

## پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس سبک‌های فرزندپروری با نقش میانجی تنظیم هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال اتیسم شهر تهران

زهرا اصلانی<sup>۱</sup>

۱ کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی

### چکیده

والدگری در دهه‌های اخیر به‌عنوان یکی از پیچیده‌ترین مسئولیت‌های انسانی شناخته شده است که به‌ویژه در دوران کودکی و نوجوانی تأثیرات عمیقی بر رشد عاطفی، روانی و اجتماعی کودکان دارد (میکولایچک و رسکام، ۲۰۱۸). استرس والدگری، تنشی است که والدین در نقش خود تجربه می‌کنند و با محدودیت در فعالیت‌های شخصی آن‌ها همراه است، به‌عنوان نتیجه‌ای از تلاش مداوم برای پاسخگویی به نیازها و خواسته‌های فرزندان توصیف می‌شود (لبرت-شارون، دورارد، بوجوت و وندلند، ۲۰۱۸). این مسئولیت در شرایطی که کودکان با نیازهای خاص، مانند اختلال طیف اتیسم، مواجه هستند، به مراتب پیچیده‌تر و چالش‌برانگیزتر می‌شود. مشکلات کودکان دارای اختلال اتیسم به افزایش استرس والدگری می‌انجامد و این استرس بالا می‌تواند رفتار والدین را مختل کرده و به نوبه خود باعث تشدید مشکلات در کودک شود (رحیمی، امین یزدی و افروز، ۱۴۰۰). اختلال اتیسم با نقص‌هایی در تعاملات اجتماعی، رفتارهای تکراری و محدودیت‌های ارتباطی همراه است و این مسائل می‌توانند فشار روانی و استرس والدگری در مادران را افزایش دهند (ارشادسرابی، هاشمی رزینی و عبدالهی، ۱۳۹۶). سبک‌های فرزندپروری و رابطه والد-فرزند، از جمله عوامل تعیین‌کننده در کاهش یا افزایش استرس والدگری هستند. خانواده اولین پایگاه ارتباطی است که پیوند میان کودک و محیط اطراف او را شکل می‌دهد. هر خانواده برای تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خود از شیوه‌های متفاوتی استفاده می‌کند که این روش‌ها به‌عنوان سبک‌های فرزندپروری شناخته می‌شوند. سبک‌های فرزندپروری به سه نوع اصلی تقسیم می‌شوند: مستبدانه، مقتدرانه و سهل‌گیرانه (جرس، عابدی پور، کریمی و ابراهیمی، ۱۴۰۱). سبک‌های فرزندپروری به شیوه‌هایی اشاره دارند که والدین برای تربیت، حمایت و هدایت فرزندان خود به کار می‌گیرند و بر کیفیت رابطه والد-فرزندی و توانایی والدین در مدیریت چالش‌های روزمره تأثیر مستقیم دارند. علاوه بر این، رابطه والد-فرزندی می‌تواند به‌عنوان یک بستر عاطفی مهم برای تعاملات والد و کودک عمل کرده و بر توانایی والدین در مقابله با فشارهای ناشی از والدگری تأثیر بگذارد (نصرتی و نعمت طاووسی، ۱۳۹۹). از طرفی تنظیم هیجان، به‌عنوان یکی از مؤلفه‌های روان‌شناختی اساسی، نقش مهمی در مدیریت استرس دارد.

کلید واژه: استرس والدگری، سبک‌های فرزندپروری، تنظیم هیجان، اختلال اتیسم

## بیان مسأله

اختلال طیف اتیسم<sup>۱</sup> یکی از اختلالات عصب تحولی پیچیده است که با مشکلاتی از خفیف تا شدید در تعاملات اجتماعی، ارتباطات و الگوهای تکراری رفتار، علایق و فعالیتها همراه است. از اولین مطالعات همه گیرشناسی در دهه ۱۹۶۰ و اوایل ۱۹۷۰ تا به امروز، شیوع جهانی این اختلال به طور چشمگیری افزایش یافته و در حال حاضر به عنوان یکی از رایج ترین ناتوانی های تحولی شناخته می شود (سلطانی نژاد، کاشی، زارع زاده و قاسمی، ۱۳۹۹). والدین و کودکان در طول دوران رشد بر یکدیگر تأثیر می گذارند و در رابطه با تعاملات متقابل بین والدین و کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم، مطالعات زیادی انجام شده است. شدت اختلال کودک، شامل نشانه های اولیه و اختلالات همراه، می تواند منجر به افزایش استرس والدین شود (محمدزاده، حسن زاده، شکوهی یکتا و قاسم زاده، ۱۴۰۱). بر اساس مدل تبادل هاستینگز<sup>۲</sup>، مشکلات رفتاری کودک موجب افزایش استرس والدگری می شود که این استرس بالا می تواند رفتار والدین را مختل کرده و در نتیجه، مشکلات رفتاری کودک را تشدید کند. تحقیقات اخیر در مورد والدین کودکان مبتلا به اختلال طیف اتیسم نشان داده است که این والدین، به ویژه مادران، در معرض خطر بالای مشکلات سلامت روان قرار دارند (رمضانی و صالحی، ۱۴۰۰).

یکی از عوامل کلیدی که ممکن است در این فرایند نقش داشته باشد، استرس است. خانواده های کودکان مبتلا به اتیسم در مقایسه با خانواده هایی که کودکان بدون اختلال دارند، سطوح بالاتری از استرس را گزارش می کنند. استرس والدگری<sup>۳</sup> اصطلاحی است که به درک تنش در رابطه والد-کودک اشاره دارد و هم ویژگی های تنش زای کودک و هم واکنش های والدین به این ویژگی ها را شامل می شود (رحیمی، امین یزدی و افروز، ۱۴۰۰). استرس والدگری زمانی ایجاد می شود که والدین احساس می کنند بین خواسته ها و انتظارات نقش والدینی و منابع و توانایی های شخصی شان ناهماهنگی وجود دارد. این استرس نتیجه ارزیابی والدین از فشارهای محیطی و توقعاتی است که با نقش والدینی آنها مرتبط است (چانگ، لانیر و وانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۲۲). سطوح بالای استرس والدگری به شدت تعامل والدین با کودک را مختل کرده و مهارت های فرزندپروری را به طور جدی تضعیف می کند. این استرس علاوه بر ایجاد اختلال در عملکرد روانی والدین، موجب بروز مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و پرخاشگری می شود. همچنین، استرس بالا اسنادهای منفی والدین را تقویت کرده، که این امر منجر به تفسیر منفی رفتار کودک، افزایش تشبیه و مشکلات در تعاملات خانوادگی می گردد. اگر استرس والدین با رابطه ضعیف والد-فرزند و سابقه خانوادگی اختلالات روانی همراه باشد، می تواند به رفتارهای پرخاشگرانه، نافرمانی و رفتارهای ضداجتماعی در کودکان منجر شود (اندرز، امان الهی و عباسپور، ۱۴۰۲). عوامل بسیاری بر استرس والدگری اثرگذار است، یکی از این موارد سبک های فرزندپروری<sup>۵</sup> می باشد. سبک های فرزندپروری شامل نگرش والدین، رابطه والد-فرزند و شیوه های انضباطی در خانواده است که نقش مهمی در رشد عاطفی و اجتماعی کودکان ایفا می کنند. این سبک ها به سه دسته تقسیم می شوند: سبک خودکامه که با سخت گیری و اطاعت بی چون و چرا از والدین همراه است و انضباطی سخت و غیرمنعطف اعمال می کند؛ سبک مقتدرانه که در آن والدین رفتار مقتدرانه ای دارند، به کودک اجازه اعتراض و اظهار نظر می دهند و شیوه های انضباطی روشن و مستدل ارائه می کنند؛ و سبک آسان گیر که در آن والدین به درخواست های کودک سریع پاسخ می دهند، کنترل کمی بر رفتارهای کودک دارند و محیط خانواده با بی نظمی و آشفتگی همراه است (بساک نژاد، یونسی و جنادله، ۱۳۹۸). عامل دیگری که می تواند بر روی استرس والدگری اثرگذار باشد، رابطه والد-فرزند<sup>۶</sup> است. رابطه والد-فرزند ترکیبی از عواطف، انتظارات و رفتارهای منحصر به فرد بین والدین و کودک خاص است (پورمودت و دهقان منشادی، ۱۴۰۱). در میان اعضای خانواده، مادر نخستین فردی است که نه تنها در دوران بارداری، بلکه پس از آن نیز رابطه ای نزدیک و وابسته با کودک دارد. از میان عوامل مختلفی که در روابط انسانی بر رشد کودک تأثیر می گذارند، شخصیت مادر و نوع ارتباط او با کودک اهمیت اساسی دارد (امان الهی، شادفر و اصلانی، ۱۳۹۷). روابط والد-کودک می تواند تأثیرات قابل توجهی بر سطح استرس والدین

<sup>۱</sup> Autism Spectrum Disorder (ASD)

<sup>۲</sup> Hastings

<sup>۳</sup> Parenting stress

<sup>۴</sup> Chung, Lanier & Wong

<sup>۵</sup> Parenting styles

<sup>۶</sup> The parent-child relationship

داشته باشد، به ویژه در دوران ابتدایی رشد کودک. هنگامی که این روابط با استرس همراه شوند، سلامت والدین و کودکان و همچنین کیفیت تعاملات میان آن‌ها تحت تأثیر قرار می‌گیرد. استرس والدگری به عنوان فشارها و چالش‌هایی که والدین در فرآیند مراقبت از کودک تجربه می‌کنند، تعریف می‌شود. این استرس ممکن است در نتیجه مشکلات روانی والدین، وقایع ناگوار زندگی یا ویژگی‌های شخصیتی کودک در درجات مختلف بروز کند و بر پویایی خانواده تأثیرگذار باشد (وینایاک و دانوا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷). با این حال تنظیم هیجان<sup>۲</sup> می‌تواند نقش کلیدی در کاهش استرس والدگری ایفا کند، به ویژه در مادران کودکان مبتلا به اختلال ایتسم. این مهارت به مادران کمک می‌کند تا با کنترل بهتر احساسات و واکنش‌های خود در مواجهه با چالش‌های روزمره، تأثیرات منفی روابط والد-کودک و سبک‌های فرزندپروری استرس‌زا را کاهش داده و بهبود بخشند. تنظیم هیجان نقشی اساسی در حفظ و بهبود سلامت و کیفیت زندگی ایفا می‌کند و به معنای به‌کارگیری راهبردهای شناختی و رفتاری مناسب برای تغییر زمان یا شدت هیجان‌ها است. این فرآیند شامل چهار مؤلفه اصلی است: آگاهی و درک هیجان‌ها، پذیرش و کنترل آنها، استفاده انعطاف‌پذیر از تدابیر هیجانی مناسب و دستیابی به اهداف شخصی (واسکونسوس، الویرا و نوبری<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). به‌طور کلی، تنظیم هیجان به دو بعد تنظیم هیجان سازگار و تنظیم هیجان ناسازگار تقسیم می‌شود. تنظیم هیجان سازگار شامل راهبردهایی مانند پذیرش<sup>۴</sup>، برنامه‌ریزی مجدد<sup>۵</sup>، تمرکز بر جنبه‌های مثبت<sup>۶</sup>، ارزیابی مجدد مثبت<sup>۷</sup> و اتخاذ دیدگاه‌های متفاوت<sup>۸</sup> است که به مقابله مؤثر با رویدادهای استرس‌زا کمک کرده و باعث بهبود عزت‌نفس، مهارت‌های اجتماعی و دیگر توانایی‌ها می‌شود. در مقابل، تنظیم هیجان ناسازگار شامل راهبردهایی مانند سرزنش خود، سرزنش دیگران، نشخوار فکری و بزرگ‌نمایی مشکلات است که به مقابله نامناسب با رویدادهای تنش‌زا منجر شده و باعث افزایش استرس، افسردگی و سایر مشکلات روانی می‌شود (بارانچوک<sup>۹</sup>، ۲۰۱۹).

اختلال طیف ایتسم به عنوان یکی از پیچیده‌ترین اختلالات عصبی-رشدی شناخته می‌شود که تأثیرات عمیقی بر ابعاد مختلف زندگی فرد مبتلا و به‌ویژه خانواده او، به‌ویژه مادران، دارد. مادران کودکان مبتلا به ایتسم، به دلیل نیازهای خاص و چالش‌های رشدی و ارتباطی فرزندان خود، بیشتر در معرض تجربه استرس والدگری قرار دارند. این استرس ناشی از تعاملات پیچیده و متفاوتی است که این والدین با فرزندان خود تجربه می‌کنند و می‌تواند اثرات منفی بر سلامت روانی و کیفیت زندگی آن‌ها داشته باشد. مطالعات نشان می‌دهند که سبک‌های فرزندپروری و نحوه تعاملات والد-فرزند می‌تواند به شدت بر میزان استرس والدگری تأثیرگذار باشد. سبک‌های فرزندپروری شامل رویکردها و روش‌هایی است که والدین برای تربیت و ارتباط با فرزندان خود به کار می‌برند. از طرفی، تعاملات والد-فرزند نیز شامل الگوهای رفتاری و ارتباطی است که بین والد و فرزند ایجاد می‌شود. مادرانی که با چالش‌های بیشتری در تنظیم هیجان‌های خود مواجه هستند، ممکن است در مقابله با استرس‌های روزمره و مدیریت نیازهای فرزندان مبتلا به ایتسم دچار مشکلات بیشتری شوند. تنظیم هیجان به‌عنوان یک متغیر میانجی می‌تواند نقش مهمی در این فرآیند ایفا کند. این مهارت به مادران کمک می‌کند تا واکنش‌های هیجانی خود را بهتر مدیریت کنند و بتوانند به شیوه‌ای مناسب‌تر با فشارها و چالش‌های مربوط به مراقبت از کودکان مبتلا به ایتسم مواجه شوند. با وجود اینکه پژوهش‌هایی در مورد استرس والدگری و نقش سبک‌های فرزندپروری انجام شده است، اما همچنان جنبه‌های ناشناخته‌ای در خصوص نقش تنظیم هیجان و تعاملات والد-فرزند در این رابطه وجود دارد. سوالات اصلی این پژوهش شامل این است که آیا سبک‌های فرزندپروری بر استرس والدگری با نقش میانجی تنظیم هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال ایتسم شهر تهران اثر مستقیم و غیرمستقیم دارد؟ به‌ویژه در مورد مادران کودکان مبتلا به ایتسم که با چالش‌های منحصربه‌فردی مواجه هستند، پاسخ به این سوال می‌تواند به ارائه راهکارهای مؤثرتر برای کاهش استرس والدگری و بهبود کیفیت زندگی این خانواده‌ها کمک کند. بنابراین، مسأله اساسی پژوهش حاضر بررسی تأثیر سبک‌های فرزندپروری بر استرس والدگری با توجه به نقش میانجی تنظیم هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال ایتسم در شهر تهران است.

