

The Evidence Based Research on Forgiveness in the Intellectual, Developmental Disabilities Area, and its analysis on Mother-Child Interaction

*Nemati Sh¹

Author Address

1. PhD in Psychology and Education of Exceptional children, University of Tabriz, Tabriz, Iran.
*Corresponding Author E-mail: Sh.nemati@tabrizu.ac.ir

Received: 2018 April 22; Accepted: 2018 October 13.

Abstract

Background & Objective: Intellectual and developmental disabilities is a neurodevelopmental disorders characterized by significant limitations both in mental function includes learning process, memory, reasoning and problem solving and in adaptive skills (social practical and conceptual). This condition covers a range of everyday social and practical skills and independence life. This disability originates before the age of 18. Birth of the children with intellectual and developmental disabilities brings major challenges to society as well as families due to their cognitive, affective and behavioral deficits. Traumas, hurts and interpersonal pains caused by personal interactions are one of these challenges that mothers of children with intellectual and developmental disabilities have experienced. Forgiveness defined as a letting go of negative affect (e.g., hostility), negative cognition (e.g., thoughts of revenge), and negative behavior (e.g., verbal aggressive) in response to considerable injustice. In addition, it may involve responding positively toward to offender (e.g., compassion). The aim of this project was to identifying the role of forgiveness on improvement of mother-child interaction and other related variable to interpersonal relation such as mental health, marital satisfaction and psychological well-being in families of people with intellectual and developmental disabilities.

Methods: In the current research, a narrative review method was applied.

In the same vein with use of key words includes mothers of children with intellectual and developmental disabilities, child-mother interaction and forgiveness at database which are PubMed, Springer, ProQuest, Scopus, Elsevier, and in local data base (Iran) in the Magiran, Sid database, thesis between 1984-2017 was conducted in accordance with research objectives to executed current study.

Results: Seven research was related to forgiveness, intellectual, and developmental disabilities. Only on direct project had been studied about the effectiveness of forgiveness on mother-child interaction. This project was carried out in Tehran (capital city of Iran) among 24 mothers of children with intellectual and developmental disabilities. Statistical population in the study was consisted of students mother with intellectual disabilities in academic year of 2013-2014, experimental group had been improved in marital satisfaction, mental health indexes, and mother-child interactions because of intervention. The forgiveness is one of the important positive psychological variables that can be helps the parents of children with intellectual and developmental disabilities through healing interpersonal relationship impairments through decreasing the negative emotions and increasing marital satisfaction and psychological mental health. It reduce the problems of mothers of children with intellectual and developmental disabilities and had a positive impact on mother-child interactions of the family as well.

Conclusion: With use of forgiveness, will be improved impaired relations of the children parents with intellectual and developmental disabilities. This method can help mother-child interactions, providing mental health, and marital satisfaction of families. It also could be used with mother of children with intellectual disabilities as well as other groups.

Keywords: Forgiveness, Intellectual and Developmental Disabilities, Mother-Child Interaction.

شواهد پژوهشی بخشایش‌گری در حوزه ناتوانی‌های تحولی و ذهنی با تحلیل آن بر تعامل مادر- کودک

*شهرزاد نعمتی^۱

توضیحات نویسندگان

۱. دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.
*رایانامه نویسنده مسئول: Sh.nemati@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲ اردیبهشت ۱۳۹۷؛ تاریخ پذیرش: ۲۱ مهر ۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: آسیب‌ها و رنج‌های بین‌فردی ناشی از تعامل‌های اجتماعی، از چالش‌هایی است که مادران کودکان با ناتوانی‌های تحولی و ذهنی با آن روبه‌رو هستند. پژوهش حاضر با هدف شناسایی نقش بخشایش‌گری در حوزه ناتوانی‌های تحولی و ذهنی و تحلیل آن بر تعامل مادر-کودک در خانواده‌های افراد با این ناتوانی‌ها انجام شد. روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع مطالعه مروری روایتی بود که با استفاده از کلیدواژه‌های تخصصی Mothers، Mental Retardation، Intellectual-Adaptive Disabilities، Pumped، Forgivenness، of children with Intellectual and Developmental Disabilities، Child-Mother Interaction، Science direct، Elsevier، Scopus، ProQuest، Springer و Google Scholar یافته‌ها و اطلاعات مدنظر در بین سال‌های ۱۹۸۴ تا ۲۰۱۷ تحت واکاوی قرار گرفت. یافته‌ها: هفت مقاله در ارتباط با نقش بخشایش‌گری با ناتوانی‌های تحولی و ذهنی بوده که تنها یک پژوهش به صورت مسقیم به بررسی تأثیر بخشایش‌گری در تعامل مادر-کودک در حوزه ناتوانی پرداخته است. نتیجه‌گیری: با استفاده از بخشایش‌گری، روابط آسیب‌دیده والدین کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی را می‌توان بهبود بخشید و از این طریق به بهتر شدن تعامل مادر-کودک و تأمین سلامت روانی خانواده کمک کرد. کلیدواژه‌ها: بخشایش‌گری، ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، تعامل مادر-کودک.

این عوامل سلامت روانی و رضایت زناشویی و رابطه کودک با والدین را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۱۷، ۱۶، ۱۷).

نظریه طرد-پذیرش والدینی^۸ در تعامل مادر-کودک، مبتنی بر شواهد اجتماعی شدن و فراخوانی تحولی است که تلاش می‌کند تا علل اصلی و پیامدها و دیگر همبستگی‌های طرد و پذیرش والدینی را در غالب نقاط جهان تبیین و پیش‌بینی کند (۱۸). فعالیت‌های نظریه برای پاسخ به پنج طبقه از سؤال‌ها که به سه خرده‌نظریه^۹ تقسیم شده، متمرکز است و شامل خرده‌نظریه شخصیت و خرده‌نظریه مقابله و خرده‌نظریه سیستم‌های فرهنگی اجتماعی می‌شود. خرده‌نظریه شخصیت دو سؤال اصلی را دنبال می‌کند: اول: کودکان در هر جایی در سیستم‌های فرهنگی اجتماعی مختلف و نژاد یا گروه‌های قومی و جنسیت، به‌شیوه‌ای مشابه و متناسب با فرهنگ خودشان که از سوی والدین خویش طرد یا پذیرش شده، پاسخ می‌دهند؛ دوم: تا چه اندازه از تأثیرات طرد دوره کودکی به مرحله بزرگسالی و سنین بیشتر تسری پیدا می‌کند؟ خرده‌نظریه مقابله در پی سؤالی اصلی است: برخی کودکان و بزرگسالان چه مقدار از تاب‌آوری را برای مقابله هیجانی مؤثر درمقایسه با تجربه طرد دوره کودکی به دست می‌آورند؟ خرده‌نظریه سیستم‌های فرهنگی اجتماعی دو سطح متفاوت از پرسش را پیگیری می‌کند: سؤال اول: چرا بعضی از والدین گرم و با محبت^۸ و گروهی سرد، پرخاشگر، طردکننده/بی‌توجه و غافل^۹ هستند؟ نظریه طرد-پذیرش والدینی عوامل خاص روان‌شناختی، خانوادگی، ارتباطی و اجتماعی را با برخی از متغیرهای ویژه پیش‌بینی می‌کند که ممکن است با طرد و پذیرش والدینی مرتبط باشد؛ سؤال دوم: چه مقدار از بافت کلی جامعه و نیز رفتار و باورهای افراد در درون جامعه منجر به پذیرش یا طرد کودکان از سوی والدین می‌شود؟ برای مثال نظریه طرد و پذیرش والدینی باورهای مذهبی مردم و اولویت‌های هنرمندان^{۱۰} و دیگر باورهای حاکی و نیز رفتارهای به‌طورکلی مرتبط با تجارب دوران کودکی افراد از عشق والدینی و طرد والدینی را بررسی می‌کند. این نظریه با ارائه چارچوبی مفهومی و با به‌کارگیری شیوه‌های اندازه‌گیری چندگانه و یکپارچه کردن داده‌های تجربی به دنبال پاسخ به عوامل منجر به طرد یا پذیرش والدینی است (۱۸).

