختاری انجام شد.

خودکارآمدی والدینی اعتماد را درباره توانایی‌اش جهت انجام مثبت تکالیف والدگری، برآورده کردن نیازهای مراقبتی و رشدی کودکان توصیف می‌کند که با رضایت از مراقبت، عملکرد مؤثر خانواده و بهزیستی عمومی والدین علی‌رغم شرایط دشوار زندگی مرتبط است [۱۹]. با این حال، جهت خلأ پژوهشی در این حیطه ضرورت دارد به ارزیابی نقش میانجی خودکارآمدی در ارتباط با تنیدگی والدگری در والدین کودکان اُتیسیم پرداخته شود، زیرا به زعم بندورا، خودکارآمدی مستقیماً تحت تأثیر تجربه و انتظارات شخصی قرار می‌گیرد و موفقیت یا شکست والدین در موقعیت‌های مراقبتی بر خودکارآمدی درک‌شده آن‌ها تأثیر می‌گذارد، به این صورت که نشان داده شده والدین کودکان طیف اُتیسیم در مقایسه با والدین کودکان با رشد معمولی، خودکارآمدی کمتر، افزایش اضطراب و افسردگی را گزارش می‌کنند [۲۰].

از آنجا که فقدان اطلاعات درباره عوامل مرتبط با تنیدگی والدگری توانایی ما را جهت ارائه آزمایشات مناسب برای والدین در طول دوره تشخیصی و پس از آن محدود می‌کند و متأسفانه، وجود سطوح بالای تنیدگی والدگری نیز ممکن است اثربخشی آزمایشات اولیه طراحی‌شده برای کاهش رفتارهای مشکل‌ساز کودک را کاهش دهد. به این ترتیب، درک بهتر تنیدگی والدگری از طریق عوامل مرتبط با آن به جهت‌دهی بهتر برنامه‌های مربی‌گری و توان‌بخشی برای دوره منتهی به تشخیص اُتیسیم و پس از آن کمک‌کننده است و موجب ارتقای بهزیستی والدین و بهبود روابط والد / فرزندی نیز می‌شود [۲۱].

با استناد به مبانی نظری و یافته‌های پژوهشی مذکور و با توجه به نقص پژوهش‌های پیشین در بررسی روابط این متغیرها مبنی بر اینکه تاکنون به‌طور اختصاصی پیش‌بینی تنیدگی والدگری براساس به‌شیاری و فراوالدگری در مادران کودکان دارای نیازهای ویژه، خصوصاً کودکان اُتیسیم با نقش میانجی‌گر خودکارآمدی والدینی در جامعه ایرانی بررسی نشده، در پژوهش حاضر به مدل‌یابی تنیدگی والدگری براساس به‌شیاری و فراوالدگری با نقش میانجی‌گر خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان مبتلا به اُتیسیم پرداخته شده است.

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی، از نظر روش توصیفی همبستگی و از نظر نوع مدل‌سازی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر همه مادران دارای کودک ۲ تا ۱۴ سال مبتلا به اختلال اُتیسیم مراجعه‌کننده به انجمن اُتیسیم ایران، مراکز درمانی، مطب‌ها و بیمارستان‌هایی که روان‌پزشک فوق تخصص کودک و نوجوان جهت غربالگری اختلال اُتیسیم حضور داشت، در شهر تهران در سال ۱۴۰۰ در نظر گرفته شد.

پرسش‌نامه تنیدگی والدگری^۲

کرونباخ زیرمقیاس‌ها را از ۰/۶۴ تا ۰/۷۷ گزارش کردند [۱۵]. در ایران نیز جولانی‌ها و همکاران با اجرا روی ۱۷۰ نفر از مادران ویژگی‌های روان‌سنجی این پرسش‌نامه را به شرح زیر گزارش کردند: نتایج تحلیل عاملی وجود ۴ عامل در سؤالات را تأیید کرد که ۳۸/۶۳ درصد واریانس کل مقیاس را تبیین کرد. تحلیل عاملی تأییدی، نتایج حاصل را از تحلیل عامل اکتشافی تأیید کرد و روایی سازه با ضریب همبستگی بررسی و ضرایب مؤلفه‌ها در دامنه ۰/۶۱ تا ۰/۸۰ و معنادار در سطح ۰/۰۱ گزارش شده است [۲۹].

پرسش‌نامه خودکارآمدی والدینی^۵

دومکا و همکاران این مقیاس را در سال ۱۹۹۶ جهت ارزیابی خودکارآمدی والدینی ساخته‌اند و شامل ۱۰ سؤال است که ۵ عبارت مثبت و ۵ عبارت منفی دارد و حس کلی والدین از اطمینان در نقش پدر یا مادر را می‌سنجد. نمره‌گذاری آن براساس مقیاس لیکرت از ۱ (به‌ندرت) تا ۷ (همیشه) است که حداقل و حداکثر نمره به ترتیب ۱۰ و ۷۰ است. هرچه نمره این مقیاس بالاتر باشد، نشان‌دهنده خودکارآمدی بیشتر است.

تیلور پایایی این پرسش‌نامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۵۴ گزارش کرد. در ایران نیز طلایی و همکاران (۱۳۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۰ گزارش کرده‌اند. همچنین ۳ نفر از استادان روان‌شناسی روایی محتوایی این پرسش‌نامه را تأیید کردند [۲۹].

یافته‌ها

در این بخش به نتایج اطلاعات جمعیت‌شناختی افراد پژوهش با میانگین و انحراف معیار اشاره شده که در جدول شماره ۱ پرداخته شده است.