<sup>۱</sup> Vinayak & Dhanoa

<sup>۲</sup> Emotion regulation

<sup>۳</sup> Vasconcelos, Oliveira & Nobre

<sup>۴</sup> Acceptance

<sup>۵</sup> Refocus to planning

<sup>۶</sup> Positive refocusing

<sup>۷</sup> Positive reappraisal

<sup>۸</sup> Putting into perspective

<sup>۹</sup> Barańczuk

## اهمیت و ضرورت انجام تحقیق:

اختلال اتیسم به عنوان یک اختلال عصبی-رشدی که به‌ویژه در ارتباطات اجتماعی و تعاملات فردی اختلال ایجاد می‌کند، نیازمند مداخلات و راهبردهای خاص والدگری است. در پژوهش‌های پیشین، به تأثیر عوامل محیطی و سبک‌های فرزندپروری بر سلامت روانی کودکان مبتلا به اتیسم پرداخته شده است، اما درک کاملی از رابطه بین سبک‌های فرزندپروری، تعاملات والد-فرزندی، و استرس والدگری با در نظر گرفتن نقش تنظیم هیجان در این والدین، به‌ویژه در جامعه مادران ایرانی، وجود ندارد. برخی مطالعات بر تأثیر تنظیم هیجان بر استرس والدگری تأکید کرده‌اند، اما خلاء موجود در پژوهش‌های داخلی این است که این رابطه با تمرکز بر تعاملات والد-فرزندی و سبک‌های فرزندپروری به‌طور جامع بررسی نشده است. همچنین، اختلاف نظرها در خصوص میزان تأثیر هر یک از این عوامل بر استرس والدگری وجود دارد که پژوهش حاضر به دنبال شناسایی دقیق این موارد است. مادران کودکان مبتلا به اتیسم به دلیل مشکلات ارتباطی و رفتاری فرزندان خود، تحت فشار روانی شدید قرار دارند که می‌تواند منجر به استرس والدگری بالا، کاهش کیفیت زندگی، و حتی ایجاد مشکلات روانی مانند اضطراب و افسردگی شود. درک بهتر از عواملی که به این استرس دامن می‌زنند و ارائه راهکارهای عملی برای مدیریت آن می‌تواند کمک شایانی به کاهش فشارهای روانی این مادران نماید. همچنین، با توجه به افزایش تشخیص اتیسم و رشد جمعیت کودکان مبتلا به این اختلال، ارائه راهبردهای کاربردی و مبتنی بر علم برای کمک به والدین ضروری به نظر می‌رسد. این پژوهش به گسترش ادبیات موجود در حوزه استرس والدگری و سبک‌های فرزندپروری کمک خواهد کرد. به‌ویژه با در نظر گرفتن نقش تنظیم هیجان به عنوان یک متغیر میانجی، می‌توان به درک عمیق‌تری از تعاملات پیچیده‌ای که میان والدین و کودکان مبتلا به اتیسم وجود دارد، دست یافت. این مطالعه می‌تواند به ارائه یک چارچوب نظری جامع‌تر برای بررسی استرس والدگری کمک کند که شامل عوامل محیطی، رفتاری و روان‌شناختی است. از نظر عملی، یافته‌های این پژوهش می‌توانند برای توسعه برنامه‌های آموزشی و مشاوره‌ای برای مادران کودکان مبتلا به اتیسم مورد استفاده قرار گیرند. با توجه به اینکه استرس والدگری تأثیرات منفی بسیاری بر سلامت روانی و عملکرد خانواده دارد، کاهش این استرس می‌تواند به بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها و کاهش مشکلات ارتباطی و رفتاری در کودکان کمک کند. این مطالعه همچنین می‌تواند به متخصصان حوزه روانشناسی و مشاوره کمک کند تا راهکارهای مؤثرتری برای مدیریت استرس والدگری پیشنهاد دهند.

نتایج این پژوهش می‌تواند به اصلاح سیاست‌ها و برنامه‌های حمایتی برای خانواده‌های دارای کودک مبتلا به اتیسم کمک کند. بهبود تعاملات والد-فرزندی و تقویت مهارت‌های تنظیم هیجان در والدین از طریق برنامه‌های آموزشی و حمایتی، می‌تواند به کاهش استرس والدگری و افزایش کیفیت زندگی این خانواده‌ها منجر شود. در نهایت، این پژوهش به شناسایی نیازهای واقعی مادران کودکان مبتلا به اتیسم کمک کرده و می‌تواند راهنمایی برای سیاست‌گذاران در حوزه سلامت روان و آموزش باشد. ضرورت انجام این پژوهش درک بهتر از عوامل مؤثر بر استرس والدگری در مادران کودکان مبتلا به اختلال اتیسم است، زیرا این مادران به دلیل چالش‌های خاصی که در ارتباط با فرزند خود تجربه می‌کنند، اغلب با سطوح بالایی از استرس مواجه‌اند. بررسی سبک‌های فرزندپروری و کیفیت رابطه والد-فرزندی، به‌ویژه با در نظر گرفتن نقش میانجی تنظیم هیجان، می‌تواند به شناسایی راهبردهای مؤثرتر برای کاهش استرس والدگری کمک کند. با توجه به تأثیر تنظیم هیجان بر نحوه برخورد والدین با فشارهای روزمره و چالش‌های تربیتی، این پژوهش می‌تواند راهکارهای کاربردی برای بهبود سلامت روانی مادران و افزایش کیفیت زندگی خانوادگی آنها فراهم آورد.

## پژوهش‌های داخل کشور

رحیمی، امین یزدی و افروز (۱۴۰۰)، در پژوهشی با عنوان مقایسه کارکرد تحولی خانواده، ویژگی‌های شخصیتی و استرس والدگری مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و هم‌تایان دارای کودک رشد بهنجار بیان این پژوهش به لحاظ هدف کاربردی و از جنبه روش شناختی از نوع همبستگی بود. شرکت‌کنندگان پژوهش را مادران و کودکان پسر مبتلا به اختلال طیف اوتیسم از سه مرکز آموزشی ویژه در شهر مشهد در سال ۹۸-۱۳۹۷ تشکیل دادند. که از میان آن‌ها پنجاه مادر و پسر مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. نتایج پژوهش نشان داد که بین استرس والدگری مادران با تحول هیجانی-کارکردی پسران مبتلا به اختلال طیف اوتیسم رابطه معنا داری وجود ندارد.

سعادت، یوسفی و گل پرور (۱۳۹۹)، در پژوهشی به اثربخشی برنامه آموزش نظامدار فرزندپروری کارآمد بر استرس والدگری، تنظیم هیجان و انعطاف پذیری شناختی مادران پسران نوجوان پرداختند. روش پژوهش نیمه آزمایشی با گروه گواه و طرح پیش آزمون، پس آزمون با پیگیری دو ماهه و جامعه آماری ۱۳۳ مادر دارای نوجوان پسر ۱۲ تا ۱۸ ساله مراجعه کننده به مرکز مشاوره یارستان شهر اصفهان در سال ۱۳۹۸ بود. نتایج حاکی از تاثیر برنامه آموزش والدین بر استرس والدگری، تنظیم هیجانی و انعطاف پذیری شناختی در مرحله پس آزمون و پایداری این تاثیر در مرحله پیگیری بود.

حیدری و قاسمی (۱۳۹۸)، در پژوهشی با عنوان مقایسه شیوه های مقابله با استرس بین مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و مادران دارای کودک عادی بیان کردند که بین شیوه های مقابله با استرس مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و مادران دارای کودک عادی تفاوت وجود ندارد.

متین، اخوان غلامی و احمدی (۱۳۹۷)، در پژوهشی به اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد- کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری پرداختند. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل بود. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی اثر مثبت و معناداری داشت. نتایج حاکی از آن بود که آموزش تنظیم هیجان سبب بهبود تعامل مادر با کودک شده است. برنامه ریزی جهت آموزش تنظیم هیجان به مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری اهمیت ویژه ای دارد.

## پژوهش های خارج کشور

هو و همکاران (۲۰۱۹)، در پژوهشی به نقش واسطه ای استرس والدین در روابط بین تنظیم هیجان والدین و رفتارهای والدینی در خانواده های چینی کودکان پرداختند. نتایج نشان داد که هم برای پدران و هم برای مادران، تأثیرات غیرمستقیم بی نظمی هیجانی والدین بر رفتارهای والدینی خود والدین از طریق استرس والدینی وجود دارد. با این حال، هیچ اثر مستقیم یا غیرمستقیم شریک قابل توجهی در تجزیه و تحلیل یافت نشد. این یافته ها نشان می دهد که پویایی های فرزندپروری عاطفی در این خانواده ها به جای سطح دوتایی بر روی فرد رخ می دهد.

تسرمنتلی و کولاری (۲۰۲۱) دریافتند؛ استرس والدگری مادران دارای فرزندان اختلال اوتیسم و فرزندان ناتوان ذهنی با سن و مهارت های انطباقی فرزندان در یک سطح بود و هر دو نوع مشکل در فرزندان آن ها موجب استرس والدگری برای مادرانشان شده است. در نتیجه وجود استرس والدگری در والدین، بالاخص مادران دارای فرزند کم توان ذهنی در پژوهش های قبلی به وضوح مشاهده می شود.

ماک، بین، چونگ و اون (۲۰۲۰)، در پژوهشی به بررسی رابطه استرس والدین با مشکلات رفتاری کودک: سبک های فرزند پروری منفی به عنوان میانجی پرداختند. نتایج این پژوهش نشان داد که استرس فرزندپروری رابطه مثبتی با سبک های فرزندپروری منفی داشت و سبک های فرزندپروری منفی تا حدی رابطه بین استرس والدین و مشکلات رفتاری کودک را میانجی گری می کرد. یافته های این مطالعه نشان می دهد که کاهش استرس فرزندپروری، بهبود رفتارهای فرزندپروری مانند سبک های فرزندپروری، و تقویت رابطه والد- کودک از طریق حمایت زودهنگام (مثلاً آموزش مهارت های فرزندپروری) از اهمیت حیاتی و منافع متقابل برای والدین، فرزندان و روابط خانوادگی برخوردار است.

دنيس، نيس و فنينگ (۲۰۱۸)، در پژوهشی به بررسی تأثیر استرس والدگری بر مشکلات رفتاری کودکان با تأخیر در توسعه: نقش عوامل رابطه والد- فرزند پرداختند. نتایج این تحقیق نشان داد که استرس والدگری می تواند بر مشکلات رفتاری کودکان با تأخیر در توسعه تأثیرگذار باشد و عوامل رابطه والد- فرزند می توانند در این رابطه نقش مهمی داشته باشند. این مطالعه به ما کمک می کند تا بهتر درک کنیم که چگونه استرس والدگری و عوامل رابطه والد- فرزند می توانند بر مشکلات رفتاری کودکان با تأخیر در توسعه تأثیر بگذارند.

رید، هاوس و آربورن (۲۰۱۷)، در پژوهشی به رابطه بین توانایی های تعیین محدودیت درک شده، شدت اختلال طیف اوتیسم، مشکلات رفتاری و استرس والدینی در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم پرداختند. نتیجه گیری از این مطالعه نشان می دهد که استرس والدگری در مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم در تعیین نظرات درباره توانایی تعیین محدودیت والدین دیگر تأثیر منفی دارد، همچنین نشان می دهد که استرس می تواند بر ارزیابی ها و داوری ها در مورد مهارت های والدگری تأثیر منفی بگذارد و بنابراین در تفسیر نتایج مطالعاتی که از خود گزارش برای ارزیابی مهارت های والدگری استفاده می کنند، نیاز به احتیاط وجود دارد.

مکاستی و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی به بررسی استرس والدین و اوتیسم: نقش سن، شدت اوتیسم، کیفیت زندگی و رفتار مشکل ساز کودکان و نوجوانان مبتلا به اوتیسم پرداختند. نتایج نشان داد که فعالیت بی‌قراری کودک تنها عاملی بود که به طور قابل توجهی با استرس والدگری والدین کودکان اوتیسم مرتبط بود و این رابطه ویژگی‌های شدت اوتیسم و کیفیت زندگی کودک را بی‌اعتبار می‌کند. این یافته نشان می‌دهد که تأثیر قابل توجه مشکلات رفتاری بر نیازهای پرورشی و ادراک از مهارت‌های والدین در والدین کودکان اوتیسمی بیشتر از سایر ویژگی‌های کودکی است که در دسترس والدین قرار دارد.

