

## The Role of Parenting Style in Predicting Self-determination of Siblings of Children with Developmental Disability

\*Setareh Shojaee<sup>1</sup>, Abbass Ali Hossein Khanzadeh<sup>2</sup>, Saber Khaghan<sup>3</sup>,  
Maryam Shahin<sup>4</sup>, Zohreh Ahangar Ghorbani<sup>5</sup>, Mahboobe Taher<sup>6</sup>

### Author Address

1. Assistant professor at University of Shiraz; Shiraz, Iran;  
2. Associate professor of psychology, University of Guilan; Rasht, Iran;  
3. Assistant professor at University of Shiraz; Shiraz, Iran;  
4. M.A student in special education at University of Shiraz; Shiraz, Iran;  
5. MSc. in psychology, University of Guilan; Rasht, Iran;  
6. Assistant professor of psychology, Islamic Azad University of Shahrood; Shahrood, Iran.  
\*Corresponding Author Address: University of Shiraz.  
E-mail: bahareman@shirazu.ac.ir

Received: 2016 September 3; Accepted: 2016 September 24.

### Abstract

**Background:** Birth of a child with developmental disability can impose challenges on every family member. It also affects interaction of parents with each other and parent child interaction. Parenting styles are particular methods that parents use in nurturing their children. Parents of children with developmental disability face extreme difficulties in dealing with challenging behaviors, teaching their child to communicate, teaching basic life skills, guarding their child from danger, and preparing their child for adult life. There are high-risk factors (such as the ambiguity of diagnosis; the severity and duration of the child's disorder; a very low I.Q.; lack of congruity with the community norms, bizarre forms of communication and behavior; and enduring disruptive or disorganized behaviors), which might inflict such parents with acute or chronic stress and trauma. They, in turn, may lead to dysfunctional parenting; as such parents spend more time to meet the needs of child with developmental disability and less time to spend with other children. Also, siblings of the child with developmental disability are expected to help the child with a disability needs. The aim of present study was to predict self-determination of siblings of children with developmental disability based on parenting style of their parents.

**Methods:** This is a descriptive correlational study. The population of this research was all the family members of children with developmental disability in Shiraz- Iran in school year 2015-2016. Convenience sampling was used to recruit 181 participants, of whom 91 participants were the siblings of children with developmental disability. The research instruments were Parenting Styles Questionnaire developed by Robinson, Mandleco, Olsen, & Hart's and Self-Determination Scale developed by Gomez-Vela, Verdugo, Gil, Corbella, and Wehmeyer's. Simultaneous multiple regression procedures were used to analyze the data.

**Results:** The results showed that authoritative parenting style was a statistically significant predictor of one subscale of self-determination, namely, autonomy in positive direction ( $P=0.005$ ). Yet, it failed to predict psychological empowerment and self-realization subscales. Moreover, authoritarian and permissive parenting styles were not significant predictors of any subscales of self-determination, namely, autonomy, psychological empowerment, and self-realization.

**Conclusions:** It can be concluded that family training workshops for enhancing knowledge and awareness of parents about parenting styles is necessary. Since the authoritative parenting style had a significant positive relationship with the siblings' ability of self-determination, authoritative parenting style training for parents of children with developmental disabilities is essential.

**Keywords:** Parents' Parenting Style, Self-Determination, Sibling, Children with Developmental Disability.

## نقش سبک فرزندپروری والدین در پیش‌بینی توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی

\*ستاره شجاعی<sup>۱</sup>، عباسعلی حسین‌خانزاده<sup>۲</sup>، محمدصابر خاقانی‌نژاد<sup>۳</sup>، مریم شاهین<sup>۴</sup>،  
زهرا آهنگر قربانی<sup>۵</sup>، محبوبه طاهر<sup>۶</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. استادیار دانشگاه شیراز، شیراز، ایران؛

۲. دانشیار دانشگاه گیلان، رشت، ایران؛

۳. استادیار دانشگاه شیراز، شیراز، ایران؛

۴. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، شیراز، ایران؛

۵. کارشناس‌ارشد روان‌شناسی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران؛

۶. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی شاهرود، شاهرود، ایران.

\*آدرس نویسنده مسئول: شیراز، دانشگاه شیراز، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، بخش آموزش کودکان استثنایی.

rahbana@shirazu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۱۳ شهریور ۱۳۹۵؛ تاریخ پذیرش: ۵ مهر ۱۳۹۵

### چکیده

**زمینه و هدف:** سبک فرزندپروری والدین می‌تواند پیامدهای متفاوتی را در زندگی آینده فرزندان داشته باشد. به همین دلیل هدف پژوهش حاضر پیش‌بینی توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی براساس سبک فرزندپروری والدین آن‌ها بود.