جدول شماره ۲ میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین مؤلفه‌های فراوالدگری (ارزیابی، پیش‌بینی‌گری، انعکاس‌گری و حل مسئله)، به‌شیاری (تمرکز، غیرواکنشی بودن و هشیار بودن)، خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدینی (آشفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد / فرزند و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین) را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۲ نشان می‌دهد مؤلفه آشفتگی والدینی تنیدگی والدینی با مؤلفه‌های ارزیابی و حل مسئله فراوالدگری به‌صورت منفی و در سطح ۰/۰۵ و با دیگر مؤلفه‌های آن به‌صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ هم‌بسته بود. مؤلفه ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین با مؤلفه حل مسئله فراوالدگری به‌صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۵ و با مؤلفه‌های ارزیابی و پیش‌بینی‌گری آن به‌صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ هم‌بسته بود. همچنین مؤلفه تعاملات ناکارآمد والد / فرزند تنیدگی والدینی با همه

آبیدین فرم کوتاه این پرسش‌نامه را طراحی کرد که ۳۶ سؤال دارد و ۳ مؤلفه آشفتگی والدین، تعاملات ناکارآمد کودک، ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری براساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای انجام می‌شود. دامنه نمرات از ۳۶ تا ۱۸۰ است و نمرات بیشتر نشان‌دهنده تنیدگی بالاتر است. این پرسش‌نامه همسانی درونی بالا (۰/۷۸ تا ۰/۸۰) و همبستگی بالایی با فرم بلند مقیاس تنیدگی والدین نشان داد [۲۳].

در ایران، فدایی و همکاران، ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه را بررسی کردند. در این مطالعه، پایایی به ۲ روش بازآزمایی و محاسبه همسانی درونی بررسی شد. نتایج بازآزمایی به فاصله ۱۸ روز (۰/۸۰ تا ۰/۹۰) و محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برای هر ۳ خرده‌مقیاس (۰/۷۱ تا ۰/۸۲) از پایایی آن حمایت کرد.

همچنین در تحلیل عاملی تأییدی الگوی ۳ عاملی پرسش‌نامه تأیید شد. اعتبار هم‌گرای مقیاس از طریق محاسبه همبستگی میان پرسش‌نامه اضطراب، استرس و افسردگی و چک‌لیست مشکلات رفتاری کودکان بررسی شد که نتایج حاکی از اعتبار ابزار بود [۲۴]. شیرزادی و همکاران نیز ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و ضریب پایایی بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول، بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ به‌دست آمده است [۲۵].

پرسش‌نامه به‌شیاری^۳

براون و رایان این مقیاس را در سال ۲۰۰۳ که شامل ۱۵ سؤال و ۳ خرده‌مقیاس تمرکز، غیرواکنشی بودن و هوشیار بودن است به‌منظور سنجش به‌شیاری تدوین کردند. این مقیاس دامنه پاسخ ۶ درجه‌ای دارد که حداقل نمره و حداکثر نمره آن به ترتیب ۱۵ و ۹۰ است. نمرات بالا در این مقیاس نشان‌دهنده به‌شیاری بالاتر است. همسانی درونی سؤال‌های آزمون براساس ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش شده است [۲۶]. آلفای کرونباخ برای پرسش‌های نسخه فارسی این مقیاس درباره یک نمونه ۷۲۳ نفری از دانشجویان ۰/۸۱ محاسبه شده است [۲۷].

پرسش‌نامه فراوالدگری^۴

هاوک و هولدن این ابزار را در سال ۲۰۰۶ برای اندازه‌گیری افکار حساب‌شده (شناخت تلاش‌مند) تهیه کرده‌اند و ۲۴ سؤال دارد که ۴ مؤلفه ارزیابی، پیش‌پیش‌گری، انعکاس‌گری و حل مسئله را اندازه‌گیری می‌کند. نمره‌گذاری پرسش‌نامه در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. هاوک و هولدن آلفای

2. Parenting Stress Index-Short Form (PSI-SF)
3. Mindful Attention Awareness Scale (MAAS)
4. Meta-Parenting Questionnaire (Meta-Parenting Profile Questionnaire) (M-PQ)

5. Parenting Self-Agency Measure (PSAM)

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی

متغیرها	میانگین \pm انحراف معیار / تعداد (درصد)	
سن مادر	۳۷/۹۰ (۶/۵۳)	
تحصیلات مادر	زیردیپلم	۴۰ (۱۶)
	دیپلم	۸۸ (۳۵/۲)
	فوق دیپلم	۱۸ (۲/۲)
	لیسانس	۸۵ (۳۴)
	فوق لیسانس و بالاتر	۱۹ (۷/۶)
سن همسر	۴۵/۷۹ (۷/۶۰)	
تحصیلات همسر	زیر دیپلم	۵۱ (۲۰/۴)
	دیپلم	۹۷ (۳۸/۸)
	فوق دیپلم	۱۴ (۵/۶)
	لیسانس	۴۲ (۱۶/۸)
	فوق لیسانس و بالاتر	۴۶ (۱۸/۴)
جنسیت فرزند	دختر	۵۶ (۲۲/۴)
	پسر	۱۹۴ (۷۷/۶)
سن فرزند	کمتر از ۵ سال	۵۸ (۲۳/۲)
	۶ تا ۱۰ سال	۱۲۲ (۴۸/۸)
	۱۱ تا ۱۴ سال	۷۰ (۲۸)

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران

در این پژوهش برقراری / نبود برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های چندمتغیری با استفاده از تحلیل اطلاعات «فاصله مهلنوبایس»^۸ بررسی شد. مقادیر چولگی و کشیدگی اطلاعات مربوط به فاصله مهلنوبایس به ترتیب برابر با ۱/۲۸ و ۰/۸۸ به دست آمد که بیانگر برقراری مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌های چندمتغیری بود.

تحلیل مدل

الف) مدل اندازه‌گیری: در پژوهش حاضر متغیرهای فراوالدگری، بهشیاری و تنیدگی والدینی متغیرهای مکنون بوده و مدل اندازه‌گیری پژوهش را تشکیل می‌دادند. چنین فرض شده بود که متغیر مکنون فراوالدگری به وسیله نشانگرهای ارزیابی، پیش‌بینی‌گری، انعکاس‌گری و حل مسئله، متغیر مکنون بهشیاری به وسیله نشانگرهای تمرکز، غیرواکنشی بودن و هشیار بودن و متغیر مکنون تنیدگی والدینی به وسیله نشانگرهای

مؤلفه‌های فراوالدگری به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ هم‌بسته بود. مؤلفه‌های ۳ گانه تنیدگی والدینی با هر ۳ مؤلفه بهشیاری و خودکارآمدی والدینی به صورت منفی و در سطح معناداری ۰/۰۱ هم‌بسته بود.

