



Predicting Parenting Stress Based on Perceived Social Support and Self-Differentiation in Families with Children with Developmental Disabilities

Sara Bazzaz Abkenar¹ , Monir Kalantar Ghoreishi² 

1. Department of Educational psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: M_r_sazegar@yahoo.com

2. Department of Educational psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran. E-mail: Monir_esfahan@yahoo.com

ARTICLE INFO

Article type:

Research Article

Article history:

Received 29 May 2025

Received in revised form 23 June 2025

Accepted 19 July 2025

Published Online 23 July 2025

2025

Keywords:

parenting stress, perceived social support, self-differentiation, autistic children.

ABSTRACT

Background: Families with children with developmental disabilities are prone to high levels of parenting stress due to the chronic and unique nature of the challenges they face, which impacts parental mental health and the quality of family interactions. In this regard, perceived social support as a protective factor and self-differentiation as the ability to maintain emotional autonomy play crucial roles in managing this stress. However, existing research has less frequently examined the simultaneous predictive role of these two constructs on parenting stress in this specific population.

Aims: This study aimed to predict parenting stress based on perceived social support and self-differentiation in families with children with developmental disabilities.

Methods: The present study adopted an applied, descriptive-correlational design. The statistical population of this research consisted of 450 mothers of autistic children attending autism schools in Tehran. In this study, 250 mothers of autistic children were selected using a convenience sampling method and assessed using the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (Zimet, Dahlem, Zimet, & Farley, 1988), the Self-Differentiation Inventory-Revised (Skowron & Friedlander, 1998), and the Parenting Stress Index-Short Form (Abidin, 1995). Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and multiple regression, utilizing SPSS-24 software.

Results: Results indicated that the regression model was statistically significant ($F(2, 247) = 74.162, p < 0.001$), explaining 37.5% of the variance in parenting stress ($R^2 = 0.375$). Examination of the regression coefficients revealed that both perceived social support ($\beta = -0.255, p < 0.001$) and self-differentiation ($\beta = -0.144, p < 0.001$) significantly predicted parenting stress. Furthermore, perceived social support demonstrated greater predictive power compared to self-differentiation, indicating that higher levels of perceived social support and self-differentiation are associated with lower levels of parenting stress.

Conclusion: The findings of this study clearly indicate that perceived social support and self-differentiation are significant predictors of parenting stress in families with children with developmental disabilities. These findings emphasize the critical role of both environmental support resources and individual capacities in mitigating the psychological burdens faced by parents of children with developmental disabilities, providing a foundation for designing targeted interventions aimed at enhancing the well-being of these families.

Citation: Bazzaz Abkenar, S., & Kalantar Ghoreishi, M. (2025). Predicting parenting stress based on perceived social support and self-differentiation in families with children with developmental disabilities. *Journal of Psychological Science*, 24(149), 307-321. [10.61186/jps.24.149.2](https://doi.org/10.61186/jps.24.149.2)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 149, 2025

© The Author(s). DOI: [10.61186/jps.24.149.2](https://doi.org/10.61186/jps.24.149.2)



✉ **Corresponding Author:** Monir Kalantar Ghoreishi, Department of Educational psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail: Monir_esfahan@yahoo.com, Tel:

Extended Abstract

Introduction

Developmental disabilities (DDs) encompass a wide range of chronic disorders stemming from mental or physical impairments, significantly impacting vital aspects of daily life (Broder et al., 2025). Autism Spectrum Disorder (ASD), as one of the most complex developmental disorders, is characterized by delays or difficulties in cognitive, social, emotional, and linguistic abilities, typically manifesting in early developmental years and affecting individuals throughout their lifespan (Bertley et al., 2025; Dagra et al., 2025). Families raising children with DDs, particularly ASD, frequently encounter high levels of parenting stress due to the chronic nature and unique challenges associated with these conditions. This stress can adversely affect parental mental health, the quality of family interactions, and the child's developmental trajectory (Mbatta & Mokuoana, 2023; Shahali et al., 2024).

Approximately 85% of children with ASD exhibit limited capacity for independent living due to cognitive constraints (Nogueira-de-Almeida et al., 2025), necessitating substantial parental time and energy throughout the child's life (Bozkurt-Gunes & Sani Bozkurt, 2022). Caring for a child with a developmental disability exposes families to prolonged emotional, physical, and financial challenges (Eschenbrenner et al., 2023). The persistent stress associated with raising a child with autism can alter parents' perceptions of parenting and diminish their optimism for the future (Carley et al., 2025). Numerous factors, including the child's behavioral issues, self-care deficits, and imposed limitations on family life, contribute to increased stress among parents of children with autism (Musololu, 2025; Palmini, 2024). Consequently, these parents often experience greater psychological distress, depression, anxiety, and a reduced sense of coherence, requiring them to adapt their lifestyles to these demanding circumstances (Tsanouda et al., 2023; Alibekova et al., 2022; Naicker et al., 2023; Hyman, 2021). Nevertheless, there is considerable variability in coping strategies, with some parents successfully adapting and even experiencing positive

outcomes (Yesilkaya & Megalon-Neri, 2024; Golu et al., 2024).

McCubbin's (1979) family stress theory and Perrin et al.'s (2004) model underscore the crucial role of individual and family resources in adapting to stressful circumstances. It has been established that better family resources (e.g., greater parenting knowledge and social support) correlate with higher quality of life and well-being, while perceived social support serves as a significant coping resource in predicting parental well-being and reducing parenting stress when raising exceptional children (Park & Lee, 2022; Hosokawa & Katsura, 2024). Furthermore, self-differentiation, as an intra-individual component, reflects an individual's capacity for rational thought in emotionally charged situations and for maintaining psychological autonomy within intimate relationships (Qureshi et al., 2018; Lampis et al., 2019; Bowen, 1987). Despite extensive research, existing studies have less frequently explored the simultaneous and interactive predictive roles of perceived social support and self-differentiation on parenting stress within the specific context of families with children with developmental disabilities. The present study aims to address this research gap by elucidating the concurrent predictive role of these two constructs in predicting parenting stress in this vulnerable population, thereby contributing to a more comprehensive understanding of factors influencing parental well-being and facilitating the design of more holistic support interventions.

Method

The present study adopted an applied, descriptive-correlational design, focusing on a statistical population of 450 families with autistic children registered in exceptional schools and the Autism Association of Tehran. From this population, a convenience sample of 250 mothers of affected children was selected. Inclusion criteria comprised parental written consent and the absence of self-reported physical or psychological conditions that would impede effective participation, while incomplete questionnaires or participants' desire to withdraw from the study served as exclusion criteria. The research instruments employed included the 43-item Self-Differentiation Inventory-Revised (DSI-R),

demonstrating a reliability of 0.79 in this study, the 36-item Parental Stress Index-Short Form (PSI-SF) with a reliability of 0.83, and the 12-item Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS), which yielded a reliability of 0.84. Data were analyzed using Pearson correlation coefficients and multiple regression, facilitated by SPSS-22 software

Results

The descriptive findings of the study (N=250) revealed that all participants (100%) were female, and the majority (70.8%) were aged 31 to 45 years. Regarding socioeconomic status, over half of the parents (57.2%) were unemployed, and more than half (53.6%) reported an income of less than 1 million Tomans. Concerning educational attainment, the highest frequencies were observed among those with pre-diploma and diploma degrees (42.8%) and bachelor’s degrees (28%). Furthermore, the majority of parents had been married for over 15 years (61.6%) and had two children (52%). The age at marriage for the majority fell between 21 and 30 years (65.2%), and nearly all (94.8%) were in their first marriage.

Notably, there was a high prevalence of a history of mental illness among the parents, with anxiety (47.6%) and depression (25.2%) being the most frequently reported conditions. Finally, in over half of the families (52.8%), the child with autism was the firstborn. Descriptive results indicated that the mean total score for perceived social support was 57.31 (SD = 9.89), for self-differentiation was 173.23 (SD = 8.66), and for parenting stress was 110.21 (SD = 10.11). Prior to regression analysis, statistical assumptions, including data normality (assessed via skewness and kurtosis statistics as per Hair et al., 2019), absence of outliers (confirmed using box plots), and linear relationships between variables (verified through scatter plots), were examined, and no violations were observed. Furthermore, the absence of multicollinearity was confirmed using tolerance and Variance Inflation Factor (VIF) statistics, with values falling within acceptable ranges. The Durbin-Watson statistic, ranging from 1.684 to 1.827, indicated no autocorrelation among residuals. The correlation matrix of the study variables is presented in Table 1.