**روش بررسی:** روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه مطالعه‌شده را همه خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی و والدین‌شان در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ در شهر شیراز تشکیل می‌دادند از هر جامعه ۹۱ نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس به‌عنوان نمونه انتخاب شدند (۱۸۲ نفر) و پرسشنامه سبک فرزندپروری رابینسون، ماندلکو، السن و هارت و پرسشنامه توانایی خودتعیین‌گری گومز-ولا، وردگو، جیل، کوربلا و وهمایر را تکمیل کردند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از رگرسیون چندمتغیره به روش هم‌زمان انجام شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که سبک فرزندپروری اقتداری، پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنادار توانایی خودتعیین‌گری ( $p=0/005$ ) و خرده‌مقیاس استقلال است ( $p=0/011$ )؛ اما سبک فرزندپروری اقتداری نتوانست دو خرده‌مقیاس از توانایی‌های خودتعیین‌گری یعنی توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود را پیش‌بینی کند. افزون بر این، یافته‌های پژوهش نشان داد که سبک فرزندپروری استبدادی و سهل‌گیرانه به ترتیب پیش‌بینی‌کننده توانایی خودتعیین‌گری و خرده‌مقیاس‌های استقلال رفتاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود نیستند.

**نتیجه‌گیری:** باتوجه به یافته‌های به‌دست‌آمده می‌توان نتیجه‌گیری کرد که آموزش استفاده از سبک فرزندپروری اقتداری به والدین کودکان با ناتوانی تحولی می‌تواند منجر به بهبود توانایی خودتعیین‌گری فرزندان آن‌ها شود.

**کلیدواژه‌ها:** سبک فرزندپروری والدین، توانایی خودتعیین‌گری، خواهران و برادران، کودکان با ناتوانی تحولی.

داشتن فرزند با ناتوانی تحولی<sup>۱</sup>، والدین را با چالش‌های بسیاری روبه‌رو می‌کند. از جمله این چالش‌ها هزینه مالی اضافی برای درمان فرزند، مدیریت رفتارهای مشکل‌آفرین کودک و برچسب و انگ اجتماعی مرتبط با ناتوانی تحولی کودک است. این چالش‌ها بر بهزیستی روان‌شناختی و جسمی والدین تأثیر معناداری دارد، به طوری که والدین چنین کودکانی مشکلات مربوط به سلامتی جسمی و روانی بیشتر و عواطف منفی و بهزیستی روان‌شناختی ضعیف‌تری را در مقایسه با والدین کودکان عادی تحمل می‌کنند (۱). افزون بر والدین، خواهر و برادران<sup>۲</sup> این کودکان نیز تحت تأثیر ناتوانی خواهر یا برادرشان قرار می‌گیرند (۲). در واقع تولد یک کودک دارای ناتوانی تحولی بر شیوه رفتار و تعامل والدین با یکدیگر، با فرزندان و با کودک دارای ناتوانی تأثیر می‌گذارد (۳). به سخن دیگر، والدین کودکان با ناتوانی‌های تحولی در مقایسه با والدین کودکان عادی در فرزندپروری<sup>۳</sup> خود با چالش‌های ویژه‌ای مواجه می‌شوند (۴) و همین چالش‌ها، انتظارات و رفتار آن‌ها با فرزندان خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (۵).