پذیرش و طرد والدینی به اتفاق، شکلی از ابعاد گرمی و محبت آنان است. این بُعد پیوستاری بوده که همه وجود انسانی می‌تواند در آن قرار بگیرد؛ زیرا هر فردی کم‌وبیش در کودکی مهر و محبت را در کنار پدر و مادر یا مراقبان خود تجربه کرده است؛ بنابراین بُعد گرمی و محبت والدینی با کیفیت پیوند عاطفی بین پدر و مادر و فرزندان و رفتارهای کلامی و فیزیکی رابطه دارد و والدین برای بیان احساسات از این‌ها استفاده می‌کنند. واحد انتهایی پیوستار که با پذیرش والدینی مشخص شده است، اشاره به گرمی، مهر، مراقبت، آسودگی، علاقه، مهرورزی^{۱۱}

ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، اختلالی عصبی-تحولی قبل از سن ۱۸ سالگی است و به واسطه نقص در کارکرد ذهنی و نیز در رفتار سازشی تعریف می‌شود که این رفتارها در حوزه‌های مفهومی و اجتماعی و عملی اتفاق می‌افتد (۱، ۲، ۳).

یکی از متغیرها در زمینه ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، تعامل مادر-کودک است. به منظور بررسی تعامل والدین با فرزند دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، در پژوهش‌های اولیه که در دهه ۱۹۵۰ آغاز شد، تأثیرپذیری کودکان از رفتار والدین و در دهه ۱۹۶۰ تأثیرپذیری پدر و مادر از رفتارهای فرزند مدنظر قرار داشت. سپس در دهه ۱۹۷۰ بر اثرگذاری وجود کودک معلول بر برادران و خواهران عادی متمرکز بود؛ در این اواخر به اثرهای تعاملی بیشتر توجه شده است (۴).

به‌طور معمول والدین کودکان عادی در فرایند فرزندپروری رابطه مثبتی با فرزندان خود دارند (۵). درباره رابطه والد-کودک در خانواده دارای فرزند معلول، عواملی مانند حمایت اجتماعی، رضایت و روابط عاطفی عمیق قبل از فرزندآوری، احساس رضایت از زندگی و خواسته بودن فرزند و نیز وضعیت اجتماعی اقتصادی مدنظر است؛ با این حال، این رابطه اغلب تحت تأثیر سلامت روانی و رضایت زناشویی قرار می‌گیرد (۶).

رویکردهای روان‌شناختی مداخله‌محور در زمینه کمک به خانواده‌های کودکان دارای آسیب‌های تحولی در دهه‌های اخیر بیش از هر زمان دیگر تأمل برانگیز است (۷-۱). بخشایشگری^۱ از متغیرهای مهم در این راستا بوده (۸) و فرایند یا نتیجه فرایندی است که تغییراتی در هیجان و رفتار منفی شخص رنجیده شده درقبال فرد خاطی^۲ ایجاد می‌کند؛ به عبارتی بخشایشگری امری تعمدی^۳ و داوطلبانه^۴ است و به واسطه تصمیمی اختیاری اتفاق می‌افتد که برای بخشیدن انجام می‌شود (۹، ۱۰، ۱۱). در نتیجه این عمل هیجان‌های منفی فرد کاهش یافته و انگیزه برای فعالیت‌های تلافی‌جویانه از بین می‌رود (۹). در بخشایشگری برنامه مداخله‌ای انسجام‌یافته برای توانمندسازی افراد جهت بخشش رخدادی یا بی‌عدالتی رنج‌آور گذشته ارائه می‌شود تا شخص به رهاسازی آزردهی هیجانی و کارکرد هیجانی بهبودیافته و تعامل‌های بین‌فردی مؤثر دست یابد (۱۲).

شواهدی وجود دارد که بخشایشگری با کاهش هیجان‌های منفی بین افراد سبب بهتر شدن روابط بین‌فردی شده و سلامت فیزیکی و ارتقای سلامت روانی را به همراه دارد؛ ازسویی این مداخله باعث کاهش پرخاشگری، کم‌شدن علائم افسردگی، حل تعارض‌های زوجین و ارتقای رضایت زناشویی می‌شود (۱۳، ۱۴، ۱۵). مادران این گروه از کودکان با میزان شدیدی از تنش، افسردگی، احساس گناه و شرم، اضطراب، خشم و مقصدانستن خود و دیگران مواجه هستند. مجموعه

8. Warm & Loving

9. Neglecting / Rejecting

10. Artistic Preference

11. Nurturance

1. Forgiveness

2. Offender

3. Intentional

4. Voluntary

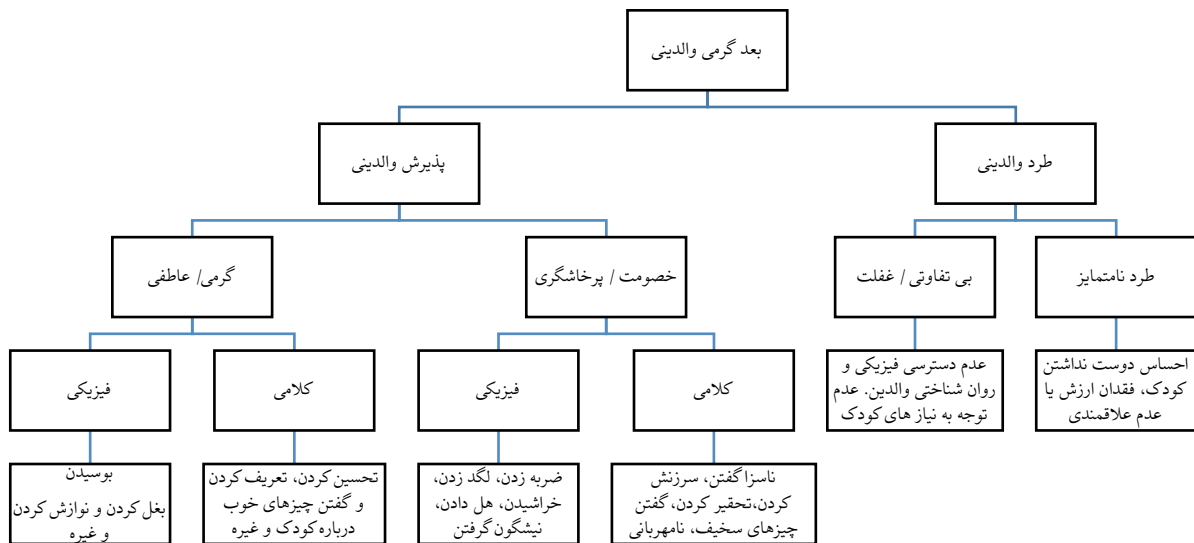
5. Parental Acceptance – Rejection Theory (Par Theory)