Table 1. Results of the Regression Model for Predicting Parenting Stress Based on Perceived Social Support and Self-Differentiation

Source of Variation	Sum of Squares (SS)	DF	Mean Square (MS)	F	R	R ²	P
Regression	51/364	2	25/682	74/162	0/613	0/375	0/001
Residual	85/536	247	0/346				
Total	136/900	249					

As presented in Table1, following the regression analysis, the obtained R² value indicated that 37% of the total variance in parenting stress is explained by the variables entered into the model (perceived social support and self-differentiation). In this study, R² = 0.375 signifies a strong multivariate relationship among the research variables. The Analysis of

Variance (ANOVA) for this model also demonstrated the overall model’s significance (F(2, 247) = 74.162, p < 0.001). To determine the unique contribution of each predictor variable in this model, regression coefficients were calculated, and their results are presented in Table 2.

Table 2. Summary of Regression Coefficients for Predicting Parenting Stress

Variable	B	Std. Error	Beta (β)	T	P
Constant	5/358	0/744	-	7/200	0/001
Problematic Internet Use	-0/752	0/148	-0/255	-7/127	0/001
Body Image	-0/725	0/048	-0/144	-5/885	0/001

To determine the influence of perceived social support and self-differentiation as predictor variables on parenting stress as the criterion variable, a simultaneous multiple regression analysis was

conducted. The results revealed that both perceived social support (β = -0.255, p < 0.001) and self-differentiation (β = -0.144, p < 0.001) were significant negative predictors of parenting stress.

Notably, perceived social support exhibited a stronger predictive power ($\beta = -0.255$) compared to self-differentiation ($\beta = -0.144$).

Conclusion

The present study aimed to predict parenting stress based on perceived social support and self-differentiation in families raising children with developmental disabilities, with results indicating that both variables possess predictive capacity for parenting stress within this specific population. These findings underscore the significance of both individual and environmental factors in moderating the challenges of parenting children with developmental disabilities. Developmental disabilities, including Autism Spectrum Disorder, impose chronic and lifelong conditions on parents, accompanied by unique challenges such as cognitive deficits, behavioral problems, and the need for lifelong care (Broder et al., 2025; Sung et al., 2025; Bertley et al., 2025; Dagra et al., 2025). This chronic nature and extensive needs expose parents to high levels of stress, which can negatively impact their mental health, family interactions, and even the child's developmental trajectory (Mbatta & Mokuoana, 2023; Shahali et al., 2024; Senzamat et al., 2024). Previous studies have also shown that parents of these children face numerous emotional, physical, and financial pressures (Nogueira-de-Almeida et al., 2025; Bozkurt-Gunes & Sani Bozkurt, 2022; Eschenbrenner et al., 2023), contributing to the persistence and chronicity of parenting stress in this population (Dembo et al., 2025; Carley et al., 2025). A range of factors, including the child's behavioral issues and limitations imposed on family life, contribute to increased stress among parents of children with autism (Musololu, 2025; Palmi, 2024), often accompanied by negative psychological outcomes such as depression and anxiety (Tsanouda et al., 2023; Alibekova et al., 2022; Naicker et al., 2023).

A key finding of this research is the predictive role of perceived social support in reducing parenting stress. This finding aligns with McCubbin's (1979) family stress theory and Perrin et al.'s (2004) family stress model, which emphasize the effectiveness of

available resources in family adaptation to stressful conditions. This study confirms that perceived social support, acting as a vital coping resource, plays a role in predicting parental well-being and reducing their stress when facing exceptional children, consistent with previous studies (Park & Lee, 2022; Hosokawa & Katsura, 2024). Alongside social support, self-differentiation was also identified as an important individual resource in predicting parenting stress, consistent with Perrin et al.'s (2004) model. Self-differentiation, an intra-individual component related to the core of personality (Qureshi et al., 2018), refers to an individual's ability to maintain psychological autonomy and think realistically when confronted with intense emotions (Lampis et al., 2019; Bowen, 1987). Individuals with higher self-differentiation can separate their thought processes from emotional processes, enabling logical decision-making unswayed by overwhelming emotions in critical situations, which helps reduce severe emotional reactions and anxiety within the family environment.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: To adhere to ethical considerations in the research, efforts were made to ensure the confidentiality of respondents' identities in the self-report questionnaires.

Funding: This research was conducted as part of a Master's thesis and received no external funding.

Authors' contribution: This article is derived from the first author's Master's thesis, supervised by the second author.

Conflict of interest: the authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: The authors would like to express their participants who contributed to this research.



پیش بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود در خانواده دارای کودکان با ناتوانی رشدی

سارا بزاز آبکنار^۱، منیر کلانتر قریشی^{۲*}

۱. گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: M_r_sazegar@yahoo.com

۲. گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: Monir_esfahan@yahoo.com

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: خانواده‌های کودکان با ناتوانی‌های رشدی، استرس والدگری بالایی را تجربه می‌کنند که بر سلامت روان والدین و تعاملات خانوادگی اثر منفی دارد. حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود، عوامل مهمی در کاهش این استرس هستند. با این حال، پژوهش‌های محدودی به بررسی همزمان نقش پیش‌بیننده این دو متغیر بر استرس والدگری در این جمعیت پرداخته‌اند که نشان‌دهنده یک خلأ پژوهشی است.

هدف: پژوهش حاضر باهدف پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود در خانواده دارای کودکان با ناتوانی رشدی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر با توجه به هدف و از لحاظ روش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل، ۴۵۰ مادر دارای کودکان اتیسم در حال تحصیل در مدارس اتیسم شهر تهران بود. در این پژوهش ۲۵۰ مادر دارای کودک اتیسم به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و با استفاده از پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده چندبعدی (زیمت و همکاران، ۱۹۸۸)، پرسشنامه تمایز یافتگی خود (اسکورن و فرایدلندر، ۱۹۹۸) و شاخص استرس والدگری (آبیدین، ۱۹۹۵) مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌ها از طریق روش‌های آماری ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چندگانه با استفاده از نرم‌افزار spss24 تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که مدل رگرسیون از لحاظ آماری معنادار بوده ($P < 0/001$)، $F(247,2) = 74/162$ و $0/375$ از واریانس استرس والدگری توسط این دو متغیر تبیین می‌شود ($R^2 = 0/375$). بررسی ضرایب رگرسیون نشان داد که هر دو متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده ($P < 0/001$)، $\beta = -0/225$ و تمایز یافتگی خود ($P < 0/001$)، $\beta = 0/144$ به طور معناداری استرس والدگری را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین، قدرت پیش‌بینی‌کنندگی حمایت اجتماعی ادراک شده نسبت به تمایز یافتگی خود بیشتر بود، به این معنا که سطوح بالاتر حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود با سطوح پایین‌تر استرس والدگری مرتبط است.

نتیجه‌گیری: این پژوهش نشان می‌دهد که حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود، پیش‌بینی‌کننده‌های معنادار استرس والدگری در خانواده‌های دارای کودکان با ناتوانی‌های رشدی هستند. این یافته‌ها بر لزوم طراحی مداخلات روان‌شناختی و حمایتی تأکید دارد که با تقویت این عوامل، به کاهش استرس و ارتقاء بهزیستی والدین در این جمعیت کمک کند.

استناد: بزاز آبکنار، سارا؛ و کلانتر قریشی، منیر (۱۴۰۴). پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود در خانواده دارای کودکان با ناتوانی رشدی. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۴، شماره ۱۴۹، ۱۴۰۴. DOI: 10.61186/jps.24.149.2

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۹، ۱۴۰۴. DOI: 10.61186/jps.24.149.2



*نویسنده مسئول: منیر کلانتر قریشی، گروه روانشناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران. رایانامه: Monir_esfahan@yahoo.com

تلفن:

مقدمه

ناتوانی‌های رشدی^۱ طیف گسترده‌ای از اختلالات مزمن و مادام‌العمر را شامل می‌شوند که از نقایص ذهنی یا جسمی ناشی شده و جنبه‌های حیاتی زندگی روزمره نظیر زبان، یادگیری، تحرک، خودیاری، و مهارت‌های زندگی مستقل را تحت تأثیر قرار می‌دهند (برودر و همکاران، ۲۰۲۵). انواع شایع این مشکلات رشدی عبارتند از اوتیسم، سندرم داون، ناتوانی‌های عقلی، اختلالات بینایی، فلج مغزی، و ناشنوایی، که البته تنها به این موارد محدود نمی‌شوند (سانگ و همکاران، ۲۰۲۵). خانواده‌های دارای کودکان با ناتوانی‌های رشدی، به دلیل ماهیت مزمن و چالش‌های منحصر به فرد مرتبط با این شرایط، اغلب با سطوح بالایی از استرس والدگری مواجه می‌شوند (مباتا و موکونا، ۲۰۲۳). این استرس نه تنها بر سلامت روان والدین تأثیر می‌گذارد، بلکه می‌تواند کیفیت تعاملات خانوادگی و روند رشد کودک را نیز تحت الشعاع قرار دهد (شاهلی و همکاران، ۲۰۲۴).