### جنبه جدید بودن و نوآوری در تحقیق

در این پژوهش با بررسی همزمان سبک‌های فرزندپروری و تنظیم هیجان در مادران کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم، به ترکیب جنبه‌های رفتاری و هیجانی والدین با ویژگی‌های فردی آن‌ها پرداخته است. این رویکرد چندبعدی به دلیل ارائه بینش جامع‌تری در تبیین استرس والدگری، درک کاملی از عوامل مؤثر بر آن ارائه می‌دهد و به‌خصوص برای مادران کودکان با نیازهای خاص ارزشمند است.

**تمرکز بر مادران کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم:** این پژوهش در گروه خاصی از والدین که تجربه متفاوتی از چالش‌های روزمره والدگری دارند انجام می‌شود. بررسی رابطه میان عوامل سبک‌های فرزندپروری و استرس در این گروه، می‌تواند اطلاعات جدید و بومی درباره تأثیرات استرس‌زا بر این مادران فراهم کند و به توسعه راهکارهای حمایتی و آموزشی جدید کمک کند.

نقش میانجی تنظیم هیجان: نقش میانجی تنظیم هیجان در استرس والدگری به جنبه نوآورانه‌ای از پژوهش اشاره دارد. به‌خصوص در مادران کودکان اتیستیک، تنظیم هیجان می‌تواند عاملی کلیدی در کاهش استرس و مدیریت بهتر موقعیت‌های چالش‌برانگیز باشد. پرداختن به این عامل روان‌شناختی در ترکیب با سبک‌های فرزندپروری و رابطه والد-فرزندی، به‌عنوان یک میانجی و تعدیل‌کننده، می‌تواند مبانی جدیدی برای مطالعات بیشتر در حوزه استرس والدگری فراهم کند.

**فراهم‌سازی داده‌های بومی:** بررسی این موضوع در مادران شهر تهران، امکان شناخت دقیق‌تر تأثیرات فرهنگی و محیطی بر استرس والدگری را در جامعه ایران فراهم می‌کند. داده‌های بومی و فرهنگی این پژوهش می‌تواند در طراحی برنامه‌های حمایتی بومی و ارائه راهکارهایی متناسب با شرایط اجتماعی و فرهنگی مؤثر باشد.

**ارتقای برنامه‌های مداخله‌ای و درمانی:** با شناسایی عوامل روان‌شناختی مؤثر بر استرس والدگری و نحوه مدیریت آن، این پژوهش می‌تواند به بهبود برنامه‌های مداخله‌ای و درمانی کمک کند. این برنامه‌ها می‌توانند در حوزه تنظیم هیجان، آموزش سبک‌های مناسب فرزندپروری، و تقویت روابط والد-فرزندی برای والدین کودکان اتیستیک توسعه داده شوند و به کاهش استرس والدین کمک کنند.

### تعریف عملیاتی و سنجش متغیرهای تحقیق یا تعریف واژه‌ها و اصطلاحات فنی و تخصصی:

#### تعریف مفهومی استرس والدگری

استرس والدگری نوعی اضطراب و تنش افراطی است که به نقش والد و تعاملات والد-کودک وابسته است. استرس والدین به اشکال مختلف بر کودکان اثرگذار است، رشد کودکان را تحت تأثیر قرار می‌دهد و موجب گرایش والدین به استفاده از شیوه‌های انعطاف‌ناپذیر والدگری و بهره‌برداری کمتر، از برنامه‌های درمانی می‌شود (شیرزادی و همکاران، ۱۳۹۳).

#### تعریف عملیاتی استرس والدگری

در پژوهش حاضر، منظور از استرس والدگری نمره‌ای است که فرد از پاسخدهی به سوالات پرسشنامه استرس والدینی آبدین (۱۹۹۵) بدست آوردند.

#### تعریف مفهومی سبک‌های فرزندپروری

ترکیب‌هایی از رفتارهای والدین است که در موقعیت‌های گسترده روی می‌دهند، فرزندپروری شامل طیف وسیعی از رفتارها و فنون است که توسط والدین برای پرورش و آموزش فرزندان خود با هدف رشد همه جانبه آنها به کار می‌رود. فرزندپروری به عنوان رفتار یا روشی توصیف می‌شود که از طریق آن والدین به فرزندان خود آموزش می‌دهند و از آن‌ها مراقبت می‌کنند و به طور قابل توجهی بر رشد آینده آن‌ها تأثیر می‌گذارد و شامل سه سبک خودکامه، سهل‌گیر و استبدادی می‌باشد (سورونو و همکاران، ۲۰۲۲).

### تعریف عملیاتی سبک های فرزندپروری

در این پژوهش منظور از سبک های فرزندپروری نمره ای است که شرکت کنندگان از پاسخ به سوالات پرسشنامه سبک های فرزندپروری رابینسون و همکاران (۱۹۹۵) بدست آوردند.

### تعریف مفهومی رابطه والد- فرزند

تعامل رابطه والد- کودک به چگونگی روابط هیجانی و روانشناختی والد و کودک با یکدیگر اطلاق می شود. کیفیت این ارتباط، بر روی رفتار، رشد هیجانی، عملکرد تحصیلی و رشد اجتماعی اثر گذار است. تعامل مثبت به درجه کیفیت رابطه، از جمله پاسخگویی و حساسیت والد نسبت به نیازهای کودک، تماس فیزیکی که والد و کودک باهم دارند، اعتمادی که بین آنها برقرار می شود و پیش بینی رفتار و گرمی والد اشاره دارد (جوشن، فضیلت پور و رحمتی، ۱۳۹۶).

### تعریف عملیاتی رابطه والد- فرزند

در پژوهش حاضر، منظور از رابطه والد- فرزند نمره ای است که فرد از پاسخ دهی به سوالات ۳۳ گویه ای پرسشنامه پیناتا بدست می آورند.

### تعریف مفهومی تنظیم هیجان

تنظیم هیجان به عنوان فرایندهای درونی و بیرونی مسؤل کنترل، ارزشیابی و اصلاح واکنش های هیجانی فرد در جهت دست یابی به اهداف وی تعریف می شود که شامل همه ی راهبردهای آگاهانه و غیر آگاهانه برای افزایش، نگهداری، یا کاهش مؤلفه های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی است (فرهادی و براتی، ۱۴۰۱).

### تعریف عملیاتی تنظیم هیجان

در این پژوهش منظور از تنظیم هیجان نمره ای است که هر شرکت کننده در پرسشنامه تنظیم هیجان (گراس و جان، ۲۰۰۳) به دست می آورد.

### اختلال اتیسم

اختلال طیف اتیسم یکی از اختلالات عصبی- رشدی است. بر اساس پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، این افراد ویژگی و نشانه های خاصی دارند. این افراد در تعاملات و ارتباطات اجتماعی نقص دارند و قادر به استفاده از زبان برای برقراری ارتباط با دیگران، درک حالتها و ژست های بدنی و رشد، حفظ و درک روابط نمی باشند. فعالیتها، علائق و الگوهای رفتارهای تکراری و محدود در این افراد دیده می شود که شامل رفتارهای حرکتی تکراری و استفاده تکراری از وسایل، تمایل به اعمال تکراری تمایل و وابستگی شدید به اشیای غیرمعمول، بیش حساسیتی یا کم حساسیتی به اطلاعات محیطی مانند خیره شدن به چراغها و تمایل شدید به لمس کردن اشیا می شود. این رفتارها باید در دور های اولیه رشد ظهور پیدا کنند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

### ۱. شیوع شناسی

میزان شیوع اتیسم در سال های اخیر در کشورهای ایالت متحده آمریکا و غیر ایالت متحده آمریکا در بین جمعیت کودکان و بزرگسالان حدود یک درصد جمعیت تخمین زده شده است. اما هنوز مشخص نیست که این افزایش شیوع مرتبط با گسترش معیارهای تشخیصی  $DSM-5$  مانند افزایش آگاهی، تفاوت در روش های تحقیق یا افزایش واقعی تعداد مبتلایان می باشد یا خیر. با توجه به مطالعه ملی صورت گرفته در ایران در سال ۲۰۱۲ شیوع این بیماری در بین کودکان ۵ ساله حدود ۶۲۶ در هر ۱۰۰۰۰ نفر برآورد شده است. این اختلال حدود ۴ برابر بیشتر در مردان ظهور پیدا می کند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

### ۲. سبب شناسی

با این که ماهیت اتیسم مورد قبول همه است، در درک علل آن اختلاف نظرهای زیادی مشاهده می شود. در سال های ۱۹۶۰ تا ۱۹۷۰، باور عمومی بر این بود که علت اتیسم، وجود مادری سرد و بی عاطفه است. در آن دوره مشکلات درسی و ارتباطی کودک به شکست رابطه او با مادر دبط داده می شد. این نظریه نه تنها توهین به مادران بلکه از پایه غلط بود. اکنون اکثر پژوهشگران قبول دارند که کودکان مبتلا به طیف اتیسم از یک عارضه نوروفیزیولوژیک رنج می برند. عارضه ای که باعث می شود آمیگدالا (بادامه)، هیپوکامپ و مخچه مغز این کودکان با کودکان دیگر تفاوت داشته باشد. ظاهرا اختلال طیف اتیسم در خانواده ها جریان دارد. بنابراین ممکن است علت ژنتیک داشته باشد. اتیسم در پسران

بیشتر از دختران و به نسبت ۴ به یک دیده می شود. در سال های ۱۹۷۰ تا ۱۹۹۰، علوم اجتماعی بر تاثیر محیط در کودکان و بزرگسالان تاکید فراوان داشت. امروزه که پژوهش های ژنتیک به طور دائم گسترش می یابند، مشخص شده است که بسیاری از عارضه های کودکان استثنایی از همکاری محیط و وراثت ریشه می گیرند.

برای اثبات ریشه ژنتیک اوتیسم، هر روز اسناد بیشتری جمع آوری می شود. در دوقلوهای همسان تعداد اوتیسم بیشتر است. این دستاورد که نتیجه چند پژوهش در چند کشور است نشان می دهد که وراثت در ایجاد اوتیسم نقش دارد (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳).

### ۳. پیش آگهی

اختلال طیف اوتیسم معمولاً اختلالی مزمن و البته ناهمگون است که شدت و پیش آگهی آن به شدت متغیر است (سادوک، سادوک و روییز، ۲۰۱۵). با این وجود، مهم ترین عامل موثر در پیش آگهی، هوش بهر کودک است. همچنین میزان نقص در تعامل اجتماعی و فقدان ارتباط اولیه مناسب، با شدت پیامد بیماری همبستگی دارد و دقیق ترین عامل پیش بینی پیامد، پیشرفت در طول دوره یکساله پس از دریافت تشخیص اولیه است. چرا که مداخلات زودهنگام (اصلاح رفتار و گفتار درمانی) در بهبود پیش آگهی نقش دارند. عموماً کودکان درخودمانده با بهره هوشی بالای ۷۰ و آن هایی که تا سن ۵ تا ۷ سالگی از زبان ارتباطی استفاده کرده اند، بهترین پیش آگهی را دارند. نکته ای که وجود دارد این است که پس از مشخص شدن نقایص شناختی، کودک دیگر در طول زندگی از نظر شناختی نه بهتر می شود نه بدتر. هر چند نارسایی های گفتاری و اجتماعی با درمان بهتر می شوند (سادوک، سادوک و روییز، ۲۰۱۵). انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳)، عدم وجود ناتوانی عقلی مربوط، اختلال زبان و دیگر مشکلات مربوط به سلامتی همچون صرع را از عوامل موثر در پیامد بهتر این اختلال می داند.

### تاثیر اوتیسم کودک بر اجتماع، خانواده، مادر

در ارتباط با وجود مشکلات اجتماعی و ارتباطی در کودکان اوتیسم سه ایده بزرگ مطرح می شود. اولین ایده، ذهن خوانی است. افراد اوتیستیک از دنیای اجتماعی سهمی ندارند و فاقد حس اجتماعی می باشند. همه انسان ها در ذهن خود بخشی با عنوان بخش اجتماعی ذهن دارند که به آن ها اجازه می دهد به رفتار دیگران واکنش نشان دهند. به این مساله، ذهنی سازی یا نظریه ذهن می گویند. این موضوع در افراد اوتیسم به درستی کار نمی کند. دومین ایده مطرح شده، کشش به اجتماع است. این افراد فاقد میل زیستی به اجتماعی بودن می باشند. مطالعات نشان داده اند که این میل به طور طبیعی در تمامی انسان ها از بدو تولد وجود دارد به صورتی که ارتباط چشمی برقرار می کنند، تمایل دارند تا به صحبت های دیگران گوش بدهند. اختلال طیف اوتیسم یک اختلال ناتوان کننده، نه تنها برای کودکی که از آن رنج می برد، بلکه برای والدین کودک نیز است. این اختلال اثرات چشمگیری بر سلامت والدین و کارکرد خانواده دارد و در چرخه ای معیوب، بدکارکردی خانواده می تواند سبب افزایش بروز مشکلات رفتاری کودک و کاهش اثربخشی مداخلات درمانی شود (اینیا و روسو، ۲۰۲۰).