6. Evidence - Based

7. Subtheories

رفتارهای مشاهده‌پذیر دارد که والدین در تعامل با فرزندان خود بروز می‌دهند؛ بنابراین وقتی پدر و مادر بر اساس احساس دوست داشتن عمل می‌کنند به احتمال زیاد آن‌ها مهرورز هستند. همان‌طور که در نمودار ۱ ملاحظه می‌شود والدین مهرورز به‌صورت فیزیکی (بغل کردن، بوسیدن، نوازش کردن^۸، مایه تسلی بودن^۹) و کلامی (تحسین کردن، تعریف کردن، گفتن چیزهای خوب به کودک یا درباره او) یا به‌صورت نمادین برخی از شیوه‌هایی را که در هر فرهنگی معنای خاصی داشته، از خود نشان می‌دهند. این ویژگی‌ها و دیگر رفتارهای حمایتی و مراقبت و نیز بزرگ کردن کودک و دوست داشتن وی در تعریف پذیرش والدینی کمک می‌کند. وقتی پدر و مادر بر اساس عواطف خصومت، خشم، تنفر یا دشمنی با کودک رفتار کنند، به‌طور کلی این اعمال پرخاشگری نامیده می‌شود. در نظریه طرد-پذیرش والدینی، پرخاشگری به‌عنوان هر رفتاری تعریف شده است که به آزار کسی و چیزی یا خود (جسمانی یا هیجانی) می‌انجامد. در نمودار ۱ مشاهده می‌شود والدین ممکن است رفتارهای پرخاشگرانه فیزیکی (ضربه زدن، هل دادن، چیزی را پرتاب کردن، نیشگون گرفتن) و پرخاشگری کلامی (حرف‌های طعنه‌آمیز^{۱۰}، ناسزاگفتن، استهزا کردن^{۱۱}، دادزدن، گفتن حرف‌های سخیف^{۱۲})، تحقیر کردن^{۱۲} یا گفتن سخنان بد درباره کودک یا کم‌ارزش کردن وی را در عمل از خود نشان دهند؛ همچنین رفتارهای نمادی غیرکلامی آسیب‌زا را در برابر فرزندان داشته باشند.

و حمایت یا عشق واقعی دارد و کودکان می‌توانند با پدر و مادر خود یا مراقبانشان تجربه کنند. دیگر واحد انتهایی پیوستار که توسط طرد والدینی تعیین می‌شود به غیبت یا کناره‌گیری معنادار از احساس‌ها و رفتارهای مثبت والدینی و انجام عواطف و اعمال آسیب‌زای مختلف جسمانی و روان‌شناختی مربوط است. پژوهش‌های زیاد بین فرهنگی در نیم‌قرن اخیر نشان داده‌اند که طرد والدینی می‌تواند به‌واسطه ترکیبی از چهار حالت عمده تجربه شود: ۱. سردی و بی‌مهری^۱، عکس مهرورزی و گرم بودن؛ ۲. رفتار خصمانه و پرخاشگری؛ ۳. بی‌تفاوتی و غفلت؛ ۴. طرد نامتمایز^۲. طرد نامتمایز^۳ به باورهای افرادی اشاره دارد که والدینشان واقعاً از آن‌ها مراقبت نکرده یا آنان را دوست نداشتند؛ هرچند در این‌جا ممکن است شاخص‌های رفتاری که والدین دارای ویژگی‌های غفلت، بی‌مهر یا پرخاشگر درباره آن‌ها بوده، واضح و مشخص نباشد. در نمودار ۱ این رفتارها بیان شده است. عوامل مشخص شده در جدول (گرمی، خصومت، سهل‌انگاری^۹) اشاره به ویژگی‌های درونی و روان‌شناختی والدین دارد. ممکن است والدین واکنش‌های گرم یا سرد و غیردوست‌داشتنی با فرزندان خود داشته باشند یا درقبال آن‌ها رفتارهای خصومت، خشم، تندی، بی‌میلی، تحریک‌پذیری، بی‌حوصلگی یا مخالفت‌آمیز نشان دهند. به‌طور متناوب پدر و مادر امکان دارد به فرزندان خویش بی‌تفاوت و بی‌توجه بوده یا علاقه محدودی به بهزیستی روانی آنان داشته باشند. دیگر عوامل موجود در نمودار ۱ (مهرورزی^۶، پرخاشگری، غفلت) اشاره به



نمودار ۱. ابعاد گرمی والدینی (رانر و خالق و کورنویر، ۲۰۰۵)

بی‌توجهی به کودکشان، به‌شیوه‌های مختلفی از آن‌ها غافل شوند. برای نمونه پدر و مادر ممکن است در روشی جهت مقابله خشم خود در برابر فرزندان از آنان غفلت کنند. غفلت به‌تنهایی، کوتاهی در فراهم آوردن

رابطه بین بی‌تفاوتی به‌عنوان محرک رفتار و غفلت به‌عنوان پاسخ رفتاری، رابطه‌ای مستقیم بین خصومت و پرخاشگری نیست. این مطلب درست است؛ زیرا والدین شاید حتی بدون داشتن قصد

8. Comforting
9. Sarcastic
10. Mocking
11. Saying Thoughtless
12. Humiliating

1. Unaffectionate
2. Indifferent & Neglecting
3. Undifferentiated Rejecting
4. Hostility
5. Indifference
6. Affection
7. Caressing

نیازهای مادی و فیزیکی کودک به شمار نمی‌آید و به شکست والدین در توجه مناسب به نیازهای اجتماعی و هیجانی فرزند مربوط می‌شود. به‌طور مثال، والدین غفلت‌کننده اغلب توجه کمتری به نیازهای کودکان برای آسایش، تسکین^۱، کمک یا توجه دارند؛ آن‌ها همچنین در فراهم آوردن نیازهای فیزیکی و روان‌شناختی کم‌توجه و گاهی اوقات حتی دوزادسترس هستند. همه این رفتارهای واقعی به‌صورت انفرادی یا دسته‌جمعی باعث می‌شود کودکان احساس طرد یا دوست‌نداشته شدن بکنند. حتی در خانواده‌ای گرم و صمیمی فرزندان گاهی این هیجان‌های منفی را به‌نوعی تجربه می‌کنند؛ بنابراین مهم است که نظریه طرد-پذیرش والدینی از هر دو دیدگاه تحت بررسی قرار گیرد. این نظریه می‌تواند از دیدگاه فردی (چشم‌انداز پدیدارشناختی) یا از طریق مشاهده‌گر بیرونی (چشم‌انداز رفتاری) ارزیابی شود. معمولاً، نه همیشه، این دو دیدگاه منجر به نتیجه‌گیری مشابه می‌شود. نظریه طرد-پذیرش والدینی پیشنهاد می‌کند که نتیجه‌گیری خیلی متفاوت، از اطلاعات کلی وجود دارد که از جنبه پدیدارشناختی به‌دست می‌آید. این احتمال به این علت بوده که دیدگاه افراد به یک موضوع، مختلف است. برای مثال ممکن است کودکی احساس دوست‌نداشته شدن را (در طرد نامتامین) داشته باشد؛ اما مشاهده‌گر بیرونی در شناسایی شاخصه‌های ساده طرد والدینی با شکست مواجه شود. به‌طور متناوب مشاهده‌گر امکان دارد مقدار درخور ملاحظه‌ای از پرخاشگری یا غفلت را بیان کند؛ درحالی‌که کودک اصلاً احساس طرد شدن نداشته باشد؛ بنابراین، مشکلی اصلی در گزارش سوءاستفاده از کودک یا غفلت‌کردن از او و نیز ادراک فرزندان از طرد-پذیرش والدینی وجود دارد (۱۹).