اختلال طیف اوتیسم^۲ به عنوان یکی از پیچیده‌ترین اختلالات تحولی، با تأخیرها یا مشکلاتی در توانایی‌های شناختی، اجتماعی، هیجانی، زبانی، حسی و حرکتی مشخص می‌شود (برتلی و همکاران، ۲۰۲۵). این نقایص معمولاً در سال‌های اولیه رشد آشکار شده و زندگی فرد را در طول دوره حیاتش تحت تأثیر قرار می‌دهند (داگرا و همکاران، ۲۰۲۵). پیامدهای این ناتوانی‌های شناختی و رفتاری نه تنها بر فرد مبتلا، بلکه بر مراقبین او، خانواده، معلمان و جامعه نیز اثرگذار است (ژائو و همکاران، ۲۰۲۳). افزایش چشمگیر میزان شیوع این اختلال در سه دهه اخیر، سبب اجرای پژوهش‌های بسیاری در زمینه شناخت بهتر نشانه‌های زیستی و ژنتیکی مرتبط با علت‌شناسی و بروز اختلالات طیف اوتیسم شده است (دایاس و والش، ۲۰۲۰). با این حال، اثرات چندوجهی و فراگیر این اختلال بر والدین کودکان مبتلا، همچنان نیازمند توجه ویژه است (سنزومات و همکاران، ۲۰۲۴).

حدود ۸۵٪ از کودکان مبتلا به اختلالات طیف اوتیسم به دلیل محدودیت‌های شناختی یا انطباقی، توانایی محدودی برای زندگی مستقل دارند (نوگرا-دو-آلمیدا و همکاران، ۲۰۲۵). این امر سبب می‌شود که والدین در طول دوره زندگی خود زمان بسیاری را به رفع نیازهای فرزند مبتلا به اوتیسم اختصاص دهند (بوزکورت-جنس و و سانی بوزکورت،

۲۰۲۲). در حالی که والدین عموماً از نقش والدگری خود لذت می‌برند و انرژی زیادی صرف فرزندپروری می‌کنند، مواجهه با مراقبت از کودک دارای ناتوانی رشدی، خانواده را با چالش‌های اضافی و متعددی نظیر فشارهای هیجانی، فیزیکی، و مالی در یک دوره زمانی طولانی مواجه می‌سازد (اسپینبر و همکاران، ۲۰۲۳). نتایج مطالعات بر روی والدین کودکان دارای ناتوانی‌های رشدی نشان داده است که بیش از ۵۰٪ از والدین این کودکان در سن ۵۰ سالگی و بالاتر هنوز از فرزند خود مراقبت می‌کنند (دمبو و همکاران، ۲۰۲۵). استرس پایداری که داشتن فرزند مبتلا به اوتیسم بر والدین تحمیل می‌کند، ممکن است ادراک مراقبان را از فرزندپروری تغییر داده و خوش‌بینی آن‌ها را به آینده خود و فرزندشان کاهش دهد (کارلی و همکاران، ۲۰۲۵). اختلال‌های شناختی کودک، مشکلات رفتاری، خلق‌وخوی تحریک‌پذیر، بیش‌فعالی، لجبازی، مشکلات تغذیه‌ای، ناتوانی در مراقبت از خود، کارکرد انطباقی پایین، نقایص زبانی، ناتوانی در یادگیری، تحمیل محدودیت‌ها بر زندگی خانوادگی، جدا شدن از دوستان و خانواده، و نیز نیاز به مراقبت در سراسر عمر، همگی از عوامل افزایش‌دهنده استرس والدین کودکان مبتلا به اوتیسم به شمار می‌روند (موسولولو، ۲۰۲۵؛ پالمینی، ۲۰۲۴). مطالعات متعدد تأیید کرده‌اند که الزامات جسمانی و هیجانی قابل توجه مرتبط با پرورش یک کودک مبتلا به اوتیسم، موجب ایجاد فشار روانی در والدین می‌گردد (تسانودا و همکاران، ۲۰۲۳؛ علیکوا و همکاران، ۲۰۲۲). این والدین، علاوه بر فشار روانی، افسردگی، نگرانی، استرس، شرمندگی و خجالت بیشتر، احساس انسجام، معنی‌داری و امید کمتری را تجربه می‌کنند (نایکر و همکاران، ۲۰۲۳). در چنین وضعیتی، والدین باید با تشخیصی که برای کودکشان گذاشته شده مواجه شده و سبک زندگی خود را با پرورش مناسب چنین کودکی تطابق دهند (هیمان، ۲۰۲۱).

با این حال، تنوع قابل توجهی در راهکارهای تطابق با فشارهای روانی و الزامات آن‌ها در این خانواده‌ها وجود دارد (یاکوب و همکاران، ۲۰۲۲). به گونه‌ای که برخی از والدین داشتن چنین کودکی را ناگوار و دشوار تلقی می‌کنند، در حالی که برخی دیگر به شکل موفق‌تری با این شرایط تطابق پیدا کرده و حتی پیامدهای مثبتی را تجربه می‌کنند (سیسلیکایا و مگالون-نری، ۲۰۲۴) و کارکردی همانند والدین کودکان سالم از خود نشان

^۱. Developmental Disabilities

^۲. Autism Spectrum Disorder(ASD)

خانواده است. این مفهوم به عنوان فرایندی توصیف می‌شود که از طریق آن فرد استقلال روانی کسب می‌کند، در حالی که هنوز به طور عاطفی برای روابط صمیمی جهت دستیابی به بلوغ بهینه با دیگران ارتباط دارد (لامپیس و همکاران، ۲۰۱۹).

با وجود مطالعات گسترده در زمینه استرس والدگری و نقش عوامل حمایتی، پژوهش‌های موجود کمتر به بررسی نقش پیش‌بیننده توأمان و تعاملی حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تمایز یافتگی خود بر استرس والدگری در بافت خاص خانواده‌های دارای کودکان با ناتوانی‌های رشدی پرداخته‌اند. بسیاری از پژوهش‌ها به صورت مجزا به هر یک از این سازه‌ها پرداخته‌اند، اما مدل‌های یکپارچه‌ای که همزمان تأثیر این منابع فردی و محیطی را در تبیین استرس والدگری در این جمعیت آسیب‌پذیر بررسی کنند، محدود هستند. پژوهش حاضر با هدف پر کردن این خلأ پژوهشی، به تبیین نقش پیش‌بینی کننده همزمان حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تمایز یافتگی خود در پیش‌بینی استرس والدگری در خانواده‌های دارای کودکان با ناتوانی‌های رشدی می‌پردازد و از این طریق، به درک جامع‌تری از عوامل مؤثر بر بهزیستی والدین در این شرایط کمک می‌کند. این مطالعه با ارائه شواهد تجربی جدید، به غنای ادبیات علمی در حوزه روانشناسی خانواده و سلامت روان کودکان استثنایی افزوده و می‌تواند مبنایی برای مداخلات حمایتی جامع‌تر فراهم آورد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک‌شده و تمایز یافتگی خود در خانواده دارای کودکان با ناتوانی رشدی انجام شد.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر با توجه به هدف از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ روش یک پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی ۴۵۰ خانواده‌ی دارای کودکان اوتیسم شهر تهران که فرزندشان را در مدارس استثنایی ثبت‌نام کرده‌اند و نیز در انجمن اوتیسم شهر تهران دارای پرونده هستند، تشکیل دادند. در این پژوهش، از بین تمامی خانواده‌های دارای کودکان اوتیسم شهر تهران با استفاده از روش

می‌دهند (گلو و همکاران، ۲۰۲۴). تحقیقات خاطر نشان ساخته‌اند که تعدادی از عوامل مرتبط با والدین، کودکان و سیستم‌های حمایتی، زمینه‌ساز تطابق والدین هستند (هیگنس و همکاران، ۲۰۲۳).