جدول شماره ۳ کشیدگی و چولگی همه متغیرها و عامل تورم واریانس^۶ و ضریب تحمل^۷ متغیرهای پیش‌بین را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۳ نشان می‌دهد مقادیر کشیدگی و چولگی همه مؤلفه‌ها و متغیرها در محدوده $2 \pm$ قرار دارد. براین اساس، نتیجه‌گیری شد که مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها برقرار است. همچنین نشان می‌دهد مقادیر ضریب تحمل متغیرهای پیش‌بین بزرگ‌تر از ۰/۱ و مقادیر عامل تورم واریانس هر یک از آن‌ها کوچک‌تر از ۱۰ است. این یافته نشان می‌دهد مفروضه هم‌خطی بودن نیز بین داده‌های پژوهش حاضر برقرار است.

6. Variance Inflation Factor (VIF)

7. Tolerance

8. Mahalanobis Distance (MD)

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش

متغیرهای تحقیق	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱
۱. فراوالدگری / ارزیابی	-										
۲. فراوالدگری / پیش‌بینی‌گری	۰/۷۱**	-									
۳. فراوالدگری / انعکاس‌گری	۰/۲۶**	۰/۳۱**	-								
۴. فراوالدگری / حل مسئله	۰/۴۷**	۰/۴۴**	۰/۲۷**	-							
۵. بهشیاری / تمرکز	۰/۲۹**	۰/۳۳**	۰/۲۹**	۰/۱۷**	-						
۶. بهشیاری / غیرواکنشی بودن	۰/۲۱**	۰/۲۰**	۰/۳۲**	۰/۱۵*	۰/۵۸**	-					
۷. بهشیاری / هشیار بودن	۰/۱۷**	۰/۱۲	۰/۲۵**	۰/۱۳*	۰/۵۳**	۰/۶۷**	-				
۸. خودکارآمدی والدینی	۰/۲۹**	۰/۴۳**	۰/۳۱**	۰/۲۷**	۰/۵۷**	۰/۴۵**	۰/۳۹**	-			
۹. تنیدگی والدینی / آشنفتگی والدینی	-۰/۱۳*	-۰/۱۸**	۰/۲۳**	-۰/۱۴*	-۰/۳۴**	-۰/۳۹**	-۰/۳۵**	-۰/۴۰**	-		
۱۰. تنیدگی والدینی / تعاملات ناکارآمد ...	-۰/۲۸**	-۰/۳۷**	-۰/۲۵**	-۰/۲۹**	-۰/۵۹**	-۰/۵۶**	-۰/۵۱**	-۰/۴۴**	۰/۵۳**	-	
۱۱. تنیدگی والدینی / ویژگی‌های کودک...	-۰/۱۸**	-۰/۲۱**	-۰/۰۵	-۰/۱۶*	-۰/۳۵**	-۰/۲۸**	-۰/۳۳**	-۰/۳۶**	۰/۳۱**	۰/۴۳**	-
میانگین	۲۳/۹۷	۲۰/۰۳	۲۰/۲۶	۱۷/۲۷	۱۱/۶۲	۱۹/۳۰	۲۸/۵۲	۴۱/۳۴	۳۹/۲۸	۳۷/۴۶	۴۴/۳۰
انحراف معیار	۵/۱۹	۴/۲۴	۴/۸۳	۴/۷۱	۳/۹۰	۶/۱۷	۶/۷۲	۱۱/۸۱	۸/۳۵	۷/۵۲	۹/۶۷
	*P<۰/۰۵ و **P<۰/۰۱										

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

ساختاری (تصویر شماره ۱) برآورد ارزیابی شد. در مدل ساختاری این پژوهش چنین فرض شده بود که بهشیاری و فراوالدگری هم به صورت مستقیم و هم با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم پیش‌بینی می‌کند.

مدل تحلیل و نتایج نشان داد همه شاخص‌های برازندگی حاصل از تحلیل، از برازش قابل قبول مدل ساختاری با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کند

$\chi^2(df=39, N=250) = 86/57$, $\chi^2/df = 2/23$, $CFI = 0/959$, $GFI = 0/942$, $AGFI = 0/901$ و $RMSEA = 0/070$. **جدول شماره ۵** ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل ساختاری را نشان می‌دهد.

براساس نتایج **جدول شماره ۵**، ضریب مسیر کل بین بهشیاری (β=۰/۶۷۱، P<۰/۰۱) و فراوالدگری (β=۰/۲۵۶، P<۰/۰۱) با تنیدگی والدگری منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. همچنین ضریب مسیر بین خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدگری (β=۰/۳۵۲، P<۰/۰۱) نیز منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار بود.

جدول شماره ۵ نشان می‌دهد ضریب مسیر غیرمستقیم بین بهشیاری و تنیدگی والدگری (β=۰/۱۵۳، P<۰/۰۱) از یک‌سو و

آشنفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد / فرزند و ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین سنجیده می‌شود. چگونگی برازش مدل اندازه‌گیری پژوهش به وسیله تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار AMOS نسخه ۲۴ و برآورد بیشینه احتمال^۹ ارزیابی شد. **جدول شماره ۴** شاخص‌های برازندگی مدل اندازه‌گیری را نشان می‌دهد.

جدول شماره ۴ نشان می‌دهد همه شاخص‌های برازندگی به دست آمده از برازش قابل قبول مدل اندازه‌گیری با داده‌های گردآوری شده حمایت می‌کنند ($df/2\chi = 1/98$, $CFI = 0/968$, $GFI = 0/953$, $AGFI = 0/919$ و $RMSEA = 0/063$). در مدل اندازه‌گیری بزرگ‌ترین بار عاملی متعلق به نشانگر غیرواکنشی بودن (β=۰/۹۰۴) و کوچک‌ترین بار عاملی متعلق به نشانگر انعکاس‌گری (β=۰/۳۶۵) بود. بدین ترتیب با توجه به شاخص‌های برازندگی به دست آمده و بارهای عاملی نشانگرها که همه بالاتر از ۰/۳۲ بود، چنین نتیجه‌گیری شد که همه نشانگرها از توان لازم برای اندازه‌گیری متغیرهای مکنون پژوهش حاضر برخوردارند.