به این رفتارها، ارزش‌ها و استانداردهایی که از طرف والدین به کودکان انتقال داده می‌شود و انتظار می‌رود این موارد توسط کودکان به کار گرفته شود، سبک‌های فرزندپروری گفته می‌شود. این سبک‌ها بر اساس متقاضی بودن<sup>۴</sup> و پاسخ‌گوبودن<sup>۵</sup> تعریف می‌شود. متقاضی بودن به صورت زمینه‌ای که در آن والدین، مهارشدگی، الزامات نمویافتگی<sup>۶</sup> و نظارت را در فرزندپروری نشان می‌دهند، مشخص می‌گردد و پاسخ‌گوبودن، به زمینه‌ای که والدین گرمای عاطفی، پذیرش و مشارکت نشان می‌دهند، اشاره دارد (۶). بر اساس دو مؤلفه یادشده، بامریند سه سبک فرزندپروری به شرح زیر ارائه کرده است: والدینی که در هر دو بُعد، دارای سطح بالاتری هستند، سبک مقتدرانه<sup>۷</sup> دارند. والدین دارای سبک سهل‌گیرانه<sup>۸</sup> در بُعد متقاضی بودن پایین و در بُعد پاسخ‌گویی بالا هستند. در حالی که والدین دارای سبک استبدادی<sup>۹</sup>، در متقاضی بودن بالا و در پاسخ‌گویی پایین هستند (۷). پژوهش‌ها نشان می‌دهد که والدین مقتدر در زندگی فرزندان‌شان فعال هستند و شکیبایی و عشق به فرزندان‌شان نشان می‌دهند و تلاش‌های آن‌ها را در جهت افزایش رشد روانی درک می‌کنند. به‌طور کلی والدین مقتدر افرادی اجتماعی هستند و شرکت فرزندان‌شان در بحث و برنامه‌ریزی و در تصمیمات خانوادگی را درک می‌کنند. این والدین مجموعه‌ای روشن از اهداف، نقش‌ها و استانداردها را برای کودکان‌شان پی‌گیری می‌کنند و مراقب رفتار فرزندان‌شان هستند. از سوی دیگر، والدین مستبد، انتظار اطاعت کردن را از سوی فرزندان‌شان دارند و با قوانین و

محیط ساختاریافته، کودکان‌شان را محدود می‌کنند و در واقع والدین انعطاف‌پذیری نیستند، بلکه در حد شدید مطابقت‌کننده و محدود‌کننده‌اند. والدین سهل‌گیر از فرزندان خود نه تقاضایی دارند و نه محدودیتی در جهت نیل به اهداف واقع‌بینانه برای آن‌ها ایجاد می‌کنند (۶).

شواهدی وجود دارد که سبک‌های فرزندپروری در نحوه شکل‌گیری توانایی خودتعیین‌گری<sup>۱۰</sup> فرزندان نقش دارد و مشخص شده است که محیط خانواده به‌ویژه سبک فرزندپروری والدین در تحول این توانایی اهمیت بسیاری دارد (۸،۹). توانایی خودتعیین‌گری شامل مهارت‌های انتخاب و تصمیم‌گیری، مهارت‌های حل مسئله، تعیین هدف، دستیابی به مهارت‌های خودمدیریتی<sup>۱۱</sup>، مهارت‌های خودحمایتی<sup>۱۲</sup>، خودآگاهی<sup>۱۳</sup> و درک خود<sup>۱۴</sup> است و سه عامل ظرفیت فردی، فرصت و حمایت‌ها و امکانات<sup>۱۵</sup> بر توانایی خودتعیین‌گری تأثیر می‌گذارد (۱۰).

همان‌طور که ملاحظه می‌شود تولد کودک با ناتوانی تحولی بر سبک‌های فرزندپروری والدین تأثیر می‌گذارد (۳،۵) و سبک‌های فرزندپروری والدین نیز بر توانایی خودتعیین‌گری فرزندان تأثیر دارد (۸،۹). به همین دلیل و با توجه به اینکه والدین دارای فرزند با ناتوانی تحولی افزون بر اینکه بیشتر وقت خود را برای برآوردن نیازهای کودک با ناتوانی تحولی صرف می‌کنند و وقت کم‌تری برای گذراندن با سایر فرزندان دارند (۱۱)، از فرزندان سالم خانواده انتظار دارند که در امور خانه و کودک با ناتوانی تحولی نیز کمک کنند (۵). به همین دلیل بر خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی فشار می‌آورند که مسئولیت‌های بیشتری برای انجام کارهای خانه و مراقبت از کودک با ناتوانی تحولی بر عهده گیرند (۱۲)؛ این وضعیت احتمالاً بر توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی تأثیر دارد (۸،۹). با توجه به اهمیت توانایی خودتعیین‌گری برای زندگی مستقل و جلب توجه والدین برای غافل‌نشدن از نیازهای خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی و همچنین از آنجایی که بر اساس بررسی‌های پژوهشگران، هیچ پژوهشی در زمینه نقش سبک‌های فرزندپروری والدین کودکان با ناتوانی تحولی بر توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران سالم این کودکان انجام نشده است، پژوهش حاضر با هدف مطالعه نقش سبک فرزندپروری والدین در پیش‌بینی توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی انجام شد.