بر اساس نظریه استرس خانوادگی منابع موجود نقش اساسی در چگونگی انطباق خانواده با شرایط پرسترس بر عهده دارند (کاسابور و همکاران، ۲۰۲۳). در مدل استرس خانوادگی پرین و همکاران (۲۰۰۴)، این منابع در دو دسته فردی و خانوادگی به عنوان عناصر مهمی در نظر گرفته شده‌اند که می‌توانند بر رابطه بین داشتن یک کودک با ناتوانی رشدی و نتایج مثبت و منفی والدینی تأثیرگذار باشند. مشخص شده است که خانواده‌هایی که منابع خانوادگی بهتری (شامل دانش والدگری بیشتر، زندگی اجتماعی بهتر، حمایت اجتماعی بیشتر، و فشار مالی کمتر) دارند، کیفیت زندگی بالاتر و بهزیستی بیشتری را گزارش می‌کنند؛ در مقابل، خانواده‌هایی با زندگی اجتماعی ضعیف‌تر، حمایت اجتماعی کمتر، و فشارهای مالی بیشتر، تأثیرات منفی بیشتری را از داشتن چنین فرزندی گزارش می‌دهند (دولین و همکاران، ۲۰۲۵). در برخی از پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با حمایت اجتماعی، مشخص شده است که حمایت اجتماعی ادراک‌شده^۱ به مثابه یک منبع مقابله‌ای مهم در پیش‌بینی بهزیستی والدین در مواجهه با رخدادهای تنیدگی‌زا همچون تولد کودکان استثنایی نقش ایفا می‌کند. همچنین مشخص شده که حمایت اجتماعی با پیامدهای مثبت و منفی در مادران کودکان استثنایی رابطه دارد (پارک و لی، ۲۰۲۲). علاوه بر این، تفاوت معناداری بین استرس والدگری والدین با حمایت اجتماعی ادراک‌شده متفاوت وجود دارد، به طوری که دریافت حمایت بیشتر از شبکه حمایتی اجتماعی، استرس والدینی کمتری را به دنبال دارد (هوسوکاوا و کاتسورا، ۲۰۲۴).

علاوه بر منابع خانوادگی، منابع فردی نیز در غلبه بر استرس خانواده‌های دارای کودک با ناتوانی رشدی نقش دارند (بیگز و همکاران، ۲۰۲۴). بر این اساس، می‌توان گفت که تمایز یافتگی خود^۲ و عواطف خودآگاه که از مؤلفه‌های درون فردی مرتبط با هسته اصلی شخصیت (یعنی خود) هستند، می‌توانند از جمله منابع فردی تأثیرگذار در شرایط پرسترس این خانواده‌ها باشند (قریشی و همکاران، ۲۰۱۸). تمایز یافتگی خود بیانگر میزان توانایی فرد برای تفکر واقع‌بینانه راجع به موضوعات سرشار از عاطفه و هیجان در

^۱. Perceived Social Support

^۲. Self-Differentiation

مقیاس با روش همسانی درونی ۰/۸۳ گزارش کرد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۷۹ بدست آمد.

پرسشنامه استرس والدگری (PSI-SF): این ابزار شامل ۳۶ سوال از شاخص اصلی استرس والدگری است که توسط آیدین (۱۹۹۵) تهیه شده است و سه زیر مقیاس آشفستگی والدین (۱۲، ۱۱، ۱۰، ۹، ۸، ۷، ۶، ۵، ۴، ۳، ۲، ۱)، تعاملات ناکارآمد والد-کودک (۲۴، ۲۳، ۲۲، ۲۱، ۲۰، ۱۹، ۱۸، ۱۷، ۱۶، ۱۵، ۱۴، ۱۳)، و ویژگی های کودک مشکل آفرین (۳۶، ۳۵، ۳۴، ۳۳، ۳۲، ۳۱، ۳۰، ۲۹، ۲۸، ۲۷، ۲۶، ۲۵) را می سنجد. در نمره گذاری این شاخص باید توجه کرد که ترتیب قرار گرفتن سوال های زیرمقیاس ها در کل مقیاس نامرتب است و سوال های هر یک از زیر مقیاس ها در طول کل مقیاس پخش شده اند و روش نمره گذاری همه سوال ها یکسان نیست. در پژوهش آیدین (۱۹۹۵) ضریب آلفای کرونباخ در محدوده ۰/۹۳ تا ۰/۹۶ گزارش شده است. همچنین نمرات پایایی بازآزمایی در محدوده ۰/۸۰ تا ۰/۸۵ بود. در مطالعه فدایی و همکاران (۱۳۸۹) میزان اعتبار نمره کل استرس والدگری و هر یک از زیر مقیاس های آشفستگی والدین، تعامل ناکارآمد والد-کودک و ویژگی های کودک مشکل آفرین برای کل گروه به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۸۰، ۰/۸۴ و ۰/۸۰ بود. ضریب اعتبار باز آزمایی در طول ۱۸ روز برای نمره کل و زیر مقیاس ها به ترتیب برابر با ۰/۷۵، ۰/۸۲، ۰/۷۳ و ۰/۷۱ بود که این مقادیر بیانگر ثبات شاخص در طول زمان است. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ محاسبه و ۰/۸۳ بدست آمد.

پرسشنامه حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS): این پرسشنامه را زیمت و همکارانش در سال ۱۹۸۸ به منظور سنجش حمایت اجتماعی ادراک شده از طرف خانواده، دوستان و افراد مهم زندگی فرد تهیه کرده اند. این مقیاس ۱۲ گویه دارد و پاسخگو نظر خود را در یک مقیاس ۷ گزینگی از ۱ نمره یک برای کاملاً مخالفم تا هفت برای کاملاً موافقم مشخص می کند. خرده مقیاس های این پرسشنامه شامل حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده (آیتم های ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱)، حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی دوستان (آیتم های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲)، و حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی دیگران (آیتم های ۱، ۲، ۳، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۲) است. در پژوهش زیمت و

نمونه گیری در دسترس تعداد ۲۵۰ نفر از مادران کودکان مبتلا که حاضر به شرکت در پژوهش بودند، انتخاب شدند. معیارهای اصلی ورود به مطالعه عبارت بودند از: موافقت کتبی والدین برای شرکت در طرح پژوهش و عدم وجود بیماری های جسمی یا مشکلات روان شناختی در والدین که بر اساس خوداظهاری، مانعی برای مشارکت مؤثر در مطالعه ایجاد کند. در مقابل، معیارهای خروج از پژوهش شامل موارد زیر بود: تمایل شرکت کننده به خروج از مطالعه در هر مرحله، تکمیل ناقص پرسشنامه ها، و یا عدم دقت کافی در پاسخگویی به ابزارهای پژوهش که منجر به بی اعتباری داده ها می شد. داده ها از طریق روش های آماری ضریب همبستگی پیرسون، رگرسیون چند گانه با استفاده از نرم افزار SPSS-24 تحلیل شدند.

ب) ابزار

پرسشنامه تمایز یافتگی خود (DSI-R): فرم اولیه این پرسشنامه توسط اسکورن و فرایدلندر (۱۹۹۸) تهیه شده است و آزمون نهایی که ۴۳ گویه دارد این پرسشنامه به صورت خود گزارش دهی است و به منظور سنجش تمایز یافتگی افراد به کار می رود و تمرکز اصلی آن روی ارتباطات مهم زندگی و روابط افراد با خانواده اصلی است (اسکورن و اشمیت، ۲۰۰۳). آیتمی شامل ۴ خرده مقیاس: ۱. واکنش پذیری عاطفی ۱، ۶، ۱۰، ۱۴، ۱۸، ۲۱، ۲۶، ۳۰، ۳۴، ۳۸ و ۴۰. ۲. جایگاه من ۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۵، ۴۱، ۴۳، ۴۶. ۳. گریز عاطفی ۲، ۳، ۸، ۱۲، ۱۶، ۲۰، ۲۴، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۹، ۴۲. ۴. هم آمیختگی با دیگران ۵، ۹، ۱۳، ۱۷، ۲۲، ۲۵، ۲۹، ۳۳، ۳۷ است پرسشنامه تمایز یافتگی خود در یک طیف ۶ گزینگی ای از ۱ (اصلاً در مورد من صحیح نیست) تا ۶ (کاملاً در مورد من صحیح است) در جه بندی شده است. به هر سوال نمره ای بین ۱ و ۶ تعلق می گیرد. به این صورت که به گزینگی ۱ نمره ۱ و به گزینگی ۶ نمره ۶ داده می شود. سوال های ۴، ۷، ۱۱، ۱۵، ۱۹، ۲۳، ۲۷، ۳۱، ۳۷، ۴۱، ۴۳ به صورت مثبت و سایر سوالها به صورت معکوس نمره گذاری می شود. حداکثر نمره این پرسشنامه برابر با ۲۷۶ است. نمره کمتر نشان دهنده سطوح پایین تمایز یافتگی است. ضریب پایایی گزارش شده توسط اسکورن و فرایدلندر (۱۹۹۸)، ۰/۸۸ و ضریب اعتبار کل آزمون ۰/۹۲ بدست آمد. یونسی در سال ۱۳۸۵ این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی کرد و ضریب پایایی را ۰/۸۵ و روایی محتوایی این