ب) مدل ساختاری: پس از اطمینان از برازش مطلوب مدل اندازه‌گیری با داده‌ها، در مرحله بعد شاخص‌های برازندگی مدل

9. Maximum Probability (ML)

جدول ۳. بررسی مفروضه های نرمال بودن و همخطی بودن

مفروضه همخطی بودن		مفروضه نرمال بودن		متغیر
تورم واریانس	ضریب تحمل	کشیدگی	چولگی	
۲/۱۴	۰/۴۷	۰/۰۹	-۰/۹۴	فراوالدگری / ارزیابی
۲/۴۰	۰/۴۲	-۰/۳۰	-۰/۷۸	فراوالدگری / پیش‌بینی‌گری
۱/۲۲	۰/۸۲	-۰/۸۵	-۰/۲۶	فراوالدگری / انعکاس‌گری
۱/۳۸	۰/۷۳	-۰/۷۴	۰/۱۷	فراوالدگری / حل مسئله
۲/۴۵	۰/۴۱	-۰/۸۶	-۰/۴۱	به‌شیری / تمرکز
۳/۱۲	۰/۳۲	-۰/۶۷	-۰/۳۹	به‌شیری / غیرواکنشی بودن
۲/۶۷	۰/۳۸	-۰/۴۴	-۰/۵۷	به‌شیری / هشیار بودن
۱/۷۰	۰/۵۹	-۱/۱۰	-۰/۱۷	خودکارآمدی والدینی
-	-	-۱/۰۸	-۰/۱۲	تنیدگی والدینی / آشفتگی والدینی
-	-	-۰/۶۵	-۰/۱۶	تنیدگی والدینی / تعاملات ناکارآمد والد/فرزند
-	-	-۰/۶۱	-۰/۳۱	تنیدگی والدینی / ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

همچنان که در مدل تصویر شماره ۱ ملاحظه می‌شود، مجموع مجذور همبستگی‌های چندگانه (R^2) برای متغیر تنیدگی والدگری برابر با ۰/۶۳ به دست آمده است. این موضوع بیانگر آن است که فراوالدگری، به‌شیری، خودکارآمدی والدینی در مجموع ۶۳ درصد از واریانس تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسیم تبیین می‌کند.

فراوالدگری و تنیدگی والدگری ($\beta = -0.116, P < 0.01$) ازسوی دیگر، منفی و در سطح ۰/۰۱ معنادار است. براین اساس، چنین نتیجه‌گیری شد که خودکارآمدی والدینی رابطه بین به‌شیری و تنیدگی والدگری را ازیک‌سو و رابطه بین فراوالدگری و تنیدگی والدگری را ازسوی دیگر، در مادران کودکان مبتلا به اُتیسیم میانجی‌گری می‌کند. تصویر شماره ۱ مدل ساختاری پژوهش در تبیین رابطه بین فراوالدگری، به‌شیری، خودکارآمدی والدینی و تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسیم نشان می‌دهد.

جدول ۴. شاخص‌های برازش مدل اندازه‌گیری

شاخص‌های برازندگی	مدل	نقطه برش ^۱
مجذور کای ^۲	۶۳/۴۴	-
درجه آزادی مدل	۳۲	-
df^3/χ^2	۱/۹۸	کمتر از ۳
GFI ^۴	۰/۹۵۳	۰/۹۰ <
AGFI ^۵	۰/۹۱۹	۰/۸۵۰ <
CFI ^۶	۰/۹۶۸	۰/۹۰ <
RMSEA ^۷	۰/۰۶۳	۰/۰۸ >

مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالین ایران

۱. نقاط برش براساس دیدگاه کلاین (۲۰۱۶)

2. Chi-Square

3. Normed Chi-Square

4. Goodness Fit Index

5. Adjusted Goodness Fit Index

6. Comparative Fit Index

7. Root Mean Square Error of Approximation

جدول ۵. ضرایب مسیر کل، مستقیم و غیرمستقیم بین متغیرهای پژوهش در مدل پژوهش

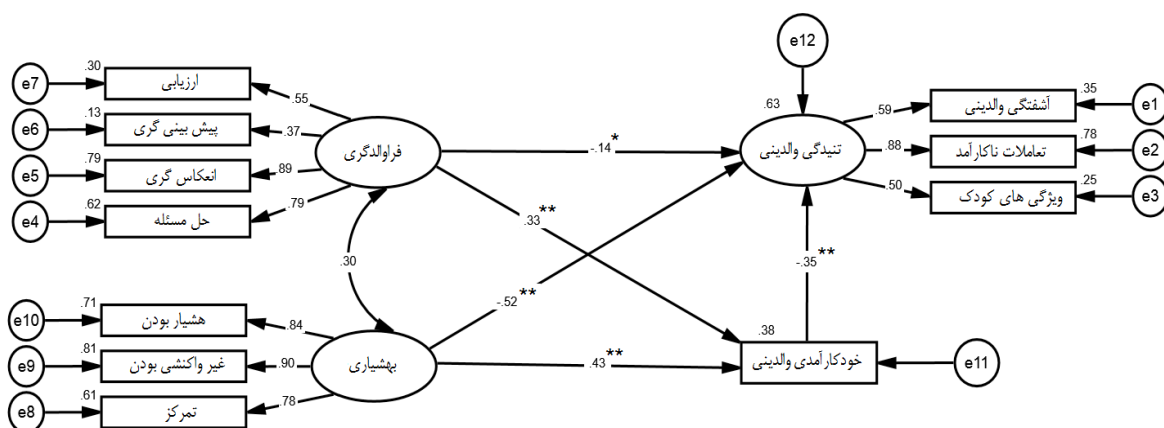
مسیرها	b	S.E	β	sig
بهشیاری ← خودکارآمدی والدینی	۱/۶۷۹	۰/۲۱۲	۰/۴۳۳	۰/۰۰۱
فراوالدگری ← خودکارآمدی والدینی	۰/۹۴۹	۰/۲۱۷	۰/۳۲۸	۰/۰۰۱
خودکارآمدی والدینی ← تنیدگی والدگری	-۰/۱۸۲	۰/۰۴۱	-۰/۳۵۲	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم بهشیاری ← تنیدگی والدگری	-۱/۰۴۰	۰/۱۶۳	-۰/۵۱۸	۰/۰۰۱
ضریب مسیر مستقیم فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۲۱۰	۰/۱۰۰	-۰/۱۴۰	۰/۰۲۹
ضریب مسیر غیرمستقیم بهشیاری ← تنیدگی والدگری	-۰/۳۰۶	۰/۰۷۷	-۰/۱۵۳	۰/۰۰۱
ضریب مسیر غیرمستقیم فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۱۷۳	۰/۰۵۰	-۰/۱۱۶	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل بهشیاری ← تنیدگی والدگری	-۱/۳۴۶	۰/۱۷۴	-۰/۶۷۱	۰/۰۰۱
ضریب مسیر کل فراوالدگری ← تنیدگی والدگری	-۰/۳۸۳	۰/۱۱۱	-۰/۲۵۶	۰/۰۰۱