### سبک های فرزندپروری

فرزندپروری یک فرآیند بین فردی است که شامل مراقبت و پرورش سالم کودکان و نوجوانان می شود. رفتار والدین بر اساس سه مولفه عملکردی شکل می گیرد: ظرفیت فرزندپروری، فرآیندهای میانجی گری، و مهارت های فرزندپروری. این مولفه ها شامل استفاده از منابع عاطفی، شناختی و رفتاری والدین است که از تعامل بین ویژگی های روانی آن ها، محیط زندگی و شبکه ارتباطی شان نشأت می گیرد (ظرفیت فرزندپروری). وقتی ارتباط این عوامل به درستی تشخیص داده شود، فرآیندهای میانجی به رشد مهارت های والدگری منجر می شود که هدف آن اطمینان از پاسخگویی به نیازهای خاص کودک به شیوه ای مؤثر و به موقع است. به این معنا که ظرفیت والدین در مهارت های فرزندپروری زمانی به کار می آید که تشخیص دهند چنین اقداماتی ضروری است. در نتیجه، فرزندپروری نیازمند منابع کافی برای یادگیری و اجرای رفتارهایی است که برای رشد بهینه کودک ضروری به نظر می رسد و همچنین شامل توانایی تشخیص این رفتارها و به روز رسانی آن ها متناسب با مراحل رشد کودک است (پریرا، ۲۰۲۱). به عنوان مثال، قوانین و محدودیت ها باید با توجه به ویژگی های رشد شناختی و عاطفی کودک تنظیم شوند تا به تقویت ظرفیت اجتماعی او کمک کنند. همان طور که بارودی و دانتاگان اشاره می کنند، مراقبت مطلوب از کودک به تعادلی میان نیازهای کودک و مهارت های فرزندپروری بستگی دارد که با شرایط محیطی نیز در تعامل است؛ به این معنا که چگونه محیط از والدین حمایت می کند و دسترسی به منابع مناسب مانند برنامه های مراقبت از کودک یا مداخلات تخصصی را فراهم می سازد. همچنین، نقش تاب آوری والدین در مواجهه با دشواری ها نیز اهمیت دارد. فرزندپروری نه تنها به معنای ارتقای سلامت کودک است، بلکه به معنای مقابله با عوامل خطری است که ممکن است

منابع لازم برای فرزندپروری را محدود کنند، مانند مشکلات روانی والدین یا شرایطی که نیاز به مهارت‌های خاص دارند، نظیر بیماری‌های متابولیک کودکان. در صورتی که نیازهای کودک از توانایی‌های والدین برای تأمین آن‌ها فراتر رود و والدین نتوانند به‌موقع پاسخ مناسبی بدهند، خطر سوءاستفاده یا بی‌توجهی به کودک افزایش می‌یابد. تأثیر این عوامل یا شرایط خطر می‌تواند احتمال بی‌توجهی یا بدرفتاری با کودک را بیشتر کند و سلامت او را در کوتاه‌مدت، میان‌مدت و بلندمدت به خطر بیندازد. تجربه‌های نامطلوب دوران کودکی، از جمله سوءاستفاده، به‌عنوان یکی از عوامل مهم تأثیرگذار بر سلامت بزرگسالی شناخته می‌شوند. بنابراین، کیفیت رفتار والدین و کفایت آن‌ها نشان می‌دهد که سیستم پیچیده فرزندپروری، که در آن متغیرهای متعددی به‌طور هم‌زمان و مستمر در تعامل هستند، تا چه اندازه می‌تواند سلامت اعضای خانواده را تضمین کند (سیموندز، ۲۰۲۰).

روانشناسان به‌طور مستمر پژوهش‌های متعددی درباره روابط خانوادگی افراد در مراحل مختلف زندگی انجام داده‌اند و برخی از آن‌ها معتقدند که رفتارها و اقدامات ناسازگار دانش‌آموزان از نبود فضای عاطفی مناسب در محیط خانواده ناشی می‌شود. خشم و انتقام‌جویی والدین در برخورد با فرزندان، طرد کردن آن‌ها و یا نادیده گرفتنشان، می‌تواند منجر به بروز مشکلات تحصیلی، ناسازگاری با گروه دوستان، بروز رفتارهای ضد اجتماعی و انواع آسیب‌های روانی در فرزندان شود (غریبی، شیدایی و رستمی، ۱۳۹۵). بنابراین، در دوران کنونی یکی از مهم‌ترین مسائلی که طی سال‌های اخیر توجه اندیشمندان و پژوهشگران آموزش و پرورش را به خود جلب کرده، رابطه والدین و فرزندان است. با توجه به این‌که خانواده نخستین نهاد است که ارتباط کودک با دنیای پیرامونش را شکل می‌دهد، کودک در خانواده افکار و باورهای اولیه را درباره جهان اطراف خود می‌آموزد، از نظر جسمی و ذهنی رشد می‌کند، شیوه‌ها و سبک‌های گفت‌وگو را یاد می‌گیرد، ارزش‌ها و معیارهای بنیادی رفتار و فعالیت را فرا می‌گیرد و در نهایت شخصیت، خلق‌و‌خوی و روحیاتش شکل می‌گیرد و به عبارتی اجتماعی می‌شود (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۶).

نقش خانواده به‌عنوان مهم‌ترین بنیان جامعه که اساس شخصیت فرزندان را شکل می‌دهد، بسیار حیاتی است. نبود آگاهی کافی از سبک‌های مناسب تربیتی یکی از بزرگ‌ترین مشکلات خانواده‌های امروزی به‌شمار می‌رود. والدین معمولاً بازخوردی از پیامدهای رفتار و برخوردهای خود با فرزندان دریافت نمی‌کنند و اغلب نمی‌دانند در هر مرحله سنی چه انتظارات و خواسته‌هایی باید از فرزندان خود داشته باشند. آن‌ها به‌طور کلی به شیوه‌های تربیتی سنتی گذشته پایبند هستند و کمتر به اصلاح یا به‌روزرسانی این شیوه‌ها فکر می‌کنند. به نظر می‌رسد اگر والدین از تأثیرات شیوه فرزندپروری خود آگاه شوند، بدون شک توجه بیشتری به استفاده از روش‌های تربیتی بهتر خواهند داشت و در این زمینه جدی‌تر عمل خواهند کرد (موحدزاده، کرمی و یآوری کرمانی، ۱۳۹۷). باید به این نکته توجه داشت که هر خانواده سبک خاصی در تربیت شخصی و اجتماعی فرزندان خود دارد که تحت تأثیر عوامل مختلفی از جمله فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی شکل می‌گیرد. سبک‌های فرزندپروری مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و رفتارهایی هستند که تعامل بین والدین و فرزندان را در شرایط مختلف توصیف می‌کنند و ممکن است به ایجاد ارتباط مؤثر میان آن‌ها کمک کنند. سبک‌های فرزندپروری به‌عنوان یک عامل تعیین‌کننده و تأثیرگذار، نقش مهمی در سلامت روانی و رشد فرزندان ایفا می‌کنند. بررسی و تحلیل مسائل یا چالش‌های فرزندان بدون در نظر گرفتن دیدگاه‌ها و سبک‌های فرزندپروری تقریباً غیرممکن است (تردست و همکاران، ۱۳۹۹). والدین از طریق سبک‌های فرزندپروری و تربیتی، فرزندان خود را برای مواجهه با شرایط مختلف جامعه آماده می‌کنند و در واقع مسیر اجتماعی شدن آن‌ها را شکل می‌دهند. زمانی که کودکان به سن تحصیل می‌رسند و در مدارس ثبت‌نام می‌کنند، والدین براساس میزان انتظارات خود، معیارها و استانداردهایی را تعیین کرده و فرزندان را مطابق با آن‌ها راهنمایی و کنترل می‌کنند. در بسیاری از موارد، والدین با انتظارات بالا، استانداردهای سخت‌گیرانه‌ای برای فرزندان خود تعیین می‌کنند و از آن‌ها انتظار دارند که این استانداردها را به‌طور کامل برآورده سازند (طاهری، ارجمندنیا و جمالی قراخلو، ۱۳۹۸).

مفهوم سبک‌های فرزندپروری به‌فعالیت‌ها و اقداماتی اشاره دارد که خانواده‌ها و والدین کودکان به‌طور خاص و در تعامل با یکدیگر انجام می‌دهند. این سبک‌ها به‌طور جداگانه و در عین حال در ارتباط با یکدیگر بر نتایج تحولی کودکان تأثیر می‌گذارند و شامل میزان پاسخگویی و انتظارات والدین از فرزندان می‌شوند (رضائی و همکاران، ۱۳۹۸). سبک‌های فرزندپروری را می‌توان مجموعه‌ای از فعالیت‌ها و اقدامات دانست که به توضیح روابط متقابل والدین و کودک در شرایط و موقعیت‌های مختلف می‌پردازد. هر خانواده از سبک فرزندپروری خاصی در تربیت فرزندان خود استفاده می‌کند که تحت تأثیر عوامل گوناگونی همچون عناصر فرهنگی، اجتماعی، سیاسی و اقتصادی قرار دارد (زارعی محمودآبادی، مدرسی فر و برزگر بفرویی، ۱۳۹۸).

توسعه سبک فرزندپروری رویکردی است که والدین برای معرفی فرهنگ و محیط به فرزندان خود به کار می گیرند. والدین معمولاً بیشترین تأثیر را بر رشد کودکان دارند، زیرا تعامل بین آن‌ها مداوم و تکراری است. فرزندپروری فرآیندی است که در آن عوامل فیزیکی و محیطی از طریق تعاملات روزانه به کار گرفته می شود تا تمامی جنبه های رشد کودکان را تقویت کرده و شخصیت آن‌ها را شکل دهد (فیبیانتی و راجماواتی، ۲۰۲۱).

تغییرات سریع و پیچیده در جوامع انسانی در طول تاریخ تأثیرات زیادی بر سبک‌های فرزندپروری داشته است. در این راستا، والدین تمام تلاش خود را می کنند تا فرزندانشان را از همان ابتدای کودکی برای پیشی گرفتن از همسالانشان آماده کنند. این سبک فرزندپروری باعث می شود که کودکان احساس ارزشمندی کنند تنها زمانی که تأیید والدین را دریافت کنند. به دلیل اهمیت تأیید خانواده و دیگر اعضای آن در شکل گیری شخصیت کودکان، آن‌ها تلاش زیادی می کنند تا انتظارات و خواسته های والدین را برآورده سازند. با این حال، گاهی اوقات این توجه و حساسیت بیش از حد از سوی خانواده ها و انتظاراتی که فراتر از توان فرزندان است، می تواند بر برخی جنبه های شخصیتی و روان شناختی کودکان تأثیر منفی بگذارد (جوادیان، عشقی نصرآبادی و علینژاد، ۱۴۰۰).

بنابراین، به طور معمول والدین مسئولیت تربیت کودکانی با ادب، موفق در تحصیل و دارای صلاحیت های اجتماعی را بر عهده دارند، همچنین مسئولیت کودکانی که خلفا، ناموفق در تحصیل یا دارای مشکلات عصبی هستند نیز به عهده آن‌هاست. البته باید در نظر داشت که تأثیر والدین بر فرزندان تنها محدود به این حوزه ها نیست؛ به عبارت دیگر، ارتباطات میان کودکان و والدین، و حتی دیگر اعضای خانواده، به عنوان شبکه ای از تعاملات در نظر گرفته می شود که به طور مداوم و مستقیم در حال تبادل است. فرزندپروری به عنوان رفتار و اقدام پیچیده ای که شامل شیوه ها و فعالیت های خاصی است، به طور مجزا یا در ارتباط با دیگران بر رشد و پیشرفت کودکان تأثیر می گذارد. اصل و بنیاد فرزندپروری، نشان دهنده تلاش والدین برای کنترل و اجتماعی کردن فرزندانشان است. در واقع، شیوه های فرزندپروری ترکیبی از فعالیت ها و اقداماتی است که در شرایط و وضعیت های مختلف به اجرا در می آید و فضایی پایدار برای تربیت کودکان ایجاد می کند (ناصری فدافن و همکاران، ۱۴۰۱).

### برنامه های فرزندپروری

برنامه های فرزندپروری برای حمایت از والدین و تجهیز آن‌ها به مهارت های انضباطی مؤثر طراحی شده اند. هدف این برنامه ها این است که به والدین کمک کنند تا چالش های فعلی فرزندپروری را به خوبی مدیریت کنند و به امید آنکه بتوانند فرزندان را در برابر سختی های آینده زندگی محافظت نمایند (هاسلام و همکاران، ۲۰۱۶).

بر اساس نظر سندرز و وولی (۲۰۰۵)، برنامه های فرزندپروری به عنوان مداخلاتی طراحی شده اند که با هدف بهبود نتایج خانواده و فرزندان، والدین را به مهارت های مؤثر تربیتی مجهز می کنند. این برنامه ها، برخلاف آموزش های صرفاً نظری یا جلسات آموزشی که تمرکز آن‌ها بر افزایش دانش والدین در زمینه مراحل رشد یا شرایط خاص است، بر آموزش مهارت های عملی تأکید دارند. این مهارت ها به والدین کمک می کنند تا شایستگی و اعتماد به نفس بیشتری کسب کرده و فرزندان خود را در محیطی دوستانه، سازگار، قابل پیش بینی و سالم تربیت کنند.