3. Multidimensional Scale of Perceived Social Support

1. Differentiation Of Self Inventory-Revised

2. Parental Stress Index-Short Form

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی پژوهش (N=250) نشان داد که تمامی شرکت کنندگان (۱۰۰٪) زن بودند و اکثریت آن‌ها در گروه سنی ۳۱ تا ۴۵ سال (۷۰٫۸٪) قرار داشتند. از نظر وضعیت اقتصادی-اجتماعی، بیش از نیمی از والدین بیکار (۵۷٫۲٪) بوده و درآمدی کمتر از ۱ میلیون تومان (۵۳٫۶٪) داشتند. در خصوص وضعیت تحصیلی، بیشترین فراوانی مربوط به افراد دارای مدرک زیر دیپلم و دیپلم (۴۲٫۸٪) و لیسانس (۲۸٪) بود. همچنین، غالب والدین بیش از ۱۵ سال سابقه ازدواج (۶۱٫۶٪) و دو فرزند (۵۲٪) داشتند. سن ازدواج برای اکثریت بین ۲۱ تا ۳۰ سال (۶۵٫۲٪) بود و تقریباً همه (۹۴٫۸٪) برای اولین بار ازدواج کرده بودند. نکته قابل توجه، شیوع بالای سابقه بیماری روانی در میان والدین بود که اضطراب (۴۷٫۶٪) و افسردگی (۲۵٫۲٪) بیشترین موارد را شامل می‌شد. در نهایت، فرزند دارای اوتیسم در بیش از نیمی از خانواده‌ها (۵۲٫۸٪) فرزند نخست بود.

همکاران (۱۹۸۸) آلفای کرونباخ حمایت خانواده (۰/۷۲)، دوستان (۰/۸۵) و افراد مهم زندگی (۰/۹۱) بدست آمد. همچنین روایی همگرا نیز ارائه شد و نتایج نشان داد که سطوح بالای حمایت اجتماعی ادراک شده، همانطور که پیش‌بینی می‌شد، با سطوح پایین‌تر نشانه‌های افسردگی و اضطراب (اندازه‌گیری شده با چک‌لیست علائم هاپکینز) مرتبط بود. این پرسشنامه در سال ۱۳۹۸ توسط بشارت در ایران هنجاریابی شد. ضرایب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰٫۹۱ و برای زیرمقیاس‌های حمایت خانوادگی، حمایت اجتماعی (فرد مهم/اجتماع) و حمایت دوستان به ترتیب ۰٫۸۷، ۰٫۸۷ و ۰٫۸۹ گزارش شده است. روایی همگرای پرسشنامه از طریق همبستگی‌های مثبت و معنادار با سازه‌های مرتبطی نظیر بهزیستی روان‌شناختی (۰/۵۰)، همدلی عاطفی (۰/۵۲) و عاطفه مثبت (۰/۲۹) به دست آمده که نشان‌دهنده توانایی مقیاس در سنجش سازه مورد نظر و ارتباط آن با متغیرهای روان‌شناختی مرتبط است (بشارت، ۱۳۹۸). همچنین در پژوهش حاضر جهت سنجش اعتبار ابزار اندازه‌گیری از اعتبار محتوا استفاده شده است و مقدار ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۴ است که نشان می‌دهد از پایایی مناسب و قابل قبولی برخوردار است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
خانواده	۱۹/۸۹	۵/۵۵	-۱/۲۰۲	۰/۸۴۶
دوستان	۱۸/۲۴	۵/۶۶	-۱/۲۹۲	۰/۳۰۴
افراد مهم	۱۹/۱۸	۵/۱۰	-۰/۳۷۷	-۰/۹۱۶
نمره کل حمایت اجتماعی ادراک شده	۵۷/۳۱	۹/۸۹	۰/۴۴۲	۱/۶۹
واکنش‌پذیری عاطفی	۴۴/۷	۹/۲۱	-۰/۱۵۲	-۰/۵۵۳
جایگاه من	۴۵/۹۷	۶/۷۹	-۰/۷۷۹	-۰/۵۳۸
گریز عاطفی	۴۱/۸۵	۱۰/۳۶	۰/۶۳۶	-۱/۰۱۶
هم آمیختگی با دیگران	۴۰/۷۱	۶/۷۴	۰/۲۵۲	-۰/۰۵۵
نمره کل تمایز یافتگی خود	۷۳/۲۳	۸/۶۶	۰/۸۶۹	۰/۳۱۵
آشناختگی والدین	۳۶/۳۴	۹/۶۷	-۰/۳۹۸	۰/۱۱۸
تعاملات ناکارآمد	۳۹/۱۲	۱۱/۹۶	-۰/۵۴۶	-۰/۳۶۰
ویژگی‌های کودک مشکل‌آفرین	۳۴/۷۵	۹/۵۵	-۰/۴۲۱	۰/۱۴۳
نمره کل استرس والدگری	۶۰/۲۱	۱۰/۱۱	۰/۲۸۷	-۰/۵۱۶

استرس والدگری ۶۰/۲۱ (۱۰/۱۱) می‌باشد. فرض نرمال بودن داده‌ها براساس دیدگاه هاینر و همکاران (۲۰۱۹) با استفاده از آماره چولگی^۱ و

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین حمایت اجتماعی ادراک شده ۵۷/۳۱ و (۹/۸۹)، میانگین تمایز یافتگی خود ۷۳/۲۳ و (۸/۶۶) و میانگین

^۱. skewness

شد. در پژوهش حاضر آماره های تحمل و عامل افزایش واریانس برای هیچ کدام از متغیرها به ترتیب از ۰/۱ کوچک تر و از ۱۰ بزرگ تر نبود. بنابراین هم خطی چندگانه در بین متغیرهای پیش بین مشاهده نشد. نتایج حاصل از آزمون دوربین واتسون^۶ روشی برای تشخیص همبستگی در باقی مانده های تحلیل مدل رگرسیونی نشان داد که دامنه نمرات این آزمون بین ۱/۶۸۴ تا ۱/۸۲۷ بود. جدول ۲ ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش را نشان می دهد.

کشیدگی^۱ بررسی شد با توجه به نتایج، تخطی از مفروضه نرمال بودن در داده های پژوهش حاضر مشاهده نشد. نتایج حاصل از نمودار جعبه ای^۲ برای بررسی مفروضه داده های پرت نشان داد که از بین داده های جمع آوری شده، داده پرت وجود ندارد. برای بررسی روابط خطی بین متغیرها از روش ترسیم نمودار پراکندگی^۳ استفاده شد. نتایج حاصل از نمودار پراکندگی نشان داد که رابطه بین متغیرها خطی است. برای بررسی عدم وجود هم خطی چندگانه از آماره تحمل^۴ و عامل افزایش واریانس^۵ استفاده