بحث

یافته به‌دست‌آمده حاکی از آن است بهشیاری اثر مستقیم منفی و معناداری در پیش‌بینی تنیدگی والدگری مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم دارد که این یافته با نتایج مطالعات [۱، ۲۱، ۳۰، ۳۱] همسو است که در این راستا می‌توان اذعان داشت از آنجا که والدین، به‌ویژه مادران کودکان اُتیسْم با چالش‌های متعددی، از جمله علائم بالینی فرزندان، مشکلات رفتاری هم‌بود، نیازهای موجود زندگی و همچنین آنگ اجتماعی، خودسرزنش‌گری به‌دلیل مشکلات اجتماعی و عاطفی فرزندان مواجه هستند، والدین از طریق والدگری به‌شیارانه می‌توانند در طول تعامل با فرزندان قضاوت‌گری کمتر، توجه بیشتر و پاسخگوتر باشند و آگاهی و پذیرش آن‌ها را نسبت به خود و وضعیت کودک افزایش دهند [۳۲].

هدف پژوهش حاضر ارائه مدلی برای پیش‌بینی تنیدگی والدگری براساس بهشیاری، فراوالدگری با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی در مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم بود که یافته‌های حاصل از مدل‌یابی ساختاری نشان داد بهشیاری و فراوالدگری هم به‌صورت مستقیم و هم با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم پیش‌بینی می‌کند.

چنانچه نتایج یافته‌ها نشان داد فراوالدگری، بهشیاری، خودکارآمدی والدینی در مجموع ۶۳ درصد از واریانس تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسْم تبیین می‌کند. هرچند مدلی مشابه مدل حاضر جهت مقایسه وجود نداشت، اما یافته‌های نسبتاً مشابه نشان از وجود مشابهت‌ها دارد.



تصویر ۱. مدل ساختاری پژوهش

مؤلفه اصلی پیش‌بینی، ارزیابی، حل مسئله و انعکاس‌گری است با نیازهای فرزندشان تنظیم می‌کنند، موجب خودکنترلی بیشتر والدین بر خود و شرایط زندگی شده که ممکن است صحنه‌گذار کاهش تنیدگی والدگری آنان شود.

از دیگر یافته‌های حاصل اثر مستقیم و منفی خودکارآمدی والدینی در پیش‌بینی تنیدگی والدگری بود که این یافته نیز با مطالعات [۱۸، ۳۶] مطابقت دارد. یکی از جنبه‌های فرزندپروری که به دلیل ارتباط معنادار با تنیدگی والدگری در خانواده‌هایی که کودک مبتلا به اُتسیم وجود دارد، نویدبخش بوده‌است، خودکارآمدی والدینی است که می‌توان آن را به‌عنوان باور والدین به توانایی آن‌ها برای عملکرد خوب در نقش والدین توصیف کرد [۳۶].

در همین راستا، به‌زعم بندورا خودکارآمدی، تعیین سطح ادراک ما از میزان کنترلی است که بر زندگی‌مان داریم و توانایی‌های یک فرد برای سازماندهی و عملی کردن مسیرهای عملی موردنیاز در مدیریت شرایط آینده تعریف می‌شود. به‌عبارتی، خودکارآمدی والدینی به شناختی که والدین در مورد توانایی‌های والدگری‌شان دارند، اشاره دارد که این شناخت‌ها بر باورهای والدین در مورد اینکه چقدر می‌توانند به نیازهای فرزندشان توجه کنند، متمرکز است. همچنین این سازه، ساختاری کلیدی برای درک تجربه‌ای است که همه می‌توانند از والدین بودن به‌دست آورند. پژوهش‌ها حاکی از آن است که خودکارآمدی والدینی بالاتر با رضایت از مراقبت، عملکرد مؤثر خانواده و بهزیستی عمومی والدین باوجود شرایط دشوار زندگی مرتبط است که موجب پیش‌بینی مقابله مؤثر، کاهش ناامیدی و تنیدگی والدگری می‌شود [۱۸].

همچنین نتایج نشان داد خودکارآمدی والدینی می‌تواند رابطه بین بهشیاری و فراوالدگری را با تنیدگی والدگری میانجی‌گری کند که درخصوص رابطه غیرمستقیم بهشیاری با تنیدگی والدگری از طریق خودکارآمدی به‌زعم بندورا که بر این باور است، حس خودکارآمدی می‌تواند در رویکرد و نگاه فرد به اهداف، تکالیف و چالش‌هایش نقش مهمی داشته باشد. درواقع، افرادی که خودکارآمدی بالایی دارند، نه‌تنها معتقدند که توانایی‌هایشان فراتر از تکالیف و موقعیت‌های دشواری است که با آن مواجه می‌شوند، بلکه به مسائل چالش‌برانگیز به‌عنوان تکالیفی برای یادگیری و مهارت‌یابی می‌نگرند. بنابراین این افراد در مواجهه با موانع از راهبردهای شناختی و فراشناختی خود، از جمله روش‌های مبتنی بر بهشیاری استفاده بیشتری می‌کنند و استقامت بیشتری نسبت به افراد دیگر از خود نشان می‌دهند، درنتیجه عملکرد آن‌ها در سطح بالایی است و در انجام کارها تنیدگی کمتری دارند [۳۷] که نتایج حاصل همسو با پژوهش‌های [۳۶، ۳۸، ۳۹] است.