### تعریف برنامه های فرزندپروری

مداخلات آموزش والدین (برنامه های فرزندپروری)، که از نیاز ضروری جامعه به روش های مؤثرتر برای اصلاح بدرفتاری های فرزندان نشأت گرفته اند، از دهه ۱۹۶۰ به اجرا درآمده اند (لانگ و همکاران، ۲۰۰۹) و اکنون به عنوان مؤثرترین برنامه های درمان برای کاهش سرپیچی در کودکان شناخته می شوند. قبل از سال ۱۹۶۰، رفتارهای مشکل ساز کودک، به وسیله روش های درمانی معطوف به کودکان و نوجوانان مطرح شد (مانند روانکوی فردی/ رواندرومانی یا نهادپذیری کودکان). در اواخر دهه ۱۹۶۰، رفتارهای فرزندپروری تحت تأثیر تغییرات در حوزه روان شناسی کودک و روان پزشکی شکل گرفتند. در این دوره، مداخلات به تغییر رفتار والدین توجه ویژه ای نشان دادند و آن‌ها را به عنوان شرکت کنندگان فعال در فرآیندهای درمانی در نظر گرفتند. این رویکرد جدید، از پیشرفت های علمی در فهم تأثیر والدین بر رفتار فرزندان نشأت گرفت. به تدریج، نظریه های مرتبط با اصلاح رفتار، مدل شناختی-اجتماعی و تحقیقات درباره تعاملات قهرآمیز در خانواده، به توسعه برنامه های فرزندپروری کمک کردند. در ابتدا، روان تحلیل گران که در آن زمان غالباً درمانگران با جهت گیری نظری بودند، بیشتر به درمان بزرگسالان می پرداختند و روش های آن‌ها برای کودکان تأثیر محدودی داشت، هر چند که شواهد نشان می داد این درمان ها برای بزرگسالان مؤثر بوده است (زرگر و باقریان سرارودی، ۱۳۹۴). در همین زمان شواهدی مبنی بر اثربخشی روش اصلاح رفتار فراهم آمد که برگرفته از اصول موج اول رفتاردرمانی از جمله شرطی سازی

کلاسیک و عامل بود (لانگ و همکاران، ۲۰۰۹). به عبارت دیگر، این وضعیت نشان دهنده یک دور باطل بود که در آن والدین به بدرفتاری کودک توجه می کردند و همین توجه، به طور ناخواسته بدرفتاری کودک را تقویت می کرد. والدین برای جلوگیری از این رفتارها، به اقداماتی دست می زدند که شاید در کوتاه مدت مؤثر به نظر می رسید، اما در واقع این اقدامات، رفتارهای نادرست والدین را تقویت می کرد و انتظارات اشتباهی در آن ها به وجود می آورد که گویی با روش های تربیتی نامناسب خود می توانند رضایت خود و کودکانشان را به دست آورند. این الگوهای اشتباه در تعامل بین والدین و کودک به طور مداوم تکرار می شد. از این رو، برنامه های آموزشی والدین به عنوان اولین راهکار برای مقابله با این مسائل مطرح شدند (ابراین، ۲۰۱۱).

برنامه های رفتاری آموزش والدین با تأکید بر اصول بنیادی رفتارگرایی در مواجهه با مشکلات بالینی، به بهبود روابط والد-فرزندی کمک کرده اند. به ویژه در مدل های فرزندپروری مبتنی بر شرطی سازی، مانند مدل پاترسون، رید و دیشون (۱۹۹۲)، تمرکز بر آموزش والدین برای واکنش مناسب به رفتارهای مختلف فرزندان است تا از تقویت بدرفتاری های کودکان جلوگیری شود. در این برنامه ها، والدین تشویق می شوند که به طور فعال رفتارهای مثبت فرزندان خود را شناسایی و تقویت کنند، در حالی که برای مواجهه با رفتارهای منفی از تکنیک هایی مانند چشم پوشی برنامه ریزی شده بهره ببرند (زرگر، باقریان سرارودی، ۱۳۹۴).

در مرحله دوم تکامل برنامه های آموزش والدین، که بر پایه موج دوم رفتاردرمانی استوار بود و عنصر شناختی را به رفتاردرمانی سنتی اضافه کرد، والدین با افکار غیرمنطقی یا مشکل سازی که منجر به رفتارهای ناسازگار می شد، آشنا می شدند. در این مرحله، والدین یاد می گرفتند که چگونه این افکار غیرمنطقی را با افکار منطقی تر جایگزین کنند و در نتیجه رفتارهای مخرب را تغییر دهند. در مرحله سوم توسعه این برنامه ها، مداخلات مبتنی بر موج سوم رفتاردرمانی طراحی شدند تا برنامه های موجود را بهبود بخشند. از جمله این برنامه ها می توان به آموزش والدین مبتنی بر پذیرش و تعهد و فرزندپروری ذهن آگاهانه اشاره کرد (ابراین، ۲۰۱۱). بنابراین، از دهه ۱۹۶۰، برنامه های فرزندپروری با تمرکز بر توسعه و رشد انواع مهارت های مختلف مانند مدیریت رفتار، افزایش خودکارآمدی، بهبود دانش، مدیریت افکار و احساسات، و تمرکز بر لحظه حال، گسترش یافتند. امروزه، چندین فراتحلیل درباره اثرات مداخلات موج اول و دوم رفتاردرمانی و مقایسه آن ها با رویکردهای نظری مختلف موجود است (لانگال و همکاران، ۲۰۰۶). این برنامه ها اغلب به صورت دستورالعملی هستند و دارای کتاب راهنما، مواد آموزشی و نظام های مجوز رسمی می باشند که اغلب به عنوان مداخلات رفتاری خانواده یا برنامه های آموزش فرزندپروری شناخته می شوند. برخی از این برنامه ها عبارتند از برنامه سال های باورنکردنی (وبستر- استراتون و رید، ۲۰۱۵)، برنامه فرزندپروری مثبت یا سه گانه (سندرز، ۲۰۱۲) و آموزش مدیریت والدین مدل اورگان (فورگتج، ۱۹۹۴).

### انواع سبک های فرزندپروری

روش هایی که والدین برای تربیت فرزندان خود به کار می گیرند، به عنوان شیوه های فرزندپروری شناخته می شوند. این شیوه ها نشان دهنده نگرش ها و رفتارهایی هستند که والدین در قبال فرزندان خود اتخاذ می کنند و بر نحوه تعامل و پرورش آن ها تأثیر می گذارند (لین و یی، ۲۰۱۹). هر یک از شیوه های تربیتی والدین نقش مهمی در شکل گیری هویت و شخصیت کودک دارد. نحوه برخورد والدین با فرزندان می تواند تغییرات عمده ای در رفتارهای آن ها ایجاد کرده و باعث ایجاد آرامش یا تنش در زندگی شان شود. شیوه های فرزندپروری تأثیر چشمگیری بر بروز یا پیشگیری از ناهنجاری های رفتاری دارند، و انتخاب روش های تربیتی مناسب می تواند از بسیاری از آسیب های اجتماعی و روانی جلوگیری کند. سبک های فرزندپروری همچنین می توانند شاخص های پیش بینی کننده ای برای رشد روانی-اجتماعی، رفاه، عملکرد تحصیلی، سلامت و حتی مشکلات رفتاری فرزندان در آینده باشند (قاسم زاده و همکاران، ۱۳۹۶).

ویژگی های پایدار والدین که در طول زمان شکل می گیرند، حاصل سبک های فرزندپروری است که بسترهای اجتماعی، زیست محیطی و عاطفی رشد کودک را فراهم می آورند. این سبک ها مجموعه ای از گرایش ها، رفتارها و تعاملات کلامی و غیر کلامی را در بر می گیرند که ماهیت رابطه والدین و کودک را در موقعیت های گوناگون تعیین کرده و به ایجاد فضای تعاملی گسترده ای منجر می شوند. در این فضا، والدین با استفاده از روش ها و رفتارهای متنوع، بر رشد و تحول کودک تأثیر می گذارند. نظریه های فرزندپروری به دو دسته تقسیم می شوند: دسته ای که به ابعاد مختلف فرزندپروری می پردازند، و دسته ای که تیپ های مختلف فرزندپروری را معرفی می کنند. ابعاد فرزندپروری شامل رفتارهایی نظیر گرم بودن، سختگیر بودن، تنبیه کننده بودن، حمایت گر بودن و آزادگذارنده بودن است، در حالی که تیپ های فرزندپروری از ترکیبی از این ابعاد تشکیل شده اند. برای مثال، سبک فرزندپروری قاطع به ابعادی همچون حمایت و درگیر شدن با مسائل کودک توجه دارد. این سبک ها شامل دو

مؤلفه اصلی هستند: پذیرش (شامل پاسخگویی، حمایت، محبت و دلسوزی والدین) و کنترل (شامل نگرانی های والدین درباره بلوغ و مسئولیت پذیری فرزندان و تعیین قوانین و محدودیت ها) (دوئینیتا و ماریا، ۲۰۱۵). سبک های والدینی روش هایی هستند که والدین در برخورد با فرزندان خود اعمال می کنند و در شکل گیری و رشد آنان در دوران کودکی و خصایص شخصیتی و رفتاری آن ها تأثیر فراوان و عمیقی دارد (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۵). بر این اساس با مریند سه سبک فرزندپروری مقتدرانه، آسانگیرانه و مستبدانه را ارائه کرد و سپس شیوه بی اعتنا نیز به این سه شیوه افزوده شد:

### ۱. فرزندپروری مقتدرانه

فرزندپروری مقتدرانه به عنوان مؤثرترین سبک شناخته می شود. در این روش، والدین انتظارات منطقی و معقولی از فرزندان خود دارند و با تعیین محدودیت های مشخص، بر اهمیت رعایت آن ها تأکید می کنند. تحقیقات با مریند نشان داده است که کودکانی که در این سبک فرزندپروری رشد می کنند، معمولاً به خوبی پرورش یافته، شاد و پرانرژی هستند. میلوسکی و همکاران (۲۰۰۷)، این سبک به عنوان مطلوب ترین روش برای تنظیم تحول روانی فرزندان شناخته می شود، زیرا والدین در این روش به فرزندان خود استقلال و آزادی فکری می دهند و همزمان با تشویق، محدودیت ها و کنترلی متناسب را اعمال می کنند. در خانواده هایی با والدین مقتدر، ارتباطات اخلاقی گسترده و اظهار نظرهای دوطرفه میان کودک و والدین برقرار است و گرمی و صمیمیت زیادی نسبت به کودک وجود دارد. در این سبک، والدین هم خواستار و هم پاسخگو هستند. پیروی از قوانین و استقلال روانی به طور متقابل با یکدیگر در ارتباط هستند. والدین با استفاده از این روش به تقویت اعتماد به نفس، عزت نفس، احساس مسئولیت، مهارت های اجتماعی و خودمختاری فرزندان کمک کرده و رابطه ای نزدیک و مثبت با آن ها برقرار می کنند. در فرزندپروری مقتدرانه (دموکراتیک، متعادل)، والدین فرزند خود را با واقعیت ها، دیدگاه ها و نگرش های مختلف آشنا می کنند و به نظرات و استدلال های او گوش می دهند، حتی اگر با دیدگاه خودشان تفاوت داشته باشد. این والدین از مهارت های ارتباطی قوی برخوردارند و برای ایجاد پذیرش و همکاری در کودک از استدلال و منطق استفاده می کنند. همچنین، برای هدایت رفتار فرزند از تقویت مثبت بهره می برند و در صورت لزوم، متناسب با شرایط، از سرزنش و تنبیه استفاده می کنند (عزیزی و همکاران، ۱۳۹۵). والدین مقتدر ویژگی های فعلی کودک را پذیرفته و در عین حال معیارهایی برای رفتارهای آینده او تعیین می کنند. آن ها قوانینی برای رفتار فرزند خود وضع می کنند و بدون اعمال سلطه، او را هدایت و راهنمایی می کنند. با تأکید بر انضباط و آزادی اراده، والدین مقتدر به نظارت و کنترل رفتار کودک می پردازند و در عین حال به تصمیمات و انتخاب های او احترام می گذارند. این والدین به طور همزمان انعطاف پذیر و مطالبه گر هستند؛ به این معنا که بر رفتار فرزندان خود نظارت دارند، اما در عین حال پذیرنده و پاسخگو نیز هستند (بلیاد، مجیدآو و احدی، ۱۳۹۸).

### ۲. فرزند پروری مستبدانه

والدین که از سبک مستبدانه در فرزندپروری استفاده می کنند، انتظارات زیادی از پیروی فرزندان دارند و برایشان اهمیت زیادی قائل اند، در حالی که فرزندان آن ها تمایل کمتری به پیروی دارند. در این شیوه، که با پذیرش ضعیف و کنترل شدید مشخص می شود، والدین با محبت کم و قوانین و مجازات های سختگیرانه، فرزندان را کنترل می کنند و انتظار دارند که بدون اعتراض از دستورات آن ها پیروی کنند. این والدین به طور معمول از روش های تنبیهی و خشن استفاده می کنند و انتظارات آن ها از فرزندان معمولاً بالاتر از ظرفیت واقعی آن هاست. اطاعت از نظر این والدین یک فضیلت محسوب می شود و هنگامی که رفتار یا عقاید فرزندان با معیارهای آن ها مغایرت داشته باشد، به تنبیه پاسخ می دهند و به نیازهای فرزندان توجه کمی دارند (پورحیدری و همکاران، ۱۳۹۶). والدینی که از شیوه مستبدانه استفاده می کنند، انتظارات بالایی دارند و به نیازهای فرزندان خود توجهی نمی کنند. این والدین پیام های کلامی شان فاقد محتوای عاطفی است، کمتر حمایت می کنند، از تقویت کننده ها به ندرت استفاده می کنند و برای کنترل فرزندان از زور و تنبیه بهره می برند. کودکانی که در چنین محیطی رشد می کنند، قادر به کسب استقلال لازم نیستند و در موقعیت هایی که نیاز به تصمیم گیری دارند، دچار اضطراب می شوند. این کودکان معمولاً به مقلدانی تبدیل می شوند که در بزرگسالی نمی توانند نقش رهبری را بر عهده بگیرند و به اهداف زندگی خود دست نیابند (شیرالی نیا، رضانی و سودانی، ۱۳۹۹).