## ۲ روش بررسی

روش پژوهش حاضر توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل همه خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی و والدین‌شان

10. Self-determination  
11. Self - management  
12. Self advocacy  
13. Self awareness  
14. Self understanding  
15. Accomodations

1. Developmental disability  
2. Siblings  
3. Parenting  
4. Demandingness  
5. Responsiveness  
6. maturity demands  
7. Authoritative  
8. Permissive  
9. Authoritarian

متفاوت است و از جمع نمرات خرده‌مقیاس‌ها، نمره کل به دست می‌آید. در پژوهش گومز-ولا و همکاران پایایی مقیاس از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کودکان با نیازهای ویژه ۰/۸۲ و برای گروه بدون نیازهای ویژه ۰/۷۷ گزارش شده است. روایی سازه‌ای این پژوهش نیز از طریق تحلیل عاملی محاسبه شده و مطلوب گزارش شده است (۱۴). در پژوهش شامرادلو روایی سازه براساس روش همبستگی بین نمره کل پرسشنامه و خرده‌مقیاس‌های آن محاسبه شد که برای خرده‌مقیاس‌های استقلال رفتاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود به ترتیب ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۷۵ به دست آمد. برای تعیین پایایی مقیاس، ضریب آلفای کرونباخ برای یکایک ابعاد و کل پرسشنامه محاسبه شد که برای استقلال رفتاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۷۲ و ۰/۴۵ و نمره کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۱ به دست آمد (۱۵).

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۱۹ استفاده شد. اطلاعات توصیفی آزمودنی‌های این پژوهش با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی مانند میانگین و انحراف استاندارد محاسبه شد و برای تحلیل استنباطی از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیره به روش همزمان استفاده شد. برای رعایت اصول اخلاقی پژوهش بر عدم ضرورت ذکر نام و مشخصات و اطمینان از محرمانه بودن اطلاعات تأکید شد.

### ۳ یافته‌ها

از کل نمونه ۹۱ نفری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی در این پژوهش، ۵۱ نفر دختر و ۴۰ نفر پسر بودند که دامنه سنی آن‌ها ۱۰ تا ۱۸ ساله با میانگین سنی ۱۴/۷۵ و انحراف استاندارد ۲/۲۹ بود و ۴۹ نفر از آن‌ها دارای خواهر یا برادر با اختلال طیف اتیسم و ۴۲ نفر از آن‌ها دارای خواهر یا برادر با کم‌توانی ذهنی بودند. همچنین از کل نمونه ۹۱ نفری والدین کودکان با ناتوانی تحولی در این پژوهش، ۸۲ نفر زن و ۹ نفر مرد بودند که دامنه سنی آن‌ها ۳۲ تا ۶۰ ساله با میانگین سنی ۴۰/۳۲ و انحراف استاندارد ۵/۷۵ بود و ۴۹ نفر از آن‌ها دارای فرزند با اختلال طیف اتیسم و ۴۲ نفر از آن‌ها دارای فرزند با کم‌توانی ذهنی بودند. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین، انحراف استاندارد و ضرایب همبستگی بین متغیرهای مطالعه‌شده

پرسشنامه	خرده‌مقیاس‌ها	M	SD	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	
سبک‌های فرزندپروری	۱. سبک استبدادی	۲۵/۲۰	۵/۴۹	۱							
	۲. سبک اقتداری	۵۵/۰۷	۹/۴۳	۰/۳۰**	۱						
	۳. سبک سهل‌گیرانه	۱۲/۸۰	۳/۴۶	۰/۳۷**	۰/۲۵*	۱					
خودتعیین‌گری	۴. توانایی خودتعیین‌گری	۵۹/۵۱	۱۰/۴۶	۰/۰۲	۰/۳۱**	۰/۱۷	۱				
	۵. استقلال رفتاری	۴۰/۴۸	۹/۱۲	۰/۰۳	۰/۲۹**	۰/۱۸	۰/۹۸**	۱			
	۶. توانمندسازی روان‌شناختی		۸/۰۸	۰/۹۷	۰/۱۶	۰/۱۳	۰/۱۱	۰/۰۴	۰/۱۲	۱	
		۷. تحقق خود	۱۰/۹۵	۲/۴۳	۰/۰۵	۰/۲۱*	۰/۱۰	۰/۶۵**	۰/۴۹**	۰/۱۱	۱