باوجود پیشینه پژوهشی در زمینه تعامل مادر-کودک با زبان، در ادبیات پژوهشی و مروری ایران نوعی کمبود و ضعف مطالعات تجربی و مروری در ارتباط با نقش بخشایشگری در تعامل مادر-کودک در بین گروه والدین با ناتوانی‌های ذهنی و تحولی مشاهده می‌شود. فقدان تحقیق در این حوزه، ضرورت معرفی بخشایشگری را به‌عنوان سازه مثبت روان‌شناختی در زمینه ناتوانی‌های تحولی و تعامل مادر-کودک برای این گروه از کودکان، در خلأ پژوهشی توجیه می‌کند؛ در نتیجه هدف پژوهش حاضر، شناسایی نقش بخشایشگری در ارتقای تعامل مادر-کودک و نیز دیگر متغیرهای مرتبط با بخشایشگری شامل سلامت روانی و رضایت زناشویی و بهزیستی روان‌شناختی در خانواده‌های افراد با ناتوانی‌های ذهنی و تحولی بود. مطالعه مروری موجود به بسط یا تعدیل نگرش‌های تجربی یا نظری مرتبط با بخشایشگری و تعامل مادر-کودک در ادبیات آموزش ویژه کمک خواهد کرد و دیدگاه‌های تحولی-شواهدمحور را در اختیار متخصصان و والدین گروه‌های کودکان استثنایی قرار خواهد داد.

۲ روش بررسی

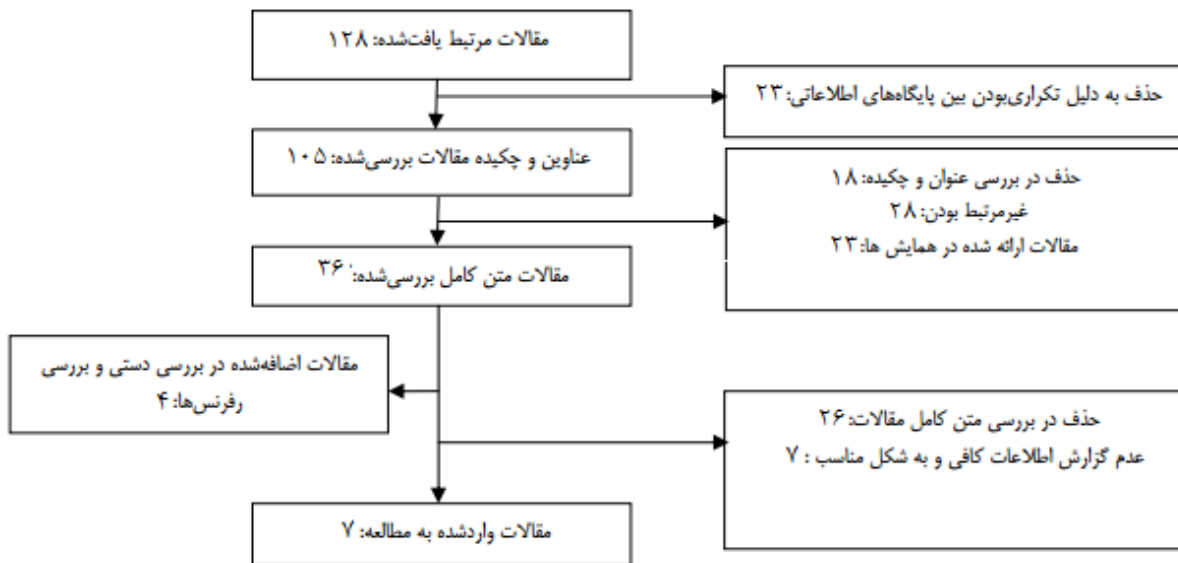
پژوهش حاضر از نوع مطالعه مروری تشریحی^۲ بود که یافته‌های

پژوهشی مرتبط با متغیرهای بخشایشگری و نارسایی‌های تحولی و ذهنی را بررسی کرد. در مطالعه مروری روایتی پژوهشگر براساس تجربیات شخصی و با تکیه بر یافته‌های تجربی و نظری به‌تحلیل و تفسیر موضوعی خاص می‌پردازد. در این راستا با استفاده از کلیدواژه‌های تخصصی Intellectual-Adaptive Disabilities، Mothers of children with Intellectual، Mental Retardation and Developmental Disabilities و Forgivenness در پایگاه‌های اطلاعات پژوهشی شامل ProQuest، Springer، Pumped، Elsevier، Scopus و Science direct، Google Scholar و نیز در ایران با جست‌وجوی کلیدواژه‌های آهسته‌گام، عقب‌مانده ذهنی، کم‌توان ذهنی و ناتوانی‌های تحولی و ذهنی در پایگاه‌های magiran و SID، یافته‌ها و اطلاعات مدنظر جهت دستیابی به هدف پژوهش که مشخص کردن نقش بخشایشگری در ارتباط با نارسایی‌های تحولی و ذهنی بوده، تحت واکاوی قرار گرفت. برای شناسایی و پوشش بیشتر مقالات منتشرشده بعد از جست‌وجوی پایگاه‌های اطلاعاتی، تعدادی مجلات معتبر نیز در این زمینه به‌صورت دستی^۳ پیگیری شد.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: مقاله‌های موجود در ارتباط با متغیر بخشایشگری در حوزه ناتوانی‌های تحولی و ذهنی. این مقالات، علمی پژوهشی و انتشاریافته به زبان فارسی و انگلیسی بود. معیارهای خروج نیز مقالات ارائه‌شده در همایش‌ها و کنفرانس‌ها را شامل شد. مجموعه این‌ها در بین سال‌های ۱۹۸۴ تا ۲۰۱۷ لاتین و فارسی پژوهش شدند. به‌منظور ارزیابی کیفیت مقالات، تمامی آن‌ها بعد از استخراج از پایگاه‌های مدنظر، توسط مؤلف حاضر ارزیابی شد که متخصص رشته خود (روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی) است. به‌جهت ارتقای کیفیت بیشتر مقالات، بعد از حذف مقاله‌های دارای ارتباط ضعیف با اهداف مطالعه و انتخاب مقالات اصلی، بار دیگر برای افزایش اطمینان از شناسایی و بررسی آن‌ها، فهرست منابع مقالات انتخاب‌شده جست‌وجو شد. جهت استخراج اطلاعات، درمجموع هفت پژوهش در زمینه متغیر بخشایشگری با سایر متغیرهای روان‌شناختی در حوزه نارسایی‌های تحولی و ذهنی پیدا شد که از این هفت تحقیق فقط یک پژوهش به بررسی بخشایشگری در تعامل مادر-کودک در حوزه نارسایی‌های تحولی و ذهنی پرداخته بود (شکل ۱). از هفت مقاله انتخاب‌شده، شش مقاله در مجلات علمی پژوهشی فارسی‌زبان چاپ شدند. بعد از مطالعه دقیق و گردآوری اطلاعات لازم، نتایج حاصل ابتدا در جدول استخراج داده‌ها (جدول ۱) خلاصه و سپس به‌صورت دستی تحلیل شد. برای رسم نمودار، نرم‌افزار Excel 2013 به‌کار رفت. از نرم افزار مدیریت منابع Endnote برای سازماندهی و مطالعه عناوین و چکیده‌ها و نیز شناسایی قسمت‌های تکراری استفاده شد.