### ۳. فرزندپروری آسان گیرانه

والدینی که از شیوه فرزندپروری سهل گیرانه استفاده می کنند، کنترل کمی بر رفتار فرزندان خود دارند و در زمینه انضباط دچار نگرش های متناقض هستند. آن ها استقلال رای کمتری از خود نشان داده و اغلب در برابر خواسته های فرزندان تسلیم می شوند. فرزندان که با این روش تربیت می شوند، در مواجهه با مشکلات تمایل به عقب نشینی نشان می دهند و اغلب رفتارهای پر خاشگرانه و تکانشی از خود بروز می دهند (کوپنز

و کولمنز، ۲۰۱۹). والدینی که از سبک آسان‌گیرانه استفاده می‌کنند، محبت‌آمیز هستند اما انتظارات بالایی از فرزندان خود ندارند و از اعمال هرگونه کنترل خودداری می‌کنند (خزائی و همکاران، ۱۴۰۰). والدینی که از سبک آسان‌گیرانه پیروی می‌کنند، به فرزندان اجازه می‌دهند در هر سنی که باشند تصمیم‌گیری کنند، حتی اگر هنوز توانایی لازم برای تصمیم‌گیری نداشته باشند. این سبک با کمبود مهارت‌های والدینی و ناتوانی در اعمال قدرت بر رفتار کودک مشخص می‌شود و والدین قوانین کمی برای نظارت بر رفتار فرزندان وضع می‌کنند. ویژگی اصلی این سبک، کنترل اندک و پذیرش زیاد از سوی والدین است. این والدین به رفتار بالغ فرزندان توجهی ندارند و به آن‌ها اجازه می‌دهند به صورت مستقل و خودمختار رفتار کنند. علاوه بر این، والدین سهل‌گیر ممکن است برای فرزندان زیان‌بار باشند، زیرا نمی‌توانند به آن‌ها احساس موفقیت شخصی ببخشند. والدین سهل‌انگار و بی‌اعتنا معمولاً دارای کنترل، پذیرش و پاسخگویی اندک هستند و به نظر می‌رسد نگران فرزندان خود نیستند و حتی ممکن است آن‌ها را طرد کنند. این والدین نه تنها خودتنظیمی را در فرزندان تشویق یا حمایت نمی‌کنند، بلکه اغلب به طور کلی درگیر تربیت فرزندان خود نیستند. تفاوت اصلی این والدین با والدین آسان‌گیر در این است که آن‌ها کمتر به نیازهای فرزندان توجه دارند و بیشتر بر نیازهای خود متمرکز هستند. به عقیده محققان، این سبک تربیتی می‌تواند منجر به بی‌بندوباری فرزندان و خشونت خانوادگی شود. والدین سهل‌گیر از هر نوع سخت‌گیری و کنترل اجتناب می‌کنند و به فرزندان اجازه می‌دهند در سنینی که هنوز توانایی تصمیم‌گیری را ندارند، تصمیمات زیادی بگیرند. بامریند دریافت که فرزندان والدین آسان‌گیر اغلب ناپخته‌اند و در کنترل تکانه‌های خود مشکل دارند و در مواجهه با درخواست‌هایی که با علایق زودگذرشان تناقض دارد، نافرمانی و سرکشی می‌کنند (حسین‌زاده و همکاران، ۱۳۹۸).

پژوهش‌ها نشان می‌دهند که سبک تربیتی مقتدر در مقایسه با سایر سبک‌ها کارآمدترین روش در شکل‌گیری مناسب هویت فرزندان و رشد مثبت آن‌ها است. همچنین تحلیل نتایج پژوهش‌های متعدد نشان داده که سبک‌های تربیتی والدین ارتباط نزدیکی با الگوهای باور خود در جوانان دارند. به عنوان مثال، گزارش شده است که سبک تربیتی مقتدر با ایجاد الگوهای رفتاری مناسب در والدین، باعث می‌شود فاصله متعادلی بین وضعیت موجود و وضعیت مطلوب در جوانان شکل بگیرد. در مقابل، سبک تربیتی سرد و فاصله‌دار (طردکننده) والدین، به ایجاد فاصله نامناسب بین خود واقعی و ایده‌آل در جوانان منجر می‌شود (لایتن و همکاران، ۲۰۱۹). والدینی که شیوهی مقتدرانه دارند، دارای استدلال منطقی بوده و انتقال دهنده واقعیت هستند، تاب مقاومت در برابر عصبانیت‌های فرزندان و خواسته‌های نامعقول آنان را دارند، در استفاده به موقع از تقویت‌کننده‌ها و ابزار محبت مهارت دارند و از علایق و ویژگی‌های فرزندان خود اطلاع دقیق دارند (بارلو و کورن، ۲۰۱۸).

## تنظیم هیجان

### هیجان

انسان موجودی است که دارای ابعاد گوناگون است و یکی از این ابعاد هیجان‌ها هستند. هیجان مفهومی است که در دهه‌های اخیر مورد توجه روان‌شناسان و رفتارشناسان قرار گرفته است. هیجان و مدیریت آن نقش بسزایی در رفتارهای آدمی دارند و همین تا حدودی دلیل این توجه و علاقه است. به دلیل حضور مؤثر و قابل توجه هیجان‌ها در زندگی انسان است که حتی نمی‌توانیم زندگی بدون هیجان را تصور کنیم. زندگی بدون هیجان بی‌رنگ و ملال‌آور است، مانند زندگی در یک کشتی که با موتور خاموش در روی آب شناور است و بی‌هدف این سو و آن سو می‌رود (نورعلی و همکاران، ۱۳۹۷).

در رابطه با تاریخچه هیجان دانشمندان فراوانی درباره هیجان تحقیق کرده‌اند. ویلیام جیمز، اولین محقق است که برای هیجان یک الگوی فیزیولوژیکی ارائه داد (خداپناه و همکاران، ۱۳۹۶) و چارلز داروین یکی از اولین دانشمندانی بود که هیجان را به طور سیستماتیک مطالعه کرد. هدف او از نشان دادن هیجان در میان انسان‌ها، شاهی برای نظریه تکاملش بود. او در سال ۱۸۷۲ کتاب خود را با عنوان "ابراز هیجان در انسان‌ها و حیوانات" منتشر کرد. همگانی بودن حالت‌های چهره هنگام ابراز هیجان، تاییدی برای ادعای داروین مبنی بر ذاتی بودن واکنش‌ها و داشتن تاریخچه تکاملی برای هیجان‌ها می‌باشد (حسینی و شاهمرادی، ۱۳۹۵).

دیدگاه‌های کارکردی اخیر تاکید دارند که هیجان‌ها نقش مهمی را در آماده‌سازی فرد برای ارائه واکنش‌های رفتاری، حرکتی و فیزیولوژیکی، در تسهیل کردن فرایند تصمیم‌گیری در برابر مسائل و مشکلات زندگی، در ارتقا دادن توان حافظه برای ثبت رویداد‌های مهم و در تسهیل روابط بین فردی ایفا می‌کنند. ولی متأسفانه در مورد طبیعت هیجان اتفاق نظر وجود ندارد (اعظمی و همکاران، ۱۳۹۳).

به طور کلی هیجانات هم می توانند در زندگی به ما کمک کنند و هم می توانند به ما آسیب برسانند. زمانی یک هیجان مشکل آفرین و آسیب زا می شود که به سبکی غلط ابراز شود، در بافتی نامتناسب رخ دهد، خیلی شدید باشد و زیاد به طول بیانجامد (نیگ، ۲۰۱۷). هیجان ها تا اندازه ای احساس ذهنی هستند، به صورتی که موجب می شوند به سبک خاصی مثل خشم یا شادی احساس کنیم. در واقع هیجان را می توانیم واکنش زیستی در نظر بگیریم، در این معنا هیجان ها توانایی دارند بدن را برای مواجهه با موقعیت های مختلف و سازگار شدن با آن آماده کنند. همان طور که احساس گرسنگی هدف دارد هیجان ها نیز هدفدار هستند مانند هیجان خشم که انگیزه برای دفاع، جنگیدن یا اعتراض به موقعیتی که مطلوب ما نیست را در انسان بر می انگیزد. هیجان ها را می توانیم عناصر اجتماعی در نظر بگیریم زیرا هنگامی که هیجانی می شویم با حالات چهره، بدن و یا با واژگانی که به کار می بریم با دیگران ارتباط برقرار کرده و به این ترتیب دیگران از چگونگی حالات ما و شدت آن با خبر می شوند (جمالی و امیری، ۱۳۹۸).

وقتی که در حال تجربه کردن هیجان خاصی هستیم، در واقع هیجانی شده ایم و بر این اساس هیجان در زمره ی تجربه های انسان قرار می گیرد. این تجربه گاهی اوقات، از سوی یک محرک که می تواند شنیدن یک ماجرا، اتفاق افتادن یک واقعه و حتی فراخوانی یک فکر یا خاطره باشد، فعال می شود. تجربه هیجانی و پاسخ هیجانی با هم در ارتباط هستند. به صورتی که پاسخ هیجانی به معنی این است که شخص به محرک یا عاملی که موجب هیجانی شدن او شده واکنش نشان می دهد، و تجربه هیجانی یعنی به این پاسخ هیجانی نام یا برجسی را نسبت می دهیم (تامیر، ۲۰۱۶).

اصطلاح هیجان از ریشه اصلی لغت موتییر، فعل لاتین به معنای "حرکت کردن" است که اضافه شدن پیشوند (ای) به آن، معنای ضمنی دور شدن را به آن می بخشد و نشان می دهد که در هر هیجان، گرایشی به عمل کردن نهفته است، تمام هیجان ها، در اصل تکانه هایی برای عمل کردن هستند، برنامه هایی فوری برای حفظ زندگی که تکامل در وجود ما به تدریج به ودیعه گذارده است (فرهادی و براتی، ۱۴۰۱). در حال حاضر دو نوع کاربرد برای این واژه وجود دارد:

اصطلاحی پوششی برای تعداد نامعینی از حالات ذهنی. این همان معنایی است که ضمن صحبت از عشق، ترس و نفرت مورد نظر است، برجسی برای زمینه ای از تحقیقات علمی که به بررسی عوامل محیطی، فیزیولوژیکی و شناختی این تجربیات ذهنی می پردازد. علاوه بر این کاربردها، اصطلاح هیجان مفاهیم ضمنی دیگری نیز دارد:

حالات هیجانی به طور طبیعی، حاد تلقی می شوند و این حالات، تجارب ذهنی هستند که با احساسات تفاوت داشته و از نظر رفتاری با آشفتگی و اضطراب همراه هستند (رضایی شریف، هرنگ زا و فتحی، ۱۴۰۰).

تنظیم هیجانی عنصر کلیدی اغلب تئوری های هیجان است. تنظیم هیجان می تواند به عنوان مکانیسمی که افراد به واسطه آن (دانسته یا ندانسته) هیجاناتشان را برای رسیدن به پیامد مورد نظر تغییر می دهند تعریف شود، تنظیم هیجان به صورت فرایندهایی است که از طریق آن، افراد می توانند بر این که چه هیجانی داشته باشند و چه وقت آن ها را تجربه و ابراز کنند تاثیر بگذارند (علی دوستی، جنگی و شجاعی فر، ۱۳۹۹).

هیجان ها پدیده های چند وجهی هستند که باعث می شوند تا به شیوه خاصی احساس کنیم. هیجان ها یک زنجیره از اعمال خودکار هستند که به دلیل ماهیت عاطفی و هیجانی خود به زنجیره ی زیربنایی خود یعنی طرحواره های هیجانی می رسند و در نقش ساخت و تداوم آنها عمل می کنند (نورعلی و همکاران، ۱۳۹۷).

وقتی که یک هیجان ناخوشایند نظیر غم، خشم، یا اضطراب فعال می شود، ممکن است فرد با افکار و رفتارهای منفی به آن هیجان واکنش نشان دهد که می تواند زیربنای آسیب پذیری در برابر انواع بیماری ها باشد (کلیایی و همکاران، ۱۳۹۴).

تنظیم هیجان به عنوان آغاز، حفظ، تعدیل یا تغییر در بروز، شدت یا استمرار احساس درونی و هیجان مرتبط با فرایندهای اجتماعی- روانی و فیزیکی در به انجام رساندن اهداف فرد تعریف می شود (آزادی، ۱۳۹۰).