\*\*p<۰/۰۱، \*p<۰/۰۵

2. Self-Determination

1. parenting style questionnaire

همان‌طور که در جدول ۱ ملاحظه می‌شود بین سبک اقتداری با توانایی خودتعیین‌گری ( $p=0/003$ )، استقلال رفتاری ( $p=0/006$ ) و تحقق خود ( $p=0/044$ ) همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود دارد اما بین سبک استبدادی و سهل‌گیرانه به ترتیب با توانایی خودتعیین‌گری و خرده‌مقیاس‌های استقلال رفتاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود رابطه معنی‌داری مشاهده نشد. برای مطالعه قابلیت پیش‌بینی

جدول ۲. نتایج رگرسیون هم‌زمان برای پیش‌بینی توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی

مقدار $p$	T	Beta	خطای انحراف معیار	$R^2$	متغیرهای پیش‌بینی	شاخص‌ها	
						توانایی خودتعیین‌گری	استقلال رفتاری
0/271	1/11	0/12	0/212	0/12	سبک استبدادی		
0/005	2/91	0/31	0/118		سبک اقتداری		
0/218	1/24	-0/14	0/332		سبک سهل‌گیرانه		
0/318	1/01	0/11	0/186	0/11	سبک استبدادی		
0/011	2/61	0/28	0/104		سبک اقتداری		
0/181	-2/35	-0/15	0/292		سبک سهل‌گیرانه		

می‌تواند در زمان‌هایی نادیده گرفته شود، چرا که فردیت کودک محترم است؛ بنابراین اگرچه محدودیت وجود دارد، سطحی از انعطاف‌پذیری نیز به همراه دارد؛ بنابراین در این محیط ساختاربندی‌شده، والدین سطوح بالایی از گرمی، حمایت و روابط گشوده را نشان می‌دهند. در این سبک فرزندپروری حمایت و صمیمیت موج می‌زند و فرزندان این‌گونه والدین مستعد توانایی خودتعیین‌گری بیشتری در مقایسه با سایر والدین هستند (۱۶). نتایج پژوهشی نیز مؤید این نکته است که والدینی که ارتباط قوی‌تر، صمیمی‌تر و قانونمندتری با فرزندان‌شان دارند، دارای فرزندان هستند که توانایی خودتعیین‌گری بالاتری دارند و مستقل‌تر هستند؛ بنابراین به نظر می‌رسد، نوجوان‌هایی که خودمختاری و ارتباط را در طول اجتماعی‌شدن تجربه می‌کنند، در جهت پی‌گیری علایق‌شان آزادتر هستند و توانایی خودتعیین‌گری‌شان بهتر رشد می‌کند (۱۷). در تأیید این موضوع، گرولنیک و همکاران بر نقش والدین و همین‌طور شرایط خانوادگی در تأمین نیازهای انگیزشی تأکید کردند، به سخن دیگر میزان نگرانی و حمایتی که در خانواده برقرار است، در خودتعیین‌گری کودکان‌شان در فعالیت‌های مدرسه، تأثیرگذار است (۸) و همین‌طور سوانسون و ونستین کیسته نشان دادند که سبک فرزندپروری حمایتی خودمختاری<sup>۱</sup> به‌طور معناداری با توانایی خودتعیین‌گری فرزندان در تمام حوزه‌های زندگی هم‌بستگی دارد (۱۸). همچنین جانگرت و همکاران نیز در پژوهشی نشان دادند نوجوانانی که والدین‌شان را دارای سبک فرزندپروری مقتدرانه توصیف کردند، در مقایسه با نوجوانانی که والدین‌شان را دارای سبک فرزندپروری استبدادی و سهل‌گیرانه توصیف کردند، به لحاظ روان‌شناختی رشدیافته‌تر بودند و شایستگی تحصیلی بیشتری داشتند و نیز کمتر مستعد مشکلات روان‌شناختی بودند. همچنین به‌نظر می‌آید والدین دارای سبک مقتدرانه اغلب خود نیز دارای انگیزه خودتعیین‌گری هستند

نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون که در جدول ۲ ارائه شده است نشان می‌دهد که سبک فرزندپروری اقتداری ( $p=0/005$ ،  $t=2/91$ )،  $Beta=0/31$  به‌صورت مثبت و معنادار توانایی خودتعیین‌گری را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2=0/12$ ،  $p=0/012$ ). این متغیرها در مجموع ۳۱ درصد از واریانس نمره‌های توانایی خودتعیین‌گری را تبیین می‌کنند. درباره پیش‌بینی استقلال رفتاری از روی سبک‌های فرزندپروری جدول ۲ نشان می‌دهد که سبک فرزندپروری اقتداری ( $p=0/011$ ،  $t=2/61$ )،  $Beta=0/28$  به‌صورت مثبت و معنادار استقلال رفتاری را پیش‌بینی می‌کند ( $R^2=0/11$ ،  $p=0/023$ ). این متغیرها در مجموع ۲۸ درصد از واریانس نمره‌های استقلال رفتاری را تبیین می‌کنند.

#### ۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش سبک فرزندپروری در پیش‌بینی توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی انجام شد. همان‌طور که نتایج نشان داد، بین سبک فرزندپروری مقتدرانه با توانایی خودتعیین‌گری و خرده‌مقیاس‌های استقلال رفتاری و تحقق خود همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد اما با خرده‌مقیاس توانمندسازی روان‌شناختی رابطه‌ای مشاهده نشد. اگرچه بین سبک‌های استبدادی و سهل‌گیرانه با توانایی خودتعیین‌گری و خرده‌مقیاس‌های آن جهت رابطه، منفی و معکوس بود اما رابطه معناداری مشاهده نشد.

در تبیین نتایج حاضر می‌توان به روش‌های تربیتی سبک فرزندپروری مقتدرانه و تناسب آن با ویژگی‌های توانایی خودتعیین‌گری اشاره کرد. والدینی که به‌صورت مقتدرانه در خانواده رفتار می‌کنند، انتظارات واقع‌گرایانه از فرزندان دارند و محدودیت‌های متناسب و منطقی را شکل می‌دهند. در این سبک والدین از اجرای دستورات و مواجهه با خلاف‌ها نمی‌هراسند و به‌عنوان یک سیستم دموکراتیک این قوانین

1. Autonomy - supportive

و توانایی خودتعیین‌گری والدین پیامدهای مثبتی را در فرزندان از جمله توانایی خودتعیین‌گری بالا، سازگاری بالاتر و مشکلات رفتاری کمتر را در پی دارد (۱۹).

از سویی دیگر، والدین دارای سبک فرزندپروری استبدادی یا سهل‌گیرانه براساس شیوه‌هایی که در خانواده آن‌ها غلبه دارد، به نظر می‌رسد نمی‌توانند فرزندان‌شان را به سوی خودتعیین‌گری، استقلال و تعیین سرنوشت به‌شیوه مثبتی هدایت کنند، چراکه والدین مستبد اغلب تمایل به سخت‌گیری، اجرای انضباط دقیق و انتظار رعایت کامل دستورات را دارند و نیز، شکیبایی کمتری در صورت نافرمانی دارند. لذا این محیط قانون‌مدار بدون انعطاف، صمیمیت، گرمی و حمایت هیجانی اندکی را برای فرزندان تأمین می‌کند. از سویی دیگر، والدین دارای سبک سهل‌گیرانه هنگامی که فرزندان‌شان خطایی می‌کنند، تلاش می‌کنند تا از مجازات اجتناب کنند و در این خانواده‌ها به‌طور معمول کودکان قوانین خانه را تعیین می‌کنند (۱۶). احتمالاً به دلایل یادشده بین سبک استبدادی و سهل‌گیرانه با توانایی خودتعیین‌گری و خرده‌مقیاس‌های آن رابطه معناداری مشاهده نشد.

همچنین یافته‌های این پژوهش نشان داد که از سه خرده‌مقیاس توانایی خودتعیین‌گری، فقط خرده‌مقیاس استقلال رفتاری براساس سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین قابل پیش‌بینی بود. این نکته می‌تواند بیانگر این موضوع باشد که اگرچه استقلال رفتاری، توانمندسازی روان‌شناختی و تحقق خود از مؤلفه‌های زیربنایی توانایی خودتعیین‌گری هستند اما به‌طور یقین هم‌زمان و با هم، مراحل رشد و تحول را طی نمی‌کنند. باتوجه به اینکه توانایی خودتعیین‌گری با هیچ یک از سبک‌های فرزندپروری دیگر حتی همبستگی معناداری هم نداشت، به‌نظر می‌آید که سایر مؤلفه‌های خودتعیین‌گری نیز با سبک فرزندپروری مقتدرانه فرصت بیشتری برای تحول داشته باشند (۲۰).