³ Hand Searching

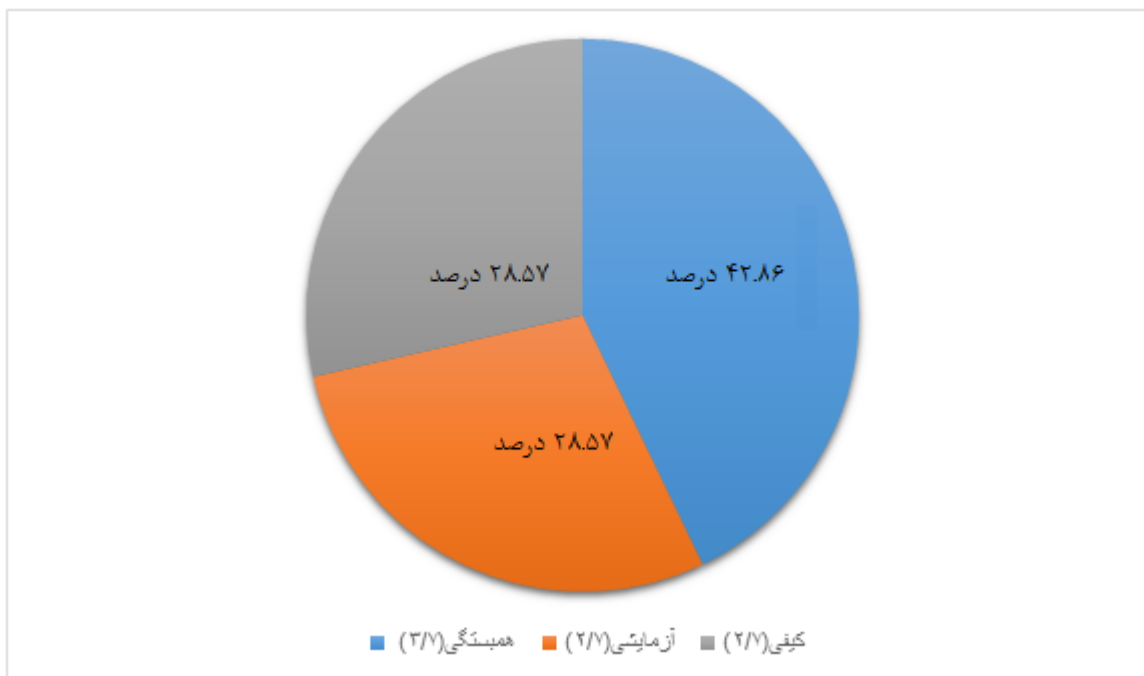
² Narrative Study Review



شکل ۱. فرایند بررسی و انتخاب مقالات

جدول ۱. فرم تحلیل محتوای مقالات

نویسنده (گان)	خلاصه مقاله
نعمتی ۱۳۹۳ (۲۰)	طرح پژوهشی: آزمایشی. عنوان: «طراحی و اثربخشی برنامه‌بخشایشگری در ارتقای سلامت روانی و رضامندی زوجیت و تعامل مادر-کودک». نتایج: برنامه آموزشی بخشایشگری منجر به ارتقای متغیرهای پژوهش مدنظر شد.
نعمتی ۱۳۹۵ (۲۱)	طرح پژوهشی: آزمایشی. عنوان: «اثربخشی برنامه‌بخشایشگری در ارتقای امیدواری مادران دارای کودکان نارسایی‌های تحولی و ذهنی». نتایج: برنامه آموزشی بخشایشگری، ارتقای امیدواری را در این گروه از مادران به همراه داشت.
نعمتی و غباری-بناب و پورحسین ۱۳۹۴ (۲۲)	طرح پژوهشی: کیفی پدیدارشناختی. عنوان: «پیامدهای روان‌شناختی بخشایشگری از دیدگاه مادران دارای کودکان نارسایی‌های تحولی عقلی». نتایج: پیامدهای روان‌شناختی و معنوی و اجتماعی مشاهده شد.
نعمتی و غباری-بناب ۱۳۹۴ (۲۳)	طرح پژوهشی: کیفی پدیدارشناختی. عنوان: «تجربه‌های زندگی و عوامل استفاده‌شده مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی برای بخشیدن دیگران». نتایج: منابع معنوی و درونی و علایق اجتماعی در بخشیدن دیگر افراد از سوی مادران نقش داشت.
نعمتی، افروز، غباری-بناب، شکوهی یکتا و به‌پژوه ۱۳۹۵ (۲۴)	طرح پژوهشی: همبستگی. عنوان: «رابطه بین مؤلفه‌های بخشایشگری با رضایت زناشویی در بین مادران دارای نارسایی‌های تحولی و ذهنی». نتایج: مؤلفه‌های بخشایشگری رضایت زناشویی را در این گروه از مادران به‌خوبی پیش‌بینی کرد.
معمدی و غباری-بناب و ابرغم ۱۳۹۵ (۲۵)	طرح پژوهشی: همبستگی. عنوان: «بخشایشگری و رضایت‌مندی زناشویی و سلامت روانی والدین کودکان کم‌توان ذهنی و عادی». نتایج: بخشایشگری، رضایت‌مندی زناشویی و سلامت روانی را در بین دو گروه پیش‌بینی کرد.
نعمتی و میرنسب و غباری بناب ۲۰۱۶ (۲۶)	طرح پژوهشی: همبستگی. عنوان: «رابطه بین مؤلفه‌های بخشایشگری با سلامت روانی در بین مادران دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی». نتایج: مؤلفه‌های بخشایشگری سلامت روانی را در این گروه از مادران به‌خوبی پیش‌بینی کرد.