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
خانواده													
دوستان	۰/۳۷۷												
افراد مهم	۰/۳۴۲	۰/۳۹۰											
نمره کل حمایت اجتماعی ادراک شده	۰/۵۸۹	۰/۵۹۶	۰/۵۸۷										
واکنش پذیری عاطفی	۰/۳۷۰	۰/۳۴۳	۰/۲۶۲	۰/۳۵۳									
جایگاه من	۰/۳۲۹	۰/۲۷۱	۰/۲۵۰	۰/۴۶۵	۰/۶۰۷								
گریز عاطفی	۰/۱۱۴	۰/۱۹۵	۰/۳۳۰	۰/۲۷۸	۰/۴۳۷	۰/۳۵۳							
هم آمیختگی با دیگران	۰/۱۰۹	۰/۰۷۰	۰/۳۴۲	۰/۱۹۰	۰/۱۷۱	۰/۴۱۱	۰/۳۹۸						
نمره کل تمایز یافتگی خود	۰/۵۱۸	۰/۴۵۳	۰/۵۳۱	۰/۷۱۶	۰/۵۳۹	۰/۶۱۴	۰/۵۵۵	۰/۶۷۱					
آشنفگی والدین	۰/۲۱۵	۰/۲۴۰	۰/۱۸۴	۰/۱۳۱	۰/۱۶۲	۰/۱۲۴	۰/۱۴۸	۰/۲۳۳	۱				
تعاملات ناکارآمد	۰/۲۲۰	۰/۲۹۴	۰/۱۳۳	۰/۱۰۴	۰/۱۴۷	۰/۱۷۰	۰/۲۰۷	۰/۲۳۴	۰/۳۰۲	۰/۶۵۵			
ویژگی های کودک مشکل آفرین	۰/۱۲۵	۰/۱۸۳	۰/۱۶۱	۰/۲۰۵	۰/۱۷۴	۰/۲۱۱	۰/۱۷۲	۰/۷۹۵	۰/۲۲۱	۰/۵۵۳	۰/۵۸۱		
نمره کل استرس والدگری	۰/۳۱۶	۰/۳۸۵	۰/۳۰۹	۰/۴۲۱	۰/۴۱۱	۰/۳۷۸	۰/۴۱۵	۰/۴۴۲	۰/۵۲۶	۰/۳۲۳	۰/۴۱۳	۰/۵۷۷	۱

توجه به سطوح معناداری وجود ارتباط معنادار بین حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود با استرس والدگری با ۹۵٪ اطمینان تأیید می گردد.

نتایج جدول ۲ نشان می دهد که بین حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود با استرس والدگری همبستگی منفی و معناداری وجود دارد. با

جدول ۳. نتایج مدل رگرسیون برای پیش بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود

منبع تغییرات	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	R	R ²	P
رگرسیون	۵۱/۳۶۴	۲	۲۵/۶۸۲	۷۴/۱۶۲	۰/۶۱۳	۰/۳۷۵	۰/۰۰۱
باقیمانده	۸۵/۵۳۶	۲۴۷	۰/۳۴۶				
کل	۱۳۶/۹۰۰	۲۴۹					

همانگونه که در جدول ۳ نشان داده شده است پس از اجرای رگرسیون، مقدار R² به دست آمده نشان داد که ۳۷ درصد از واریانس کل استرس والدگری توسط متغیرهای وارد شده در مدل (حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود) تبیین می شود. در این مطالعه نیز R²=۰/۳۷۵ حاکی از ارتباط چندمتغیره قوی بین متغیرهای پژوهش است. تحلیل واریانس روی همین مدل نیز حاکی از معنی داری مدل کلی بود. به منظور

همانگونه که در جدول ۳ نشان داده شده است پس از اجرای رگرسیون، مقدار R² به دست آمده نشان داد که ۳۷ درصد از واریانس کل استرس والدگری توسط متغیرهای وارد شده در مدل (حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود) تبیین می شود. در این مطالعه نیز R²=۰/۳۷۵ حاکی از ارتباط چندمتغیره قوی بین متغیرهای پژوهش است. تحلیل واریانس روی همین مدل نیز حاکی از معنی داری مدل کلی بود. به منظور

4. tolerance

5. variance inflation factor (VIF)

6. Durbin-Watson

1. kurtosis

2. Boxplot

3. scatter plot

مشخص نمودن سهم هر یک از متغیرهای پیش بین در این مدل، ضرایب رگرسیون محاسبه شدند که نتایج آن در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. خلاصه نتایج ضرایب رگرسیون برای پیش بینی استرس والدگری

متغیر	B	خطا	Beta	مقدار t	P
مقدار ثابت	۵/۳۵۸	۰/۷۴۴	-	۷/۲۰۰	۰/۰۰۱
حمایت اجتماعی ادراک شده	-۰/۷۵۲	۰/۱۴۸	-۰/۲۵۵	-۷/۱۲۷	۰/۰۰۱
تمایز یافتگی خود	-۰/۷۲۵	۰/۰۴۸	-۰/۱۴۴	-۵/۸۸۵	۰/۰۰۱

برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود به عنوان متغیرهای پیش بین و استرس والدگری به عنوان متغیر ملاک، با تحلیل رگرسیون چندمتغیری به روش همزمان تحلیل شدند، که متغیر حمایت اجتماعی ادراک شده با $(\beta=0/255)$ نسبت به تمایز یافتگی خود $(\beta=0/358)$ قدرت پیش بینی کنندگی بیشتر داشته است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش بینی استرس والدگری بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود در خانواده های دارای کودکان با ناتوانی های رشدی انجام شد. نتایج این پژوهش، همسو با ادبیات علمی موجود، نشان داد که خانواده های دارای کودکان با ناتوانی های رشدی، در معرض سطوح بالایی از استرس والدگری قرار دارند. این یافته با پژوهش های متعددی همسو است که به ماهیت مزمن و چالش برانگیز مراقبت از کودکان دارای ناتوانی های رشدی اشاره کرده اند (برودر و همکاران، ۲۰۲۵؛ مباتا و موکونا، ۲۰۲۳؛ نوگیرا-دو-آلمیدا و همکاران، ۲۰۲۵؛ موسولولو، ۲۰۲۵؛ تسانودا و همکاران، ۲۰۲۳). این یافته را می توان بر اساس مدل تعاملی استرس و مقابله لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) تبیین کرد. بر اساس این مدل، استرس زمانی رخ می دهد که فرد، خواسته ها و چالش های محیطی را فراتر از منابع موجود خود برای مقابله ارزیابی کند. در خانواده های دارای کودکان با ناتوانی های رشدی، ماهیت مزمن و پیچیده ناتوانی ها (نظیر مشکلات رفتاری، نیاز به مراقبت مادام العمر و نقایص شناختی) به عنوان یک منبع مداوم از مطالبات و فشارها ادراک می شود که منابع والدینی را تحلیل برده و منجر به سطوح بالای استرس می گردد. ماهیت مزمن و مادام العمر ناتوانی های رشدی، چالش های منحصر به فردی نظیر نیاز به مراقبت مداوم، مشکلات رفتاری و تحمیلی بر سبک زندگی

خانوادگی را به والدین تحمیل می کند. این فشارهای مداوم، علاوه بر اثرگذاری بر سلامت روان والدین و تعاملات خانوادگی، با پیامدهای منفی روان شناختی نظیر افسردگی، اضطراب و احساس شرمندگی نیز همراه است (تسانودا و همکاران، ۲۰۲۳؛ علیکوا و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، وجود سطوح بالای استرس در این جمعیت، نتیجه طبیعی مواجهه با این چالش های پایدار و فرسایشی است.

یافته دیگر پژوهش حاضر، نقش معنادار حمایت اجتماعی ادراک شده در پیش بینی کاهش استرس والدگری بود. این نتیجه با یافته های پژوهش های قبلی که بر اهمیت حمایت اجتماعی در کاهش استرس و ارتقاء بهزیستی والدین کودکان استثنایی تأکید کرده اند، همسو است (پارک و لی، ۲۰۲۲؛ هوسوکاوا و کاتسورا، ۲۰۲۴؛ دولین و همکاران، ۲۰۲۵). این یافته با نظریه استرس خانوادگی مک کابین (۱۹۷۹) و مدل استرس خانوادگی پرین و همکاران (۲۰۰۴) مطابقت دارد. این نظریه ها حمایت اجتماعی را به عنوان یک منبع خانوادگی حیاتی در نظر می گیرند که به خانواده ها در انطباق با شرایط پر استرس کمک کرده و از تحلیل رفتن منابعشان جلوگیری می کند. دسترسی به شبکه های حمایتی قوی، ظرفیت خانواده را برای مقابله با بحران ها افزایش می دهد. حمایت اجتماعی ادراک شده، به عنوان یک منبع مقابله ای حیاتی، می تواند به والدین در مواجهه با رخدادهای تنیدگی زا مانند مراقبت از کودکان استثنایی کمک کند. دریافت حمایت عاطفی، اطلاعاتی، مادی و ابزاری از سوی شبکه اجتماعی (خانواده، دوستان، متخصصان)، به والدین امکان می دهد تا با احساس تنهایی کمتر و دسترسی به منابع بیشتر، به مقابله با چالش های فرزندپروری بپردازند. این امر به کاهش فشار روانی، افزایش حس کنترل و بهبود کیفیت زندگی آن ها در مواجهه با چالش های مزمن کمک شایانی می کند.