هیجان در افراد به دنبال محرک های بیرونی و گاهی درونی ظاهر می شود. به هیجان، عاطفه نیز گفته می شود که عمدتاً در قالب هایی مثل: ترس، خشم، اندوه، شادمانی و لذت، عشق، شگفتی، نفرت و شرم، بروز پیدا می کند. برای مثال، انسان وقتی با یک واقعه خطرناک مواجه می شود، بی اختیار، نشانه های آمادگی برای گریز و فرار از لحاظ جسمی و فیزیولوژیک در او به وجود می آید و از لحاظ روانی هم نشانه ها و رفتارهایی مبتنی بر ترس در فرد، ظاهر می شود که به آن حالت هیجان، «ترس» گفته می شود. گاهی اوقات این حالت ترس، تبدیل به هیجان «خشم»

می شود و فرد، بدون این که خودش اختیاری داشته باشد، حالت پرخاشگری و تدافعی به خود می گیرد. هیجان ها پدیده هایی چند وجهی اند و تا اندازه ای، حالت های عاطفی- ذهنی هستند. هیجان ها می توانند پدیده های ذهنی، فیزیولوژیکی، کارکردی و اجتماعی باشند و توسط محرک های بیرونی فراخوانده می شوند (احمدی و بلقان آبادی، ۱۳۹۸).

### انواع هیجان

تقسیم بندی های متفاوتی از هیجان ها ارائه شده اند. ویلهلم وونت پدر روانشناسی علمی یکی از اولین کسانی بود که یک تقسیم بندی برای هیجان ها ارائه کرد. ویلهلم از روش ویژه خود درون نگری، برای تقسیم بندی هیجان ها استفاده کرده است. در دیدگاه وی می توان هیجان ها از طریق سه بعد خوشایند/ ناخوشایند، آرامیدگی/ تنش، و آرام/ برانگیخته تشخیص داد.

لنگ، برادلی و کانبرت (۱۹۹۰)، یک تقسیم بندی دو طبقه ای برای کلیه هیجان ها ارائه کرده اند: گروه اول، هیجان هایی که با رفتارهای روی آوردی، دلبستگی و تمایل همراه است؛ گروه دوم، شامل هیجان هایی است که به شکل رفتارهای اجتنابی، دوری جستن و فرار ظاهر می شوند. از منظر این دیدگاه هیجان "آمادگی برای عمل" است. بنابراین دیدگاه هیجان ها در دو گروه هیجان های مثبت (خوشایند) مانند شادی و علاقه و هیجان های منفی (ناخوشایند) مانند غم و خشم طبقه بندی می شوند. به نظر آن ها جنبه ی برانگیختگی و جاذب بودن هیجان ها از جنبه ی خوشایندی/ ناخوشایندی هیجان ها قابل جدا شدن است و عقیده دارند هیجان های مثبت و منفی هر دو می توانند در روی طیفی که یک سر آن برانگیختگی است و سر دیگر آن جاذبه، قابل مشاهده اند.

رابرت پلاچیک (۱۹۸۰)، در نظریه روان تکاملی خود ۱۰ فرض مهم و بنیادی را در نظر می گیرد. مطابق با این نظریه هیجان ها نتیجه ی دوره های تکامل هستند و همه ی موجودات دارای حیات از آن برخوردارند. بر این اساس سطوح مختلف هیجان های جدید در انسان در دوره های تکامل و بر مبنای هیجان های اصلی ایجاد شده است. در نظریه پلاچیک هیجان اصلی تعریف می شود. هیجان های اصلی زودتر از سایر هیجان ها بروز پیدا می کنند. بر همین مبنای می توان هیجان ها را به دو روش ساده و پیچیده یا اصلی و سطح بالا دسته بندی کرد. به طور مثال ترس و خشم در گروه هیجان های ساده قرار می گیرند و هیجان هایی مثل عشق و پشیمانی در زمره ی هیجان های پیچیده اند. یک تقسیم بندی دیگر برای هیجان ها تقسیم بندی آن ها در دو گروه هیجان های مثبت مانند خوشی و لذت و هیجان های منفی مانند غم، خشم و ترس است (سمائی و همکاران، ۱۳۹۱).

### هیجان و مغز

ما نمی توانیم تصویری از عملکرد مغز بدون هیجان ها داشته باشیم. ساختار مغز هیجانی است. علیرغم اینکه مغز اطلاعات را پردازش می کند ولی عملکردش با ماشین حساب و کامپیوتر متفاوت است. رابطه شناخت و هیجان موضوعی است که مورد بحث نظریه پردازان و روان شناسان است. بعضی ها شناخت را پایه و اساس هیجان می دانند و به عقیده ی بعضی هیجان نقش مبنایی دارد. در هر حال هیجان جدا از کارکرد های دیگر نیست. همان طور که می دانیم مغز برای عملکردهای مختلف ساختار های اختصاصی دارد. به طور مثال سیستم لیمبیک از ابتدای مطرح شدن فرضیه مغز به عنوان قسمتی از مغز که نقش مهم در هیجان ها دارد معرفی شده است. این ساختار مغزی متشکل از بادامه، سبتال، هیپوکامپ، قشر پریفورم، اجسام پستانی، قشر سینگیولیت و قسمت هایی از هیپوتالاموس می شود. جیمز پاپز (۱۹۳۷)، یکی از معروفترین نظریه ها را درباره ی ارتباط مغز و هیجان مطرح کرده است. او مدار عصبی را در مغز در نظر می گیرد که به نام مدار پاپز معروف شده است. مدار پاپز بین ادراک و عمل با هیجان ارتباط برقرار می کند. در مدار پاپز شناخت های وارد شده به مدار از قشر یا ادراکات احشایی و تنی که از طریق هیپوتالاموس وارد بوجود آورنده ی هیجان ها هستند (رولز، ۲۰۱۷).

### عناصر هیجان

جان مارشال (۲۰۱۶) ضمن چند بعدی دانستن هیجان، چهار عنصر ذیل را برای هیجان ذکر می کند:  
 احساس: هیجان ها تا حدودی احساس های ذهنیتی است که باعث می شود حالت های خاص مثل عصبانی شدن یا خوشحالی را احساس کنیم. هیجان، هم از نظر شدت و هم از نظر کیفیت در سطح ذهنی، احساس و تجربه می شود و جنبه احساسی هیجان ها در فرایندهای شناختی و ذهنی ریشه دارد.

انگیختگی بدن: این عنصر ناظر به همان رفتار مقابله و واکنش بدن در حین هیجان بوده که به صورت فیزیولوژیکی (ضربان قلب، اپینفرین در جریان خون) و نظام عضلانی (حالت هوشیار بدن، مشت گره کرده) نمود پیدا می کند.

هدفمندی: این عنصر حالت انگیزش هدفمندی به هیجان می دهد. هیجان ها هدفمند بوده و بیانگر این مطلب هستند که چرا افراد از هیجانانگیزان استفاده می کنند. مثلاً هیجان خشم، میل انگیزش برای انجام دادن کاری مانند، جنگیدن با دشمن و اعتراض کردن به بی عدالتی را در ما ایجاد میکند که در غیر این صورت چنین نمی کردیم.

عنصر اجتماعی: این عنصر بیانگر این است که هیجان ها پدیده های اجتماعی هستند و دارای جنبه ارتباطی می باشند. وقتی هیجان زده میشویم از طریق حالت های بدن، ژست ها، آواگری و جلوه های صورت تجربیات خصوصی خود را علنی کرده و با ابراز هیجانمان، در واقع به صورت غیر کلامی، احساس خود و این که چه تعبیری از موقعیت موجود داریم، را به دیگران منتقل می نماییم، خلاصه این که هیجانانگیزان کل وجود ما یعنی احساس ها، انگیزش های بدن، احساس هدفمندی و ارتباطات غیر کلامی ما را فعال می کنند (پاکدامن و همکاران، ۱۳۹۹).

## کارکرد هیجان ها

### ۱. هیجان عامل بقاء

هیجان ها نتیجه تکامل هستند. همان گونه که گفتیم هیجان برای بقاء ضروری است. بنابراین هیجان ها در جریان تکامل گونه ی انسان باقی مانده اند. وقتی در موقعیت های مختلف قرار می گیریم هیجان ها به ما کمک می کنند تا با سرعت بیشتر و بهتر تصمیم بگیریم.

### ۲. هیجان به عنوان عقلانیت

انسان در بسیاری از موقعیت های زندگی مجبور به تصمیم گیری و انتخاب است. اما به دلیل پیچیده بودن محیط و شرایط نمی تواند تصمیم گیری منطقی و صحیح داشته باشد. بنابراین، هیجان ها با انجام نقش ادراک و عمل سریع محدودیت های اعمال شده به وسیله محیط بر روی عمل انسان را برطرف می کنند.

### ۳. هیجان به عنوان هموستازیس

هموستازیس به معنای حفظ شرایط پایدار و ثابت یا همان تعادل جویی است. بسیاری از روانشناسان قائل به چنین نقش و کارکردی برای هیجان ها هستند.

### ۴. هیجان به عنوان هتروستازیس

ارگانیسم ها به طور فعال در جستجوی تحریک هستند. هتروستازیس به دنبال بالابردن سطح تحریک مغز است. بنابر نظر کلاپف، همه بخش های مغز به طور مستقل در جستجوی تحریک مثبت، همان جلب لذت و اجتناب از تحریک منفی، همان دوری از درد، است.

### ۵. هیجان به عنوان شناخت

هیجان ها آن طور که به نظر می رسند نیستند. در واقع هیجان ها ناشی از رابطه مغز و محیط هستند. هیجان ها به طور ناهشیار لازمه ارزیابی محیط و عمل همانند با آن ارزیابی می شوند.

### ۶. هیجان به عنوان ارتباط بین مغز و خویشتن

در این کارکرد گفته می شود که رابطه بین هیجان و بدن به طور هشیار برقرار می شود. بدن نیاز های خود را از طریق هیجان ها بیان می کند. بنابراین هیجان بین مغز و بدن نقش واسطه ای دارد.

## هیجان و شناخت

روانشناسان به رابطه ی بین شناخت و هیجان علاقه مند هستند. بعضی دیدگاه ها شناخت را اساس و پایه هیجان می دانند. به نظر ریچارد لازاروس (۱۹۷۸)، آنچه در نهایت مهم است بقاء ارگانیسم است. در واقع هیجان ها ناشی از ارتباط بین فرد و محیط می باشد. این بقاء هدف نهایی شناخت و محیط منبع شناخت نیز هست. به نظر شناخت گرایان هیجان لازمه ارزیابی موقعیت و نتایج آن است. به عنوان مثال، ممکن است اگر موقعیت خطرناک باشد، این ارزیابی موجب ترس شود. اگر چه که هیجان ها مبنای ژنتیکی دارند اما قابلیت تغییر در طول زندگی را دارند. پارامترهای زیستی و اجتماعی هر دو بر هیجان ها مؤثر هستند و همین عامل تغییر هیجان ها، در دوره های مختلف زندگی است. ارزیابی برای هیجان یک مسأله مهم محسوب می شود و هر هیجانی با الگوی ارزیابی خاصی مشخص می شود. به نظر لازاروس شناخت پایه و اساس هیجان است. از همین رو برای شکل گیری هیجان فرد ابتدا اقدام به یک فرایند روانشناختی یعنی ارزیابی می کند (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۳).

## جامعه آماری، روش نمونه گیری و حجم نمونه (در صورت وجود و امکان):

جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کل مادران کودکان مبتلا به اختلال اتیسم شهر تهران خواهد بود. روش نمونه گیری: به صورت تصادفی ساده انجام خواهد شد و از بین مراکز که برای کودکان اتیسم وجود دارد، چند مرکز را انتخاب و از بین آن ها پرسش نامه را به مادران دارای کودکان اتیسم به صورت تصادفی خواهیم داد.

## روش ها و ابزار تجزیه و تحلیل داده ها:

در پژوهش حاضر به منظور توصیف وضعیت موجود از میانگین، انحراف معیار، درصد فراوانی و درصد فراوانی تجمعی استفاده خواهد شد. همچنین جهت تحلیل فرضیه های پژوهش، از روش تحلیل مسیر استفاده گردیده است. تجزیه تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار کامپیوتر اسپاس ۲۵ و سطح معنی داری مورد استفاده در این پژوهش (۰/۰۵) و مدل یابی معادلات ساختاری در برنامه پی ال اس-۳ خواهد بود.

## روش تحقیق

الف- شرح کامل روش تحقیق (میدانی، کتابخانه ای) و ابزار گردآوری داده ها (مشاهده و آزمون، پرسشنامه، مصاحبه، فیش برداری و غیره): در پژوهش حاضر از روش کتابخانه ای برای جمع آوری مطالب و از روش میدانی، برای پر کردن پرسشنامه ها و جمع آوری اطلاعات و داده ها استفاده خواهد شد. از ۴ ابزار زیر برای پژوهش حاضر استفاده خواهد شد:

الف) پرسشنامه سنجش استرس والدینی آبدین (۱۹۹۵)

پرسشنامه استرس والدینی دارای ۳۶ سوال و ۳ مولفه شامل آشفتگی والدینی، تعاملات ناکارآمد والد-فرزند و ویژگی های کودک مشکل آفرین می باشد و بر اساس طیف لیکرت به سنجش استرس والدینی می پردازد.