نمودار ۱. نوع طرح پژوهشی به‌کاررفته در پژوهش‌های انجام‌شده

فولکمن معتقدند که تجارب استرسی زمانی اتفاق می‌افتد که تقاضاهای محیطی بیشتر یا سنگین‌تر از منابع مقابله‌ای اشخاص باشد. نوعی از استرس که افراد را در فرایند زندگی با خود مواجهه ساخته، استرس نقش والدگری است (۲۷، ۲۸).

شواهد تجربی از رابطه بین استرس والدینی و پیامدهای منفی آن در ارتباط با تعامل کودک در متغیرهایی مثل دل‌بستگی کم، مشکلات رفتاری، تعامل‌های مثبت ضعیف کودک-والدین و رضایت زناشویی حمایت می‌کند (۲۹). تعامل مادر-کودک در بین مادران کودکان عادی و استثنایی با توجه به ویژگی‌های چالش‌برانگیز موجود در کودکان استثنایی، متفاوت است؛ برای مثال، در کودکان با آسیب‌های شنوایی تعامل مذکور به‌کندی پیش می‌رود. این وضعیت به‌خصوص موقعی که مادران آن‌ها عادی باشند، به‌واسطه نبود تجربه ناشنوایی سخت‌تر می‌شود (۳۰). تعامل بیان‌شده در کودکان ناتوانی‌های تحولی و ذهنی متأثر از عوامل مختلفی است. این گروه از مادران وقتی برچسب ناتوانی‌های تحولی و ذهنی فرزندشان را دریافت می‌کنند دامنه‌ای از احساس‌ها و عواطف را از خود نشان می‌دهند که البته این وضعیت با گذشت زمان متغیر است. در این موقعیت نوع تعامل مادر-کودک و نیز حمایت‌های وی از فرزند دارای ناتوانی، رشد او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۳۱).

شواهد پژوهشی کمی در تبیین رابطه یا اثربخشی برنامه‌بخش‌ای‌گری با تعامل مادر-کودک وجود دارد؛ با این حال متغیرهایی مثل رضایت زناشویی و سلامت روانی و برقراربودن آن در بین همسران به‌ویژه در مادران و رابطه‌ای که بخش‌ای‌گری با این دو متغیر مهم دارد، می‌تواند به‌طور غیرمستقیم و به‌صورت منطقی در توجیه نقش بخش‌ای‌گری در این زمینه استفاده شود. طبق شواهد موجود، رضایت زناشویی به‌واسطه

از بین پژوهش‌های انجام‌شده، دو مطالعه (۲۸/۵۷ درصد پژوهش‌ها) از نوع کیفی و دو تحقیق (۲۸/۵۷ درصد پژوهش‌ها) از نوع آزمایشی و سه مطالعه (۴۲/۸۶ درصد پژوهش‌ها) از نوع همبستگی است.

۳ بحث

کودکان در همه‌جا به پذیرش و پاسخ‌های مثبت والدین و دیگر مراقبان خود نیاز دارند. وقتی این نیازها به‌صورت رضایت‌بخشی فراهم نمی‌شود، در غالب پژوهش‌ها و در سراسر جهان، کودکان صرف‌نظر از متغیرهای فرهنگ، جنسیت، سن، نژاد یا دیگر موقعیت‌های مشابه، رفتارهای خصمانه، پرخاشگرانه، وابسته یا مستقل با حالت مقابله‌ای^۱، آسیب‌هایی در عزت‌نفس و شایستگی خویش و بی‌ثباتی هیجانی^۲ را از خود گزارش می‌دهند؛ همچنین در این گروه از کودکان در نوجوانی و جوانی میزان زیادی از افسردگی و اختلال‌های رفتاری و سوء‌مصرف مواد و الکل مشاهده می‌شود. با توجه به شواهد، ۲۶ درصد از تغییرات سازگاری روان‌شناختی کودکان به‌میزان طرد یا پذیرش والدین بستگی دارد؛ به‌علاوه ۲۱ درصد از سازگاری روان‌شناختی بزرگسالان به تجارب طرد یا پذیرش دوران کودکی توسط والدین یا مراقبان تبیین می‌شود. در ادامه عواملی نیز مانند روابط بین‌فردی و اجتماعی فرهنگی و ژنتیکی رفتاری در سازگاری روان‌شناختی تأثیر دارد. با این حال شواهد پژوهشی موجود از بیشتر نقاط دنیا نشان می‌دهد که رفتارهای پذیرش یا طرد والدینی، متغیر قوی‌تر پیش‌بینی‌کننده سازگاری رفتاری و روان‌شناختی است (۱۹).

در زمینه تعامل مادر-کودک، استرس والدینی متغیر مهم‌تری بوده که ممکن است تعامل مادر-کودک را تحت تأثیر قرار دهد استرس به حالت‌های مختلفی در درون افراد از جمله تنش شناختی و ویژگی‌های روان‌شناختی و بدکارکردی هیجانی اطلاق می‌شود. لازاروس و

² Emotionally Unstable

¹. Defensively Independent

۴ نتیجه‌گیری

شواهد پژوهشی زیادی برای تأیید تأثیر بخشایشگری به‌عنوان فعالیت شواهدمحور بودن در حوزه ناتوانی لازم است؛ باین‌حال می‌توان با استفاده از بخشایشگری، روابط آسیب‌دیده والدین کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی را بهبود بخشید و از این طریق به بهتر شدن تعامل مادر- کودک و تأمین سلامت روانی خانواده کمک کرد (۳۳).

تجارب پژوهشی مؤلف حاکی از آن است که در ایران مادران دارای کودکان نارسایی‌های تحولی و ذهنی در فرایندهای مراحل سازگاری برای پذیرش فرزند معلول خود نکات ویژه‌ای از زودرنجی را در روابط بین‌فردی مانند مقصر جلوه‌دادن دیگران و خود و حتی خداوند در ارتباط با علت معلولیت فرزند خویش بیان می‌کنند که این وضعیت بار منفی روانی برای والدین به‌ویژه مادران به‌وجود می‌آورد. این بار روانی منفی به‌صورت غیرمستقیم تعامل مادر- کودک را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد. در این راستا برای نمونه مادر بیان داشت که «هر وقت به گذشته فکر می‌کنم و عوامل منجر به معلولیت فرزندم را علت‌یابی می‌کنم و فردی را در این مورد مقصر می‌دانم از دست او خیلی ناراحت می‌شوم. همین عامل باعث می‌شود که گاهی خشم خود را بر روی فرزند معلول خود خالی می‌کنم». بخشایشگری و آموزش آن به مادران این گروه از کودکان سبب ارتقای تعامل مادر در این حوزه می‌شود.

فراهم‌شدن سلامت روانی والدین به‌ویژه مادران کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی از طریق فرایندهای بخشایشگری به‌واسطه حذف هیجان‌های منفی تأثیرگذار بر سلامت روانی مثل خشم و احساس گناه و نشخوارهای ذهنی منفی به‌همراه رضایت زناشویی پایدار، تأثیرات خود را بر بهبود و ارتقای کیفیت تعامل مادر- کودک نشان می‌دهد.