در واقع از آنجایی که فرزندان این والدین در محدوده سنی نوجوانی به سر می‌بردند شاید به‌دلیل مشکلات بلوغ و سردرگمی هویت که از مراحل طبیعی این دوره است، به قطعیت‌های لازم درباره خود نرسیده باشند و نیاز به زمان بیشتری داشته باشند. از سوی دیگر باتوجه به اینکه این نوجوان‌ها دارای خواهر یا برادر با ناتوانی تحولی هستند، این فرض نیز دور از ذهن نیست که مشکلات و محدودیت‌های کودک با ناتوانی تحولی به‌نوعی سایر فرزندان را تحت تأثیر قرار داده و در مؤلفه توانمندسازی روان‌شناختی آن‌ها را با مسائلی مواجه کند، به‌نحوی که این مؤلفه هیچ ارتباطی با سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین نداشته باشد (۲). از طرفی، اگرچه تحقق خود با سبک فرزندپروری مقتدرانه همبستگی معناداری داشت اما سبک فرزندپروری مقتدرانه نتوانست تحقق خود را پیش‌بینی کند. در توضیح این یافته‌ها باید گفت تحقق خود به‌نوعی با فردگرایی در ارتباط است یا به بیانی ساده‌تر در فرهنگ‌های فردگرا که به فردیت و مؤلفه خود بهای بیشتری می‌دهند، به‌نظر زمینه وسیع‌تری را برای رشد و تحول در اختیار دارد تا فرهنگ‌هایی که جمع و گروه ارزشمند است (۲۰)؛ بنابراین شاید عدم پیش‌بینی تحقق خود براساس سبک فرزندپروری مقتدرانه، در راستای

اهمیتی است که ایرانیان به گروه و سایرین می‌دهند. به‌همین دلیل توانایی تحقق خود خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی براساس سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین قابل پیش‌بینی نبود که البته این موضوع می‌تواند در پژوهش‌های آتی بررسی گردد.

این پژوهش بر روی والدین و خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی انجام شده است، بنابراین در تعمیم نتایج به والدین و خواهران و برادران سایر کودکان با ناتوانی باید احتیاط شود. در برخی از کشورها بسته به فرهنگ، داشتن فرزند با ناتوانی تحولی به‌عنوان مشیت الهی نگریسته می‌شود و این نحوه نگرش، سبک فرزندپروری والدین را تحت تأثیر قرار داده و اعضای خانواده تجارب داشتن چنین فرزندی را مثبت‌تر ارزیابی می‌کنند و در برخی از فرهنگ‌ها نیز براساس قوانین شهروندی‌شان دریافت خدمات حمایتی دولتی برای این کودکان و خانواده‌هایشان به سهولت امکان‌پذیر است و دسترسی آسان به این خدمات نیز می‌تواند سبک فرزندپروری والدین و در پی آن، توانایی خودتعیین‌گری فرزندان را تحت تأثیر قرار دهد. باتوجه به مطالب ذکرشده شاید انجام پژوهش‌های بین‌فرهنگی برای مشخص کردن تأثیر فرهنگ در سبک فرزندپروری والدین کودکان با ناتوانی تحولی و توانایی خودتعیین‌گری فرزندان آن‌ها ضروری باشد. پژوهش حاضر به مطالعه نقش سبک فرزندپروری والدین کودکان با ناتوانی تحولی بر توانایی خودتعیین‌گری خواهر و برادرانی انجام شد که میانگین سنی‌شان در دوره نوجوانی بود، بنابراین پیشنهاد می‌شود این پژوهش روی خواهر و برادرانی که در سنین جوانی و حتی میانسالی هم قرار دارند اجرا شود تا تأثیر حضور این کودکان در فراخنای طول عمر روشن‌تر شود. در پایان پیشنهاد می‌شود که سبک فرزندپروری مقتدرانه به والدین کودکان با ناتوانی تحولی آموزش داده شود، زیرا این سبک فرزندپروری زمینه رشد توانایی خودتعیین‌گری فرزندان خانواده را فراهم می‌سازد.

## ۵ نتیجه‌گیری

سبک فرزندپروری مقتدرانه والدین کودکان با ناتوانی تحولی با توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران این کودکان رابطه مثبت و معناداری دارد. این سبک فرزندپروری می‌تواند توانایی خودتعیین‌گری خواهران و برادران کودکان با ناتوانی تحولی را پیش‌بینی کند؛ اما دو سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه و استبدادی هیچ‌گونه ارتباط معناداری با توانایی خودتعیین‌گری خواهر و برادرهای کودکان با ناتوانی تحولی نداشتند. در نتیجه آموزش سبک فرزندپروری مقتدرانه برای والدین کودکان با ناتوانی تحولی بسیار ضروری است.

## ۶ تشکر و قدردانی

از والدین محترم کودکان با ناتوانی تحولی و فرزندان گرامی‌شان که در این پژوهش صمیمانه و صادقانه همکاری داشتند، سپاسگزاری می‌شود.