در فرزندپروری مبتنی بر بهشیاری والدین می‌آموزند که به جای توجه به رفتارهای مشکل‌آفرین کودک و تنیدگی والدگری، بر لحظه حال و آنچه به‌صورت ناب و خالص در حال اتفاق افتادن است، تمرکز کنند. بهشیاری در بستر والدگری با شکستن چرخه افکار منفی و تکراری به والدین کمک می‌کند تا به جای توجه افراطی به نشخوارهای ذهنی خود، به نحوه تعامل با کودک توجه داشته باشند که به والدین یاد می‌دهد چگونه بدون قضاوت به لحظه حال توجه کنند و این مهارت‌ها به پاسخ‌های انطباقی‌تر در برخورد با فشار و استرس روانی ناشی از داشتن کودک استثنایی می‌شود [۳۳].

به‌عبارتی، آزمایشات مبتنی بر بهشیاری و برنامه‌های آموزشی والدگری بهشیارانه، تنیدگی والدگری ادراک‌شده را کاهش داده و درنتیجه پیامدهای انطباقی را در والدین ارتقا دهند. از دیگر یافته‌های پژوهش، اثر مستقیم منفی و معنادار فراوالدگری در پیش‌بینی تنیدگی والدگری مادران کودکان مبتلا به اُتسیم بود که این یافته با پژوهش‌های [۲۸، ۳۵-۳۴] همسو است که در جهت تبیین آن می‌توان گفت با نظر به اینکه هاوک و هولدن اظهار داشتند میزان فراوالدگری والدین می‌تواند تحت‌تأثیر ویژگی‌های والدین، ویژگی‌های کودک و عوامل محیطی مانند استرس‌های زندگی و حمایت‌های اجتماعی موجود قرار گیرد و همچنین با تکیه بر نظریه‌شناختی اجتماعی البرت بندورا که پدیدآوری رفتار در چارچوب تعاملات فرایند علیت متقابل ۳ گانه (فرد (شناخت / عواطف / رویدادهای زیستی) / رفتار / محیط بیرونی) رخ می‌دهد که طی این فرایند، سیستم پیچیده‌ای ایجاد می‌شود که در آن افراد می‌توانند بر شناخت خود سیطره یابند تا بر محیط تأثیر گذاشته و به نوبه خود اطلاعات محیط را پردازش کنند تا بر شناخت خود تأثیر بگذارند.

با استناد به این نظریه، مفهوم فراوالدگری در درون فرد رخ می‌دهد و ممکن است بر عوامل محیطی مانند ویژگی‌های کودک و رفتارهای مشکل‌آفرین و تنیدگی‌زای وی تأثیر گذاشته و تحت‌تأثیر آن واقع شود [۳۴]. به‌عبارتی، تمایل به انجام و پشتکار داشتن در تکالیف والدگری، به‌ویژه زمانی که شرایط دشواری حاکم است، ممکن است با فراوالدگری بیشتر همراه باشد، زیرا والدین ممکن است زمان بیشتری را صرف توسعه و ارزیابی راهبردهای والدگری خود کنند. ادبیات حاکی از آن است فراوالدگری به‌عنوان یکی از منابع روان‌شناختی بالقوه در مواقع پریشانی و تنیدگی، از جمله فرایندهای مقابله‌ای محسوب می‌شوند که به والدین اجازه می‌دهد تا مقابله انطباقی‌تری اتخاذ کنند [۱۷].

همچنین این یافته با ادعای گودنو مطابقت دارد که افراد در مواجهه با شرایط جدید برای مثال، برخورد با کودک دارای نیازهای ویژه به احتمال زیاد نسبت به اطلاعات گشودگی بیشتری دارند و همچنین خلق‌و‌خوی دشوار کودک که از بدو تولد وجود دارد، ممکن است با افزایش فراوالدگری در ۲ سال اول زندگی همراه باشد و زمانی که والدین راهبردهای خود را که شامل ۴

معمولی در حال رشد، رضایت کمتری از کیفیت کلی زندگی خود دارند که این عامل و همچنین بالطبع اضطراب و افسردگی آنان، ممکن است ظرفیت والدین را برای ارائه فرزندپروری مناسب و حمایتی به فرزند مبتلا به اختلال طیف اُتیسیم کاهش دهد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

به منظور رعایت اصول اخلاقی، پیش از اجرای پژوهش تمام شرکت‌کنندگان از اهداف پژوهش آگاه شده و با رضایت کامل ابزارها را تکمیل کردند. همچنین به شرکت‌کنندگان در پژوهش اطمینان داده شد که تمام اطلاعات آنان محرمانه باقی می‌ماند. این مطالعه با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1400.034 به ثبت رسیده است.

حامی مالی

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است.

مشارکت نویسندگان

مفهوم‌سازی: هایده صابری و میترا حکیم شوشتری؛ تحقیق و بررسی: فرحناز امیرلو؛ ویراستاری و نهایی‌سازی نوشته: هایده صابری و فرحناز امیرلو.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان، این مقاله هیچ‌گونه تعارض منافع ندارد.

تشکر و قدردانی

از شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر صمیمانه سپاس گزاریم.

همچنین در جهت تبیین رابطه غیرمستقیم فراوالدگری با تنیدگی والدگری از طریق خودکارآمدی نیز می‌توان گفت شناخت خودکارآمدی والدینی بر درک والدین از توانایی آن‌ها در اجرای موفقیت‌آمیز راهبردهای فراوالدگری که در نظر گرفته‌اند، نشأت می‌گیرد. برای مثال، شناخت‌های فراوالدگری به افکاری درباره کارهایی که باید هنگام غمگین بودن کودک انجام داد، اشاره دارد. درحالی که خودکارآمدی والدینی شامل افکار مربوط به باورهای والدین درباره اینکه چقدر می‌توانند به کودک خود هنگام غمگینی کمک کنند، توجه دارد.