همچنین، تمایز یافتگی خود به عنوان یک منبع فردی مهم در پیش‌بینی کاهش استرس والدگری شناسایی شد. این نتیجه با یافته‌های پژوهش‌های قبلی که به اهمیت تمایز یافتگی خود در سلامت روان و توانایی مقابله با استرس اشاره کرده‌اند، همسو است (قریشی و همکاران، ۲۰۱۸؛ لامپیس و همکاران، ۲۰۱۹). این یافته با نظریه سیستم‌های خانواده بوئن (۱۹۸۷) و مدل استرس خانوادگی پرین و همکاران (۲۰۰۴) سازگار است. بوئن تمایز یافتگی خود را توانایی فرد در جدا کردن فرآیندهای فکری از فرآیندهای هیجانی و حفظ استقلال روانی در مواجهه با اضطراب و فشارهای بین فردی تعریف می‌کند. مدل پرین نیز بر نقش منابع فردی (نظیر مهارت‌های مقابله‌ای و ویژگی‌های شخصیتی) در تاب‌آوری خانواده در برابر استرس تأکید دارد. افراد با تمایز یافتگی خود بالاتر، قادرند فرآیندهای فکری خود را از فرآیندهای هیجانی جدا کنند و در مواقع بحرانی، تصمیم‌گیری منطقی و به دور از غلبه هیجانات داشته باشند. این ظرفیت برای خودتنظیمی هیجانی و داشتن یک حس محکم از هویت فردی، به والدین کمک می‌کند تا با فشارهای روانی ناشی از مراقبت از فرزند دارای ناتوانی رشدی، سازگارانه‌تر برخورد کنند. در واقع، هرچه سطح تمایز یافتگی خود در والدین بالاتر باشد، آن‌ها توانایی بیشتری برای تنظیم هیجانات منفی (مانند شرم و گناه)، حفظ عزت نفس و اتخاذ تصمیمات معقول در مواجهه با مشکلات زندگی دارند که به کاهش واکنش‌های عاطفی شدید و اضطراب در محیط خانواده می‌انجامد.

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی چون ماهیت مقطعی (محدودیت در تبیین علی)، اتکا به خودگزارشی (مستعد سوگیری) و کمبود مطالعات جامع در این زمینه مواجه بود. با این حال، نتایج بر نقش حیاتی حمایت اجتماعی ادراک شده و تمایز یافتگی خود در پیش‌بینی استرس والدگری در خانواده‌های دارای کودکان با ناتوانی‌های رشدی تأکید دارد. بر اساس این یافته‌ها، برای پژوهش‌های آتی استفاده از طرح‌های طولی و روش‌های ارزیابی چندگانه، و بررسی متغیرهای میانجی/تعدیل‌کننده در بافت‌های متنوع پیشنهاد می‌شود. در حوزه کاربرد نیز، توسعه مداخلات هدفمند برای تقویت حمایت اجتماعی و ارتقاء تمایز یافتگی خود در والدین، جهت کاهش استرس و بهبود بهزیستی این خانواده‌ها ضروری است.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش: در این پژوهش، تمامی ملاحظات اخلاقی مطابق با اصول پژوهش‌های انسانی رعایت شد. با توضیح کامل اهداف مطالعه، رضایت آگاهانه کتبی از والدین اخذ گردید و مشارکت داوطلبانه همراه با حق انصراف در هر مرحله برای شرکت‌کنندگان تضمین شد. همچنین، برای حفظ حریم خصوصی و محرمانگی اطلاعات، پاسخ‌ها به رسم امانت محفوظ مانده و داده‌ها صرفاً برای اهداف پژوهشی به صورت کلی و ناشناس منتشر گردید.

حامی مالی: این پژوهش در قالب پایان‌نامه کارشناسی ارشد و بدون حمایت مالی است. **نقش هر یک از نویسندگان:** این مقاله از پایان‌نامه کارشناسی ارشد نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از مشارکت‌کنندگانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

منابع

بشارت، محمدعلی (۱۳۹۸). مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک شده: پرسشنامه، روش اجرا و نمره گذاری. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایران*,

۱۵(۵۹)، ۳۳۶-۳۳۸. <https://sid.ir/paper/516322/fa>

فدایی زهرا، دهقانی محسن، طهماسبیان کارینه، فرهادی فاطمه (۱۳۸۹). بررسی ساختار عاملی، اعتبار و روایی فرم کوتاه- شاخص استرس فرزند پروری (PSI-SF) مادران کودکان عادی ۷-۱۲ سال. *تحقیقات علوم رفتاری*: ۸

(۲)، ۸۱-۹۱. [doi:10.17352/2029.1389.8.2.1.3](https://doi.org/10.17352/2029.1389.8.2.1.3)

یونسی، فاطمه (۱۳۸۵). *هنجاریابی آزمون خودمتمایزسازی در ایران*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره، دانشگاه علامه طباطبائی.

References

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of clinical child psychology*, 19(4), 298-301. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1904_1
- Alibekova, R., Chan, C. K., Crape, B., Kadyrzhanuly, K., Gusmanov, A., An, S., ... & Rakhimova, M. (2022). Stress, anxiety and depression in parents of children with autism spectrum disorders in Kazakhstan: prevalence and associated factors. *Global Mental Health*, 9, 472-482. DOI: [10.1017/gmh.2022.51](https://doi.org/10.1017/gmh.2022.51)
- Bertelli, M. O., Bianco, A., Boniotti, V., & Chaplin, E. (2025). Definition, Diagnosis, and Prevalence of Autism Spectrum Disorder. In *The Palgrave Encyclopedia of Disability* (pp. 1-15). Cham: Springer Nature Switzerland. DOI: [10.1007/978-3-031-40858-8_229-1](https://doi.org/10.1007/978-3-031-40858-8_229-1)
- Besharat, M. A. (2019). Multidimensional scale of perceived social support: questionnaire, instruction and scoring. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 15(59), 336-338. <https://sid.ir/paper/516322/fa>
- Biggs, E. E., Zhang, L. S., & Ling, C. (2024). Stress and resilience of families with children with intellectual and developmental disabilities during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods study. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 49(4), 242-261. DOI: [10.1177/15407969241263519](https://doi.org/10.1177/15407969241263519)
- Bowen, M. G. (1987). The escalation phenomenon reconsidered: Decision dilemmas or decision errors?. *Academy of management Review*, 12(1), 52-66. DOI: [10.2307/257993](https://doi.org/10.2307/257993)
- Bozkus-Genc, G., & Sani-Bozkurt, S. (2022). How parents of children with autism spectrum disorder experience the COVID-19 pandemic: Perspectives and insights on the new normal. *Research in Developmental Disabilities*, 124, 104200. DOI: [10.1016/j.ridd.2022.104200](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104200)
- Brodeur, M., Schwartz, A., & McDonald, K. (2025). A Scoping Review of the Ways Gatekeepers May Hinder or Promote Opportunities for People with Intellectual and/or Developmental Disabilities to Learn About Research Participation. *Journal of Intellectual Disability Research*. DOI: [10.1111/jir.13216](https://doi.org/10.1111/jir.13216)
- Casaburo, G., Yzaguirre, M., Subramaniam, S., & Holtrop, K. (2023). A systematic review of family stress theory in mental health research (2010–2020). *Families in Society*, 104(4), 557-569. DOI: [10.1177/10443894231152511](https://doi.org/10.1177/10443894231152511)
- Curley, K., Hughes, R., & Kotera, Y. (2025). Stressful but Not Unhappy: A Review of the Positive Aspects of Parenting a Child with Autism Spectrum Disorder. *Children*, 12(1), 107. DOI: [10.3390/children12010107](https://doi.org/10.3390/children12010107)
- Dembo, R. S., Hong, J., DaWalt, L. S., & Mailick, M. R. (2025). Age-related trajectories of health and cognition in mothers of children with developmental disabilities: Longitudinal findings from two independent studies. *Social Science & Medicine*, 372, 117912. DOI: [10.1016/j.socscimed.2025.117912](https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.117912)
- Dias, C. M., & Walsh, C. A. (2020). Recent advances in understanding the genetic architecture of autism. *Annual Review of Genomics and Human Genetics*, 21(1), 289-304. DOI: [10.1146/annurev-genom-121219-082309](https://doi.org/10.1146/annurev-genom-121219-082309)
- Dogra, S., Kouznetsova, V. L., Kesari, S., & Tsigelny, I. F. (2025). Development of a miRNA-based deep learning model for autism spectrum disorder diagnosis. *Advanced Technology in Neuroscience*, 2(2), 72-76. DOI: [10.4103/ATN.ATN-D-24-00033](https://doi.org/10.4103/ATN.ATN-D-24-00033)
- Dollion, N., Babka, J. R., Pollock, K. E., Stilley, J. A., Grandgeorge, M., & Carlisle, G. (2025, January). Psychosocial Well-Being in Families of Autistic Children and Effect of Service Dogs: An Exploratory Study. In *Pets* (Vol. 2, No. 1, p. 5). DOI: [10.3390/pets2010005](https://doi.org/10.3390/pets2010005)
- Fadaei, Z; Dehghani, M; Tahmasian K, Farhadi, F. (2011). Investigating reliability, validity and factor structure of parenting stress-short form in mothers of 7-12 year-old children. *Journal of research in behavioural sciences*, 8(2), 81-91. [.doi:20.1001.1.17352029.1389.8.2.1.3](https://doi.org/10.17352029.1389.8.2.1.3)