به‌دست‌آوردن حمایت‌های اجتماعی از راه حل تعارض‌های بین‌فردی که بخشایشگری در آن به‌خوبی نقش تسهیلگر را ایفا می‌کند و نیز تعامل مثبت با محیط اجتماعی مانند دوستان و خویشاوندان، متغیر دیگری است که به‌صورت غیرمستقیم می‌تواند تعامل مادر را با کودک تحت‌تأثیر قرار دهد. مادران فرزند دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی با حل تعارض‌های بین‌فردی از جمله دوستان و خویشاوندان خود پس از کسب مهارت‌های بخشایشگری با بازیابی رابطه مثبت خویش حمایت‌های اجتماعی لازم آن‌ها به‌دست می‌آورند که این موقعیت نیز می‌تواند بر ارتقای تعامل مادر و فرزند مؤثر باشد. طراحی برنامه بخشایشگری و بررسی اثربخشی آن در ارتباط با تعامل مادر- کودک برای گروه ناتوانی‌های تحولی و ذهنی و سایر گروه‌های ناتوانی‌های تحولی ضروری به‌نظر می‌رسد.

رفتارهای چالش‌برانگیز، هزینه‌های زیاد، اوقات فراغت کمتر، افسردگی و استرس زیاد در بین والدین کودکان ناتوانی‌های تحولی و ذهنی کم است (۳۲، ۳۳). وقتی مشکلات بین همسران قبل از تولد کودک در حد آسیب‌زا باشد تولد فرزند ناتوان با ویژگی‌های دغدغه‌آور خود استرس زیادی را بر والدین تحمیل کرده و زمینه جدایی را فراهم می‌کند. این در حالی است که در برخی از پژوهش‌ها تولد کودک ناتوان در زوجینی که رضایت از زندگی دارند در بعضی مواقع انسجام خانوادگی را افزایش می‌دهد (۱، ۳۴، ۳۵).

رشد عاطفی و اجتماعی کودکان دارای تأخیرهای تحولی، از عوامل مرتبط با پدرومادر ازجمله شیوه برخورد و تعامل آن‌ها تأثیر می‌پذیرد. به‌علاوه سلامت فیزیکی و روان‌شناختی والدین به‌ویژه مادران، متأثر از تقاضاها و موقعیت معلولیت است؛ اما دارا بودن ویژگی‌های سلامت فیزیکی و روانی والدین، رشد کودکان ناتوان و شیوه تعامل با وی را به‌صورت مثبت تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۳۶، ۳۷). در ارتباط با اثربخشی برنامه بخشایشگری در ارتقای تعامل مادر- کودک، به‌نظر می‌رسد مادران فرزندان با ناتوانی‌های تحولی و ذهنی به‌واسطه اکتساب مهارت‌های بخشایشگری از رنج ناشی از آسیب‌های بین‌فردی، خصومت، خشم، دوری‌گزینی و تداعی‌های منفی رهایی یافته و با سازگاری و پذیرش درد و از طریق همدلی به رضایت زناشویی دست می‌یابند. با افزایش رضایت زناشویی و دست‌یابی کانون خانواده به انسجام عاطفی رفتاری و حمایت‌های همسران از یکدیگر، رابطه و تعامل مادر- کودک با ناتوانی‌های مذکور نیز ارتقا پیدا می‌کند (۳۸). گریچ اظهار می‌دارد که در نظریه سیستم خانوادگی^۱ رضایت زناشویی و تعامل همسران نقش عمده‌ای را در کارکرد اعضای خانواده و نیز انسجام خانوادگی دارد. در اصول این نظریه، خانواده، ساختاری کل در نظر گرفته شده است که بقیه خرده‌ساختارها یا عوامل مرتبط با آن و اثربخشی و تعامل آن‌ها بر همدیگر مقایسه می‌شود؛ به‌علاوه بر روابط علی میان عامل‌ها که هم بر سیستم کلی اثر گذارده و هم از آن تأثیر پذیرفته، تأکید شده است. وقتی در سیستم کل یکی از عوامل دچار تنش شود انسجام آن سیستم، ازجمله تعامل مادر- کودک تحت‌تأثیر قرار می‌گیرد. به‌اعتقاد وی رضایت زناشویی نقش ویژه‌ای در حفظ انسجام خانوادگی و نیز رشد عاطفی و تعامل مؤثر کودک با عوامل محیطی و مادر دارد؛ افزون‌براین، رضایت زناشویی عامل محافظتی مهمی در برابر تنش‌های زندگی و رشد عاطفی و شناختی و تعامل مؤثر مادر با فرزند به‌شمار می‌آید؛ به‌طوری‌که وقتی تعارض‌های زوجین بیشتر شده و رضایت زناشویی تحت‌تأثیر قرار می‌گیرد، توانایی مادر برای تشخیص نیازهای عاطفی کودک کاهش می‌یابد و در نتیجه تعامل مادر- کودک ضعیف می‌شود (۳۸).