براساس یافته‌ها حاصل برخی ویژگی‌های والدین، از جمله خودکارآمدی والدینی بر فراشناخت‌های آن‌ها تأثیر می‌گذارد و انتظار می‌رود والدینی که اعتماد بیشتری به توانایی‌های والدگری خود دارند (خودکارآمدی والدگری) نسبت به والدینی که اعتماد کمتری به توانایی‌های والدگری خود گزارش می‌کنند، فراوالدگری بیشتری نشان دهند. بنابراین خودکارآمدی والدینی مفهومی مرتبط، اما متمایز از فراوالدگری است. از این منظر، ایجاد اعتماد والدین نسبت به توانایی‌هایشان (خودکارآمدی والدینی) تأثیر مستقیمی بر فراوالدگری داشته که در پیش‌بینی تنیدگی والدگری نیز امری مؤثر است، چراکه خودکارآمدی والدینی به عنوان یک عامل میانجی برای کاهش تأثیر مشکلات رفتاری کودک بر اضطراب و تنیدگی والدین عمل می‌کند و والدین با خودکارآمدی بالاتر نسبت به والدین با خودکارآمدی پایین اضطراب کمتری را گزارش می‌دهند که یافته حاصل با مطالعه [۱۸] مطابقت دارد.

دگی والدگری که این والدین تجربه می‌کنند در قالب کارگاه‌های آموزشی یا تدوین پروتکل‌های حمایتی برای خانواده‌های دارای کودک با نیازهای ویژه در جهت ارتقای بهزیستی والدین و بهبود روابط والد / فرزندی از یافته‌های حاصل بهره گرفته شود.

همچنین از آنجا که سازوکارهای تنیدگی والدگری در مادران و پدران کودکان اُتیسیم ممکن است به نحو متفاوتی عمل کند، ضرورت دارد در مطالعات آینده به نقش و تأثیر چگونگی والدگری پدران کودکان اُتیسیم نیز توجه شود. همچنین از محدودیت‌های دیگر این بود که ضرورت در دسترس بودن آزمودنی‌ها باعث شد نمونه مورد مطالعه فقط به شهر تهران محدود شود. بنابراین تعمیم نتایج حاصل به سایر شهرها، اقوام و فرهنگ‌ها بهتر است با احتیاط انجام شود.

نتیجه‌گیری

به‌طور کلی نتایج حاصل از مطالعه نشان داد به‌شیرازی و فراوالدگری هم به‌صورت مستقیم و هم با میانجی‌گری خودکارآمدی والدینی، تنیدگی والدگری را در مادران کودکان مبتلا به اُتیسیم پیش‌بینی می‌کند. بنابراین با توجه به اینکه والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتیسیم نسبت به والدین کودکان

References

- [1] Singh NN, Lancioni GE, Medvedev ON, Hwang Y-S, Myers RE. A component analysis of the mindfulness-based positive behavior support (MBPBS) program for mindful parenting by mothers of children with autism spectrum disorder. *Mindfulness*. 2021; 12(2):463-75. [DOI:10.1007/s12671-020-01376-9] [PMID] [PMCID]
- [2] Hakimshoostari M, Zarafshan H, Mohamadian M, Zareee J, Karimi Keisomi I, Hooshangi H. [The effect of a parental education program on the mental health of parents and behavioral problems of their children with autism spectrum disorder (Persian)]. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2020; 25(4):356-67. [DOI:10.32598/ijpcp.25.4.1]
- [3] Gould ER, Tarbox J, Coyne L. Evaluating the effects of acceptance and commitment training on the overt behavior of parents of children with autism. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2018; 7:81-8. [DOI:10.1016/j.jcbs.2017.06.003]
- [4] Tsermentseli S, Kouklari E-C. Impact of child factors on parenting stress of mothers of children with autism spectrum disorder and intellectual disability: A UK school-based study. *Early Child Development and Care*. 2021; 191(10):1555-66. [DOI:10.1080/03004430.2019.1658090]
- [5] Giannotti M, Bonatti SM, Tanaka S, Kojima H, de Falco S. Parenting stress and social style in mothers and fathers of children with autism spectrum disorder: A cross-cultural investigation in Italy and Japan. *Brain Sciences*. 2021; 11(11):1419. [DOI:10.3390/brainsci11111419] [PMID] [PMCID]
- [6] Mello C, Rivard M, Morin D, Patel S, Morin M. Symptom severity, internalized and externalized behavioral and emotional problems: Links with parenting stress in mothers of children recently diagnosed with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2021; 52(6):2400-13. [DOI:10.1007/s10803-021-05131-4] [PMID]
- [7] American Psychiatric Association Staff. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington: American Psychiatric Association Publishing; 1980. [Link]
- [8] World Health Organization (WHO). Meeting report: Autism spectrum disorders and other developmental disorders: From raising awareness to building capacity. Geneva: World Health Organization; 2013. [Link]
- [9] Mohammadi MR, Ahmadi N, Khaleghi A, Zarafshan H, Mostafavi S-A, Kamali K, et al. Prevalence of autism and its comorbidities and the relationship with maternal psychopathology: A national population-based study. *Archives of Iranian Medicine*. 2019; 22(10):546-53. [PMID]
- [10] Guo Y, Garfin DR, Ly A, Goldberg WA. Emotion coregulation in mother-child dyads: A dynamic systems analysis of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 2017; 45(7):1369-83. [DOI:10.1007/s10802-016-0234-9] [PMID]
- [11] Goodman SH, Rouse MH, Connell AM, Broth MR, Hall CM, Heyward D. Maternal depression and child psychopathology: A meta-analytic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*. 2011; 14(1):1-27. [DOI:10.1007/s10567-010-0080-1] [PMID]
- [12] Bohadana G, Morrissey S, Paynter J. Self-compassion: A novel predictor of stress and quality of life in parents of children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2019; 49(10):4039-52. [DOI:10.1007/s10803-019-04121-x] [PMID]
- [13] Baer RA, Smith GT, Hopkins J, Krietemeyer J, Toney L. Using self-report assessment methods to explore facets of mindfulness. *Assessment*. 2006; 13(1):27-45. [DOI:10.1177/1073191105283504] [PMID]
- [14] Oñate L, Calvete E. The beneficial role of mindfulness facets in relatives of people with intellectual and developmental disabilities. *Mindfulness*. 2019; 10(9):1883-92. [DOI:10.1007/s12671-019-01140-8]
- [15] Cheung RY, Leung SS, Mak WW. 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*. 2019; 10(11):2352-62. [DOI:10.1007/s12671-019-01208-5]
- [16] Holden GW, Hawk CK. Meta-parenting in the journey of child rearing. In: Kuczynski L, editor. *Handbook of dynamics in parent-child relations*. Thousand Oaks: SAGE Publications; 2003. [DOI:10.4135/9781452229645.n10]
- [17] Hawk CK, Holden GW. Meta-parenting: An initial investigation into a new parental social cognition construct. *Parenting: Science and Practice*. 2006; 6(4):321-42. [DOI:10.1207/s15327922par0604_3]
- [18] Solmeyer AR, Feinberg ME. Mother and father adjustment during early parenthood: The roles of infant temperament and coparenting relationship quality. *Infant Behavior and Development*. 2011; 34(4):504-14. [DOI:10.1016/j.infbeh.2011.07.006] [PMID] [PMCID]
- [19] Merrifield KA, Gamble WC, Yu JJ. Using social cognitive theory to understand meta-parenting in parents of young children. *Family Science*. 2015; 6(1):362-9. [DOI:10.1080/19424620.2015.1076495]
- [20] Benedetto L, Calderone C, Ingrassia M. Parental self-efficacy in children with autism spectrum disorders: Preliminary findings by the Italian version of the CAPES-DD. *International Journal of Autism & Related Disabilities*. 2021; 144. [DOI:10.29011/2642-3227.000044]
- [21] Albanese AM, Russo GR, Geller PA. The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child: Care, Health and Development*. 2019; 45(3):333-63. [DOI:10.1111/cch.12661] [PMID]
- [22] Deb SS, Retzer A, Roy M, Acharya R, Limbu B, Roy A. The effectiveness of parent training for children with autism spectrum disorder: A systematic review and meta-analyses. *BMC Psychiatry*. 2020; 20(1):583. [DOI:10.1186/s12888-020-02973-7] [PMID] [PMCID]
- [23] Wang H, Wang Q, Hu X, Han ZR. Mindfulness and stress among parents of children with autism spectrum disorder in China. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2022; 52(5):2035-45 [DOI:10.1007/s10803-021-05011-x] [PMID]
- [24] Meyers LS, Gamst G, Guarino AJ. *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Thousand Oaks: Sage publications; 2016. [Link]
- [25] Abidin RR. Parenting Stress Index: A measure of the parent-child system. In: Zalaquett CP, Wood RJ, editors. *Evaluating stress: A book of resources*. Maryland: Scarecrow Education; 1997. [Link]
- [26] Fadaei Z, Dehghani M, Tahmasian K, Farhadi F. [Investigating reliability, validity and factor structure of parenting stress- short