- Ghoreishi, M. K., Asadzadeh, H., & Hosseini, K. A. (2018). Structured Pattern for Parental Stress Based on Self-Conscious Affect and Family Performance of Children With Autism. *Journal of Modern Rehabilitation*, 12(3), 201-208. DOI: [10.32598/JMR.V12.N3.201](https://doi.org/10.32598/JMR.V12.N3.201)
- Gullu, B. U., Oztop, D. B., Aydin, E. U., Ors, B., Uytun, M. C., & Yurumez, E. (2024). Interactions between autistics and healthy children and their parents in emotional availability: a comparative study. *Cambridge Prisms: Global Mental Health*, 11, e93. DOI: [10.1017/gmh.2024.102](https://doi.org/10.1017/gmh.2024.102)
- Heiman, T. (2021). Parents' voice: Parents' emotional and practical coping with a child with special needs. *Psychology*, 12(5), 675-691. DOI: [10.4236/psych.2021.125042](https://doi.org/10.4236/psych.2021.125042)
- Higgins, L., Mannion, A., Chen, J. L., & Leader, G. (2023). Adaptation of parents raising a child with ASD: The role of positive perceptions, coping, self-efficacy, and social support. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(3), 1224-1242. DOI: [10.1007/s10803-022-05537-8](https://doi.org/10.1007/s10803-022-05537-8)
- Hosokawa, R., & Katsura, T. (2024). Association between parents' perceived social support and children's psychological adjustment: a cross-sectional study. *BMC pediatrics*, 24(1), 756. DOI: [10.1186/s12887-024-05235-7](https://doi.org/10.1186/s12887-024-05235-7)
- Lampis, J., Cataudella, S., Agus, M., Busonera, A., & Skowron, E. A. (2019). Differentiation of self and dyadic adjustment in couple relationships: A dyadic analysis using the actor-partner interdependence model. *Family process*, 58(3), 698-715. DOI: [10.1111/famp.12370](https://doi.org/10.1111/famp.12370)
- Mbatha, N. L., & Mokwena, K. E. (2023). Parental stress in raising a child with developmental disabilities in a rural community in South Africa. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 3969. DOI: [10.3390/ijerph20053969](https://doi.org/10.3390/ijerph20053969)
- McCubbin, H. I. (1979). Integrating coping behavior in family stress theory. *Journal of Marriage and the Family*, 237-244. DOI: [10.2307/351693](https://doi.org/10.2307/351693)
- Musullulu, H. (2025). Evaluating attention deficit and hyperactivity disorder (ADHD): a review of current methods and issues. *Frontiers in Psychology*, 16, 1466088. DOI: [10.3389/fpsyg.2025.1466088](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2025.1466088)
- Naicker, V. V., Bury, S. M., & Hedley, D. (2023). Factors associated with parental resolution of a child's autism diagnosis: A systematic review. *Frontiers in psychiatry*, 13, 1079371. DOI: [10.3389/fpsyg.2022.1079371](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1079371)
- Nogueira-de-Almeida, C. A., de Araújo, L. A., da V Ued, F., Contini, A. A., Nogueira-de-Almeida, M. E., Martinez, E. Z., ... & Fisberg, M. (2025). Nutritional Factors and Therapeutic Interventions in Autism Spectrum Disorder: A Narrative Review. *Children*, 12(2), 202. DOI: [10.3390/children12020202](https://doi.org/10.3390/children12020202)
- Palmi, A. (2024). Attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in adults: a multilayered approach to a serious disorder of inattention to the future. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 82(07), s00441791513. DOI: [10.1055/s-0044-1791513](https://doi.org/10.1055/s-0044-1791513)
- Park, G. A., & Lee, O. N. (2022). The moderating effect of social support on parental stress and depression in mothers of children with disabilities. *Occupational Therapy International*, 2022(1), 5162954. DOI: [10.1155/2022/5162954](https://doi.org/10.1155/2022/5162954)
- Perrin, G., Ridgway, S. T., Mennesson, B., Traub, W. A., & Lacasse, M. G. (2004). Interferometric observations of the supergiant stars α Orionis and α Herculis with FLUOR at IOTA. *Astronomy & Astrophysics*, 418(2), 675-685. DOI: [10.1051/0004-6361:20040052](https://doi.org/10.1051/0004-6361:20040052)
- Sánchez Amate, J. J., & Luque de la Rosa, A. (2024). The Effect of Autism Spectrum Disorder on Family Mental Health: Challenges, Emotional Impact, and Coping Strategies. *Brain Sciences*, 14(11), 1116. DOI: [10.3390/brainsci14111116](https://doi.org/10.3390/brainsci14111116)
- Scheibner, C., Scheibner, M., Hornemann, F., Arélin, M., Hennig, Y. D., Kiep, H., ... & Gburek-Augustat, J. (2024). Parenting stress in families of children with disabilities: Impact of type of disability and assessment of attending paediatricians. *Child: care*,

- health and development*, 50(1), e13193. DOI: [10.1111/cch.13193](https://doi.org/10.1111/cch.13193)
- Shahali, S., Tavousi, M., Sadighi, J., Kermani, R. M., & Rostami, R. (2024). Health challenges faced by parents of children with disabilities: a scoping review. *BMC pediatrics*, 24(1), 619. DOI: [10.1186/s12887-024-05104-3](https://doi.org/10.1186/s12887-024-05104-3)
- Skowron, E. A., & Friedlander, M. L. (1998). The Differentiation of Self Inventory: Development and initial validation. *Journal of Counseling Psychology*, 45(3), 235–246. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.45.3.235>
- Song, J., Reilly, M., & Reichow, B. (2025). Overview of meta-analyses on naturalistic developmental behavioral interventions for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 55(1), 1-13. DOI: [10.1007/s10803-023-06198-x](https://doi.org/10.1007/s10803-023-06198-x)
- Tsunoda, K., Nagase, K., & Fujita, K. (2023). Association of physical activity with psychological distress and happiness in mothers of children with autism spectrum disorders during the COVID-19 pandemic. *BMC Women's Health*, 23(1), 450. DOI: [10.1186/s12905-023-02597-5](https://doi.org/10.1186/s12905-023-02597-5)
- Yaacob, W. N. W., Yaacob, L. H., Zulkifli, M. M., & Muhamad, R. (2022). A journey towards resilience: Coping strategies adopted by parents with children having autism spectrum disorder in northeast Malaysia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2458. DOI: [10.3390/ijerph19042458](https://doi.org/10.3390/ijerph19042458)
- Yesilkaya, M., & Magallón-Neri, E. (2024). Parental stress related to caring for a child with autism spectrum disorder and the benefit of mindfulness-based interventions for parental stress: a systematic review. *Sage Open*, 14(2), 21582440241235033. DOI: [10.1177/21582440241235033](https://doi.org/10.1177/21582440241235033)
- Zhao, Y., Luo, Y., Zhang, R., & Zheng, X. (2023). Direct and indirect costs for families of children with autism spectrum disorder in China. *Autism*, 27(8), 2337-2347. DOI: [10.1177/13623613231158862](https://doi.org/10.1177/13623613231158862)
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
- Younesi, F. (2006). *Standardization of the Self-Differentiation Test in Iran* [Master's thesis]. Allameh Tabataba'i University.