^۱. Family System Theory

References

1. Hallahan DP, Kauffman JM, Pullen PC. *Exceptional learners: An introduction to special education*. Twelfth edition. New York city, USA: Pearson Higher Ed; 2015.
2. Association AP, others. *DSM 5*. American Psychiatric Association; 2013.
3. Schalock RL, Borthwick-Duffy SA, Bradley VJ, Buntinx WH, Coulter DL, Craig EM, et al. *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. Eleventh edition. Washington, D.C., USA: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities; 2010.
4. Blacher J, Hatton C. Current perspectives on family research in mental retardation. *Curr Opin Psychiatry*. 2001;14(5):477–82.
5. Laursen B, Collins WA. Parent—child relationships during adolescence. *Handbook of adolescent psychology*. In: Lerner RM, Steinberg L. *Handbook of Adolescent Psychology*. Third edition. New Jersey, USA: Wiley publishing; 2009. doi:[10.1002/9780470479193.adlpsy002002](https://doi.org/10.1002/9780470479193.adlpsy002002)
6. Kazak AE, Sheeran T, Marvin RS, Pianta RC. Mothers' resolution of their child's diagnosis and self-reported measures of parenting stress, marital relations, and social support. *J Pediatr Psychol*. 1997; 22(2):197–212. doi:[10.1093/jpepsy/22.2.197](https://doi.org/10.1093/jpepsy/22.2.197)
7. Kauffman JM, Hallahan DP. *Handbook of special education*. First edition. Abingdon, UK: Routledge publishing; 2011.
8. Enright RD, North J, Tutu AD. *Exploring forgiveness*. First edition. Wisconsin, USA: University of Wisconsin Press; 1998.
9. Enright RD, Santos MJD, Al-Mabuk R. The adolescent as forgiver. *Journal of adolescence*. 1989;12(1):95–110. doi:[10.1016/0140-1971\(89\)90092-4](https://doi.org/10.1016/0140-1971(89)90092-4)
10. Fincham FD. The kiss of the porcupines: From attributing responsibility to forgiving. *Personal Relationships*. 2000;7(1):1–23. doi:[10.1111/j.1475-6811.2000.tb00001.x](https://doi.org/10.1111/j.1475-6811.2000.tb00001.x)
11. Worthington Jr EL, Witvliet CVO, Pietrini P, Miller AJ. Forgiveness, health, and well-being: A review of evidence for emotional versus decisional forgiveness, dispositional forgivingness, and reduced unforgiveness. *J Behav Med*. 2007;30(4):291–302. doi:[10.1007/s10865-007-9105-8](https://doi.org/10.1007/s10865-007-9105-8)
12. Wade NG, Worthington Jr EL. In search of a common core: a content analysis of interventions to promote forgiveness. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 2005;42(2):160-77.
13. Exline JJ, Baumeister RF. Expressing forgiveness and repentance: Benefits and barriers. In: McCullough ME, Pargament KI, Thoresen CE. *Forgiveness: Theory, research, and practice*. First edition. New York, USA: Guilford Press; 2000, pp:133-55.
14. McCullough ME. Forgiveness as human strength: Theory, measurement, and links to well-being. *Journal of Social and Clinical Psychology*. 2000;19(1):43-55. doi:[10.1521/jscp.2000.19.1.43](https://doi.org/10.1521/jscp.2000.19.1.43)
15. Toussaint L, Webb JR. Theoretical and empirical connections between forgiveness, mental health, and well-being. In: Worthington Jr EL. *Handbook of forgiveness*. First edition. Abingdon, UK: Routledge publishing; 2005, pp:349–62.
16. Abidin RR. The determinants of parenting behavior. *J Clin Child Psychol*. 1992;21(4):407–12. doi:[10.1207/s15374424jccp2104_12](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12)
17. Heiman T, Berger O. Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Res Dev Disabil*. 2008;29(4):289–300. doi:[10.1016/j.ridd.2007.05.005](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2007.05.005)
18. Rohner RP, Khaleque A. *Handbook for the study of parental acceptance and rejection*. First edition. Storrs, USA: Rohmer Research Publications; 2005.
19. Rohner RP, Khaleque A, Cournoyer DE. Parental acceptance-rejection: theory, methods, cross-cultural evidence, and implications. *Ethos*. 2005;33(3):299–334. doi:[10.1525/eth.2005.33.3.299](https://doi.org/10.1525/eth.2005.33.3.299)
20. Nemati, Sh. *Developing and studying the effectiveness of forgiveness program on enhancement of mental health, marital satisfaction, and mother–child interactions among mothers with slow-paced children* [Ph.D. Thesis in exceptional children psychology]. [Tehran, Iran]: Faculty of education and psychology, University of Tehran; 2014, pp:76-83. [Persian]
21. Nemati Sh. Effectiveness of forgiveness training program in improving of hope in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Psychology*. 2017;11(44):181-97. [Persian]
22. Nemati S, Ghobari bonab B, Pourhossein R. Psychological consequences of forgiveness from the perspective of Iranian's mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Psychological Science*. 2015;14(54):180-92. [Persian] <http://psychologicalscience.ir/article-1-238-en.html>
23. Nemati Sh, Afrooz Gh, Ghobari-Bonab B, Shekouhi-Yekta M, Beh-Pazjooh A. The relationship between the components of forgiveness with marital satisfaction in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Psychological Research*. 2016;7(3):103-13. [Persian] doi:[10.22059/JAPR.2016.60969](https://doi.org/10.22059/JAPR.2016.60969)

24. Nemati Sh, Ghobari-Bonab, B. Life experiences and the factors used by the mothers of children with intellectual disabilities to forgive others. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2015;5(17):27-40. [Persian] doi:[10.22054/JPE.2015.1458](https://doi.org/10.22054/JPE.2015.1458)
25. Motamedi F, Ghobari-Bonab B, Abargham Z. Forgiveness, marital satisfaction and mental health of parents of children with intellectual disability and normal children. *Journal of Exceptional Children*. 2017;16(4):27-38. [Persian] <http://joec.ir/article-1-437-en.html>
26. Nemati S, Mirnasab MM, Bonab BG. The relationship between dimensions of forgiveness with mental health in mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Education and Learning*. 2016; 5(4):15-20. doi:[10.5539/jel.v5n4p15](https://doi.org/10.5539/jel.v5n4p15)
27. Lazarus RS, Folkman S. Stress, appraisal, and coping. First edition. New York city, USA: Springer publishing company; 1984.
28. Pipp-Siegel S, Sedey AL, Yoshinaga-Itano C. Predictors of parental stress in mothers of young children with hearing loss. *J Deaf Stud Deaf Educ*. 2002;7(1):1–17. doi:[10.1093/deafed/7.1.1](https://doi.org/10.1093/deafed/7.1.1)
29. Asberg KK, Vogel JJ, Bowers CA. Exploring correlates and predictors of stress in parents of children who are deaf: Implications of perceived social support and mode of communication. *J Child Fam Stud*. 2008;17(4):486–99. doi:[10.1007/s10826-007-9169-7](https://doi.org/10.1007/s10826-007-9169-7)
30. Van den Dikkenberg-Pot I, Van der Stelt JM. Mother-child interaction in two year old deaf and hearing children. *Proceedings (Instituut voor Fonetische Wetenschappen, Universiteit van Amsterdam)*. 2001;24:1-13.
31. Boström PK, Broberg M, Hwang P. Parents' descriptions and experiences of young children recently diagnosed with intellectual disability. *Child: Care, Health and Development*. 2010;36(1):93–100. doi:[10.1111/j.1365-2214.2009.01036.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2009.01036.x)
32. Rogers ML, Hogan DP. Family life with children with disabilities: The key role of rehabilitation. *J Marriage Fam*. 2003;65(4):818–833. doi:[10.1111/j.1741-3737.2003.00818.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00818.x)
33. Risdal D, Singer GHS. Marital adjustment in parents of children with disabilities: a historical review and meta-analysis. *Res Pract Persons Severe Disabl*. 2004;29(2):95–103. doi:[10.2511/rpsd.29.2.95](https://doi.org/10.2511/rpsd.29.2.95)
34. Taanila A, Syrjälä L, Kokkonen J, Järvelin M-R. Coping of parents with physically and/or intellectually disabled children. *Child: Care, Health and Development*. 2002;28(1):73–86. doi:[10.1046/j.1365-2214.2002.00244.x](https://doi.org/10.1046/j.1365-2214.2002.00244.x)
35. Hock RM, Timm TM, Ramisch JL. Parenting children with autism spectrum disorders: A crucible for couple relationships. *Child Fam Soc Work*. 2012;17(4):406–15. doi:[10.1111/j.1365-2206.2011.00794.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00794.x)
36. Leerkes EM, Burney RV. The development of parenting efficacy among new mothers and fathers. *Infancy*. 2007;12(1):45–67. doi: [10.1080/15250000701298964](https://doi.org/10.1080/15250000701298964)
37. Ketelaar M, Volman MJM, Gorter JW, Vermeer A. Stress in parents of children with cerebral palsy: what sources of stress are we talking about? *Child: Care, Health and Development*. 2008;34(6):825–9. doi:[10.1111/j.1365-2214.2008.00876.x](https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2008.00876.x)
38. Grych JH. Marital relationships and parenting. In: Bornstein MH. *Handbook of parenting: volume 4 social conditions and applied parenting*. Second edition. Abingdon, UK: Routledge publishing; 2002, pp:203–25.