- form in mother's of 7-12 year-old children (Persian)]. *Journal of Research in Behavioral Science*. 2011; 8(2):81-91. [[Link](#)]
- [27] Shirzadi P, Framarzi S, Ghasemi M, Shafiee M. [Investigating validity and reliability of parenting stress index - short form among fathers of normal child under 7 years old (Persian)]. *Rooyesh*. 2015; 3(4):91-110. [[Link](#)]
- [28] Brown KW, Ryan RM. The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2003; 84(4):822-8. [[DOI:10.1037/0022-3514.84.4.822](#)] [[PMID](#)]
- [29] Ghorbani N, Watson P, Weathington BL. Mindfulness in Iran and the United States: Cross-cultural structural complexity and parallel relationships with psychological adjustment. *Current Psychology*. 2009; 28(4):211. [[DOI:10.1007/s12144-009-9060-3](#)]
- [30] Julaieha S, Aghayousefi A, Tarkhan M. [The role of mindfulness and meta-parenting in parenting style and parenting stress. (Persian)]. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2018; 19(1):50-60. [[DOI:10.30486/jsrp.2018.540480](#)]
- [31] Tahmassian K, Fata L. [The role of parent's education in girls' and boys' self-efficacy (Persian)]. *Family Research*. 2006; 2(8):355-69. [[Link](#)]
- [32] Neece CL, Chan N, Klein K, Roberts L, Fenning RM. Mindfulness-based stress reduction for parents of children with developmental delays: Understanding the experiences of Latino families. *Mindfulness*. 2019; 10(6):1017-30. [[DOI:10.1007/s12671-018-1011-3](#)] [[PMID](#)] [[PMCID](#)]
- [33] 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. *Frontiers in Psychology*. 2019; 10:1336. [[DOI:10.3389/fpsyg.2019.01336](#)] [[PMID](#)] [[PMCID](#)]
- [34] McCaffrey S, Reitman D, Black R. Mindfulness in parenting questionnaire (MIPQ): Development and validation of a measure of mindful parenting. *Mindfulness*. 2017; 8(1):232-46. [[DOI:10.1007/s12671-016-0596-7](#)]
- [35] Mehrabizadeh Honarmand M. The effect of mindful parenting training on parental stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021;7(2) 86-75. [[Link](#)]
- [36] Horvath CA, Lee CM. Parenting responses and parenting goals of mothers and fathers of adolescents. *Marriage & Family Review*. 2015; 51(4):337-55. [[DOI:10.1080/01494929.2014.955938](#)]
- [37] Tamm L, Holden GW, Nakonezny PA, Swart S, Hughes CW. Metaparenting: Associations with parenting stress, child-rearing practices, and retention in parents of children at risk for ADHD. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders*. 2012; 4(1):1-10. [[DOI:10.1007/s12402-011-0068-9](#)] [[PMID](#)]
- [38] May C, Fletcher R, Dempsey I, Newman L. Modeling relations among coparenting quality, autism-specific parenting self-efficacy, and parenting stress in mothers and fathers of children with ASD. *Parenting: Science and Practice*. 2015; 15(2):119-33. [[DOI:10.1080/15295192.2015.1020145](#)]
- [39] Cain AS, Bardone-Cone AM, Abramson LY, Vohs KD, Joiner TE. Refining the relationships of perfectionism, self-efficacy, and stress to dieting and binge eating: Examining the appearance, interpersonal, and academic domains. *International Journal of Eating Disorders*. 2008; 41(8):713-21. [[DOI:10.1002/eat.20563](#)] [[PMID](#)]

This Page Intentionally Left Blank