## References

1. Ha J-H, Greenberg JS, Seltzer MM. Parenting a Child with a Disability: The Role of Social Support for African American Parents. *Fam Soc*. 2011;92(4):405–11. [[Link](#)]
2. O'Neill LP, Murray LE. Anxiety and depression symptomatology in adult siblings of individuals with different developmental disability diagnoses. *Res Dev Disabil*. 2016;51–52:116–25. [[Link](#)]
3. Fisman S, Wolf L. The handicapped child: Psychological effects of parental, marital, and sibling relationships. *The Psychiatric clinics of North America*. 1991;14:199–217. [[Link](#)]
4. Nurullah AS. "It's Really a Roller Coaster": Experience of Parenting Children with Developmental Disabilities. *Marriage & Family Review*. 2013;49(5):412–45. [[Link](#)]
5. Ashum G, Singhal N. Psychosocial support for families of children with autism. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*. 2005;62:16–2. [[Link](#)]
6. Masud H, Ahmad MS, Jan FA, Jamil A. Relationship between parenting styles and academic performance of adolescents: mediating role of self-efficacy. *Asia Pacific Educ Rev*. 2016;17(1):121–31. [[Link](#)]
7. Martínez I, García JF. Internalization of values and self-esteem among Brazilian teenagers from authoritative, indulgent, authoritarian, and neglectful homes. *Adolescence*. 2008;43(169):13–29. [[Link](#)]
8. Grolnick WS, Kurowski CO. Family processes and the development of children's self-regulation. *Educational Psychologist*. 1999;34(1):3–14. [[Link](#)]
9. Katz I, Madjar N, Harari A. Parental support and adolescent motivation for dieting: The Self-Determination Theory perspective. *J Psychol*. 2015;149(5):461–79. [[Link](#)]
10. Wehmeyer ML, Bolding N. Enhanced self-determination of adults with intellectual disability as an outcome of moving to community-based work or living environments. *J Intellect Disabil Res*. 2001;45(Pt 5):371–83. [[Link](#)]
11. Meyer DJ, Vadasy PF. *Sibshops: Workshops for Siblings of Children With Special Needs*, Revised Edition. Revised edition. Baltimore, Md: Brookes Publishing; 2007. [[Link](#)]
12. Floyd FJ, Purcell SE, Richardson SS, Kupersmidt JB. Sibling relationship quality and social functioning of children and adolescents with intellectual disability. *Am J Intellect Dev Disabil*. 2009;114(2):110–27. [[Link](#)]
13. Alizadeh H, Andries C. Interaction of parenting styles and attention deficit hyperactivity disorder in Iranian parents. *Child & Family Behavior Therapy*. 2002;24(3):37–52. [[Link](#)]
14. Gomez-Vela M, Verdugo MA, Gonzalez Gil F, Corbella MB, Wehmeyer ML. Assessment of the Self-Determination of Spanish Students with Intellectual Disabilities and other Educational Needs. *Educ Train Autism Dev Disabil*. 2012;47(1):48–57. [[Link](#)]
15. Shamoradloo A. A Comparison of self-determination and its dimensions between students with and without intellectual disability [Thesis for M.A. in special education]. [Shiraz, Iran]: Department of Special Education, Shiraz university; 2013, pp: 76–8. [Persian] [[Link](#)]
16. Tancred E-M, Greeff AP. Mothers' parenting styles and the association with family coping strategies and family adaptation in families of children with ADHD. *Clin Soc Work J*. 2015;43(4):442–51. [[Link](#)]
17. Niemiec CP, Lynch MF, Vansteenkiste M, Bernstein J, Deci EL, Ryan RM. The antecedents and consequences of autonomous self-regulation for college: a self-determination theory perspective on socialization. *J Adolesc*. 2006;29(5):761–75. [[Link](#)]
18. Soenens B, Vansteenkiste M. A theoretical upgrade of the concept of parental psychological control: Proposing new insights on the basis of self-determination theory. *Developmental Review*. 2010;30(1):74–99. [[Link](#)]
19. Jungert T, Landry R, Joussemet M, Mageau G, Gingras I, Koestner R. Autonomous and controlled motivation for parenting: associations with parent and child outcomes. *J Child Fam Stud*. 2015;24(7):1932–42. [[Link](#)]
20. Wehmeyer ML. Self-Determination: A Family affair. *Fam Relat*. 2014;63(1):178–84. [[Link](#)]