ابعاد پرسشنامه تعداد سوال ها شماره سوال ها

آشفتگی والدینی ۱۲ ۱ تا ۱۲

تعاملات ناکارآمد والد-فرزند ۱۲ ۱۳ تا ۲۴

ویژگی های کودک مشکل آفرین ۱۲ ۲۵ تا ۳۶

برای محاسبه امتیاز هر زیرمقیاس، نمره تک تک گویه های مربوط به آن زیرمقیاس را با هم جمع کنیم. برای محاسبه امتیاز کلی پرسشنامه، نمره همه گویه های پرسشنامه را با هم جمع کنیم. دامنه امتیاز این پرسشنامه بین ۳۶ تا ۱۸۰ خواهد بود. هر چه امتیاز حاصل شده از این پرسشنامه بیشتر باشد، نشان دهنده میزان بیشتر استرس والدینی خواهد بود و بالعکس. اعتبار یا روایی با این مسئله سر و کار دارد که یک ابزار اندازه گیری تا چه حد چیزی را اندازه می گیرد که ما فکر می کنیم (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). در پژوهش شیرزادی، فرامرزی، قاسمی و شفیع (۱۳۹۵) روایی محتوایی و صوری و ملاکی این پرسشنامه مناسب ارزیابی شده است. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه گیری هر آنچه اندازه می گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می دهد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). ویژگی های روان سنجی این ابزار در ایران برای والدین کودکان سنین پیش از دبستان توسط شیرزادی، فرامرزی، قاسمی و شفیع (۱۳۹۳) مورد بررسی قرار گرفته است و آنان ضریب آلفای کرونباخ بین ۰/۵۹ تا ۰/۸۶ و همچنین ضریب اعتبار بازآزمایی در طول ۱۶ روز بعد از اجرای دور اول را بین ۰/۹۲ تا ۰/۹۷ گزارش کرده اند.

## پرسشنامه سبک های فرزند پروری رابینسون و همکاران (۱۹۹۵)

پرسشنامه سبک های فرزند پروری رابینسون و همکاران (۱۹۹۵)، از ۳۲ سوال تشکیل شده است که سوالات ۲، ۴، ۶، ۱۰، ۱۳، ۱۶، ۱۹، ۲۳، ۲۶، ۲۸ و ۳۰ شیوه فرزند پروری خودکامه، ۸، ۱۵، ۱۷، ۲۰ و ۲۴ سهل گیر و سوالات ۱، ۳، ۵، ۷، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۲۲، ۲۵ و ۲۷ فرزند پروری اقتداری را می سنجند.

امتیازات خود را از ۳۲ عبارت فوق با یکدیگر جمع نمایید. حداقل امتیاز ممکن ۳۲ و حداکثر ۷۰ خواهد بود.

نمره بین ۳۲ تا ۵۳ : میزان سبک فرزند پروری در حد پایینی می باشد.  
 نمره بین ۵۳ تا ۱۰۶ : میزان فرزند پروری در حد متوسطی می باشد.  
 نمره بالاتر از ۱۰۶ : میزان فرزند پروری در حد بالایی می باشد.

در پژوهش وازپور (۱۳۹۲) اعتبار محتوای این پرسشنامه توسط اساتید راهنما و مشاور و چند تن از افراد صاحب نظر مورد تأیید قرار گرفته است و از اعتبار لازم برخوردار می باشد. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه گیری هر آنچه اندازه می گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می دهد (سرمد و همکاران، ۱۳۹۰). علیزاده (۱۳۸۰) در پژوهش خود اعتبار درونی برای مقیاس اقتداری در کودکان عادی ایرانی ۹۰٪ و برای مقیاس استبدادی ۷۸٪ و برای مقیاس سهل گیر ۷۰٪ گزارش نمودند.

### پرسشنامه تنظیم هیجان گراس و جان

این به منظور اندازه گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط گراس و جان تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوبی با ۴ گویه می باشد. شرکت کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می دهند.

سوالات ۲، ۴، ۶، و ۹ پرسشنامه بعد سرکوبی را مورد سنجش قرار می دهند و بقیه سوالات تنظیم ارزیابی مجدد را مورد سنجش قرار می دهد. در پژوهش گراس و جان همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۷۳ به دست آمده است. کاریمن و وینگرهوتس همبستگی درونی را برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و برای سرکوبی ۰/۷۹ گزارش کردند. در ایران حسینی میزان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برای ارزیابی مجدد گزارش کرده است و در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و سرکوبی ۰/۷۹ به دست آمد (بیگدلی و همکاران، ۱۳۹۲).

### پیشنهادهای پژوهشی

۱. پیشنهاد می شود پژوهش های آتی در شهرهای دیگر و با در نظر گرفتن تنوع فرهنگی، قومی، اقتصادی و اجتماعی انجام گیرد تا امکان مقایسه بین مناطق مختلف فراهم شده و تعمیم پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین، انجام مطالعات بین فرهنگی می تواند نقش زمینه های فرهنگی در سبک های فرزند پروری، رابطه والد-فرزندی و استرس والدگری را شفاف تر سازد.
۲. پژوهش های آینده باید با کنترل متغیرهایی همچون سطح تحصیلات والدین، وضعیت اقتصادی خانواده، میزان حمایت اجتماعی، سن والدین، شدت اختلال کودک و سلامت روان والدین انجام شوند. این اقدام موجب افزایش دقت تحلیل ها و تبیین بهتر روابط علی و غیرعلی میان متغیرها خواهد شد.
۳. مطالعات آتی می توانند پدران، خواهران، برادران یا سایر مراقبان کودک را نیز در نمونه گیری خود لحاظ کنند تا تصویری جامع تر و واقع بینانه تر از نظام خانواده و سبک های فرزند پروری به دست آید. بررسی تعاملات دوسویه یا چندسویه میان اعضای خانواده می تواند اطلاعات ارزشمندی درباره منابع و تجارب استرس والدگری فراهم کند.
۴. جهت بررسی دقیق تر روابط علی بین متغیرها، به ویژه نقش میانجی تنظیم هیجان، پیشنهاد می شود از روش های پژوهش طولی یا نیمه آزمایشی استفاده شود. انجام مداخلاتی برای بهبود تنظیم هیجان در والدین و بررسی اثر آن بر استرس والدگری، سبک فرزند پروری و رابطه والد-فرزندی می تواند به ارائه راهکارهای کاربردی در حوزه سلامت روان خانواده های دارای کودک مبتلا به اتیسم منجر شود.

### پیشنهادهای کاربردی

۱. پیشنهاد می شود سازمان های حمایتی و مراکز روان شناختی اقدام به طراحی و اجرای برنامه های آموزشی برای والدین، به ویژه مادران کودکان دارای اتیسم کنند. آموزش راهبردهای تنظیم هیجان می تواند منجر به کاهش استرس والدگری و بهبود تعاملات والد-کودک شود.

۲. توسعه برنامه‌هایی برای آموزش سبک‌های فرزندپروری مقتدرانه و حمایت‌گر، به والدین این گروه از کودکان توصیه می‌شود. این آموزش‌ها باید با تأکید بر تعامل مثبت، کاهش کنترل افراطی و افزایش پذیرش هیجانی کودک همراه باشد.
۳. تشکیل گروه‌های حمایتی برای مادران کودکان مبتلا به اتیسم، فرصتی برای تبادل تجربه، دریافت حمایت عاطفی، و یادگیری راهکارهای مقابله‌ای فراهم می‌آورد. این گروه‌ها می‌توانند با هدایت مشاوران یا تسهیل‌گران تربیت‌شده فعالیت کنند.
۴. توصیه می‌شود مداخلات روان‌شناختی، علاوه بر مادران، پدران را نیز دربر گیرد تا سبک‌های فرزندپروری به صورت مشترک و هماهنگ در خانواده اجرا شوند. این امر موجب هم‌افزایی در کاهش استرس والدگری و تقویت روابط درون خانوادگی خواهد شد.
۵. با توجه به تفاوت‌های فرهنگی-اقتصادی در مناطق مختلف شهر تهران، لازم است خدمات مشاوره‌ای، آموزشی و درمانی با دسترسی آسان و متناسب با نیازهای محلی طراحی شود تا طیف وسیع‌تری از خانواده‌ها بتوانند از این خدمات بهره‌مند شوند.
۶. پیشنهاد می‌شود سیاست‌گذاران اجتماعی با همکاری وزارت بهداشت و آموزش و پرورش، برنامه‌هایی در راستای تأمین حمایت مالی، دسترسی به خدمات توان‌بخشی، مشاوره‌ای و آموزشی برای این خانواده‌ها ارائه دهند. این حمایت‌ها می‌توانند استرس والدگری را به طور قابل ملاحظه‌ای کاهش دهند.

## منابع و مأخذ:

- ۱- اندرز، رضوان؛ امان الهی، عباس؛ و عباسپور، ذبیح اله. (۱۴۰۲). پیش بینی مشکلات رفتار جنسی کودکان براساس استرس والدگری و تعارضات زناشویی والدین. مجله دانشگاه علوم پزشکی جیرفت، ۱۰(۱)، ۱۱۸۷-۱۱۹۷.
- ۲- امان الهی، عباس؛ شادفر، افروز؛ و اصلانی، خالد. (۱۳۹۷). اثربخشی رابطه درمانی والد-کودک بر استرس والدگری مادران و پذیرش والدینی کودکان دبستانی. خانواده و پژوهش، ۱۵(۴) (پیاپی ۴۱)، ۱۰۳-۱۲۰.
- ۳- ابارشی، زهره؛ طهماسبیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی. (۱۳۸۸). تاثیر آموزش ی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود - برنامه اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. فصلنامه علمی- پژوهشی در سلامت روانشناختی. ۳(۳)، ۵۲-۵۰.
- ۴- بساک نژاد، سودابه؛ یونسی، عیدان؛ و جنادله، خالد. (۱۳۹۸). رابطه بین سبک های فرزندپروری و راهبردهای مقابله به واسطه گری سبک های هیجانی در مادران پسران نوجوان. مطالعات روان شناختی، ۱۵(۴)، ۴۱-۵۶.
- ۵- بیگدلی، ایمان اله؛ نجفی، محمود؛ و رستمی، مریم. (۱۳۹۲). رابطه سبک‌های دلبستگی، تنظیم هیجانی و تاب‌آوری با بهزیستی روانی در دانشجویان علوم پزشکی. مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۳(۹): ۷۲۱-۷۲۹.
- ۶- پورمودت، خاتون؛ و دهقان منشادی، زبیده. (۱۴۰۱). بررسی نقش سبک های فرزندپروری و رابطه والد کودک در پیش بینی اختلال بی نظمی خلق اخلاکگر. تحقیقات علوم رفتاری، ۲۰(۱)، ۱۸۴-۱۹۵.
- ۷- حیدری، فاطمه؛ و قاسمی، نوشاد. (۱۳۹۸). مقایسه شیوه‌های مقابله با استرس بین مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و مادران دارای کودک عادی، فصلنامه روانشناسی و علوم رفتاری ایران، شماره ۲۰.
- ۸- رحیمی، سوسن؛ امین یزدی، سیدامیر؛ و افروز، غلامعلی. (۱۴۰۰). بررسی رابطه کارکرد تحولی خانواده، ویژگی های شخصیتی و استرس والدگری مادران با تحول هیجانی-کارکردی پسران مبتلا به اختلال طیف اتیسم. مطالعات ناتوانی، ۱۱(۱) (پیاپی ۱۹)، ۰-۰.
- ۹- رضانی، فرزانه؛ و صالحی، مهدی. (۱۴۰۰). ارزیابی اختلالات روانشناختی و استرس والدین بر کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم دارای مشکلات گوارشی در بازه زمانی ۱۳۹۹-۱۳۹۸. گوارش، ۲۶(۴)، ۲۱۷-۲۲۲.
- ۱۰- سلطانی نژاد، سلمان؛ کاشی، علی؛ زارع زاده، مهشید؛ و قاسمی، عبدالله. (۱۳۹۹). اثربخشی فعالیت های موسیقایی-حرکتی بر علائم اتیسم کودکان مبتلا به اختلال اتیسم با عملکرد بالا. مطالعات ناتوانی، ۱۰(۱)، ۰-۰.

۱. Abidin, R. R. (۱۹۹۵). Parenting Stress Index (PSI) manual. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.

۲. Barańczuk, U. (۲۰۱۹). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and individual differences*, ۱۳۹, ۲۱۷-۲۲۷.
۳. Chung, G., Lanier, P., & Wong, P. Y. J. (۲۰۲۲). Mediating effects of parental stress on harsh parenting and parent-child relationship during coronavirus (COVID-۱۹) pandemic in Singapore. *Journal of family violence*, ۳۷(۵), ۸۰۱-۸۱۲.
۴. Dennis, M. L., Neece, C. L., & Fenning, R. M. (۲۰۱۸). Investigating the influence of parenting stress on child behavior problems in children with developmental delay: The role of parent-child relational factors. *Advances in Neurodevelopmental Disorders*, ۲, ۱۲۹-۱۴۱.
۵. Driscoll, K., Pianta, R.C. (۲۰۱۱). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. *Journal of early childhood and infant psychology*, ۷, ۱-۱۸
- Hua, Z. (۲۰۲۳). Effects of interparental conflict on children's depression in the context of COVID-۱۹: Does parent-child conflict play a role?. *Child Abuse & Neglect*, ۱۴۳, ۱۰۶۲۸۰.
۶. Mak, M. C. K., Yin, L., Li, M., Cheung, R. Y. H., & Oon, P. T. (۲۰۲۰). The relation between parenting stress and child behavior problems: Negative parenting styles as mediator. *Journal of Child and Family Studies*, ۲۹, ۲۹۹۳-۳۰۰۳.
۷. McStay, R. L., Dissanayake, C., Scheeren, A., Koot, H. M., & Begeer, S. (۲۰۱۴). Parenting stress and autism: The role of age, autism severity, quality of life and problem behaviour of children and adolescents with autism. *Autism*, ۱۸(۵), ۵۰۲-۵۱۰.
۸. Reed, P., Howse, J., Ho, B., & Osborne, L. A. (۲۰۱۷). Relationship between perceived limit-setting abilities, autism spectrum disorder severity, behaviour problems and parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorder. *Autism*, ۲۱(۸), ۹۵۲-۹۵۹.