MEJDS. 2019; 9:118.

Published online 2020 Jan. **Narrative Review Article**

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

*Nemati Sh[1]

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.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۸؛ (۹):۱۱۸.

انتشار برخط دی‌ماه ۱۳۹۸ مقاله مروری تشریحی

شواهد پژوهشی بخشایش‌گری در حوزهٔ ناتوانی‌های تحولی و ذهنی با تحلیل آن بر تعامل مادرــ کودک

*شهروز نعمتی[۱]

توضیحات نویسندگان

۱. دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشیار گروه علوم‌تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Sh.nemati@tabrizu.ac.ir

تاریخ دریافت: ۲اردیبهشت۱۳۹۷؛ **تاریخ پذیرش:** ۲۱مهر۱۳۹۷

چکیده

زمینه و هدف: آسیب‌ها و رنج‌های بین‌فردی ناشی‌از 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 حوزهٔ ناتوانی‌های تحولی و ذهنی و تحلیل آن بر تعامل مادرــ کودک در خانواده‌های افراد با این ناتوانی‌ها انجام شد.

روش‌بررسی: پژوهش حاضر از نوع مطالعهٔ مروری‌روایتی بود که با استفاده از کلیدواژه‌های تخصصیMothers ،Mental Retardation, Intellectul-Adabtive Disabilities Forgiveness ،of children with Intellectual and Developmental Disabilities, Child-Mother Interaction در پایگاه‌های اطلاعات پژوهشی شامل Pumped، Springer، ProQuest، Scopus، Elsevier، Science direct و Google Scholar یافته‌ها و اطلاعات مدنظر در بین سال‌های ۱۹۸۴تا۲۰۱۷ تحت واکاوی قرار گرفت.

یافته‌ها: هفت مقاله در ارتباط با نقش بخشایشگری با ناتوانی‌های تحولی و ذهنی بوده که تنها یک‌پژوهش به‌صورت مستقیم به بررسی تأثیر بخشایشگری در تعامل مادرــ کودک در حوزهٔ ناتوانی پرداخته است.

نتیجه‌گیری: با استفاده از بخشایشگری، روابط آسیب‌دیدهٔ والدین کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی را می‌توان بهبود بخشید و از این طریق به بهترشدن تعامل مادرــ کودک و تأمین سلامت روانی خانواده کمک کرد.

کلیدواژه‌ها: بخشایشگری، ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، تعامل مادرــ کودک.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵ ، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیارــ غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

۱ مقدمه

ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، اختلالی عصبی‌تحولی قبل از سن ۱۸ سالگی است و به‌واسطهٔ 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 زمینهٔ ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، تعامل مادر– کودک است. به‌منظور بررسی تعامل والدین با فرزند دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی، در پژوهش‌های اولیه که در دههٔ ۱۹۵۰ آغاز شد، تأثیرپذیری کودکان از رفتار والدین و در دههٔ ۱۹۶۰ تأثیرپذیری پدرومادر از رفتارهای فرزند مدنظر قرار داشت. سپس در دههٔ 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 رابطهٔ مثبتی با فرزندان خود دارند (۵). دربارهٔ رابطهٔ والد– کودک در خانوادهٔ دارای فرزند معلول، عواملی مانند حمایت اجتماعی، رضایت و روابط عاطفی عمیق قبل از فرزندآوری، احساس رضایت از زندگی و خواستهٔ بودن فرزند و نیز وضعیت اجتماعی‌اقتصادی مدنظر است؛ بااین‌حال، این رابطه اغلب تحت‌تأثیر سلامت روانی و رضایت زناشویی قرار می‌گیرد (۶).

رویکردهای روان‌شناختی مداخله‌محور در زمینهٔ کمک به خانواده‌های کودکان دارای آسیب‌های تحولی در دهه‌های اخیر بیش از هر زمان دیگر تأمل‌برانگیز است (۷–۱). بخشایشگری[1] از متغیرهای مهم در این راستا بوده (۸) و فرایند یا نتیجهٔ فرایندی است که تغییراتی در هیجان و رفتار منفی شخص رنجیده‌شده درقبال فرد خاطی[2] ایجاد می‌کند؛ به‌عبارتی بخشایشگری امری تعمدی[3] و داوطلبانه[4] است و به‌واسطهٔ تصمیمی اختیاری اتفاق می‌افتد که برای بخشیدن انجام می‌شود (۹،۱۰،۱۱). در نتیجهٔ این عمل هیجان‌های منفی فرد کاهش یافته و انگیزه برای فعالیت‌های تلافی‌جویانه از بین می‌رود (۹). در بخشایشگری برنامهٔ مداخله‌ای انسجام‌یافته برای توانمندسازی افراد جهت بخشش رخدادی یا بی‌عدالتی رنج‌آور گذشته ارائه می‌شود تا شخص به رهاسازی آزردگی هیجانی و کارکرد هیجانی بهبودیافته و تعامل‌های بین‌فردی مؤثر دست یابد (۱۲).

شواهدی وجود دارد که بخشایشگری با کاهش هیجان‌های منفی بین افراد سبب بهترشدن روابط بین‌فردی شده و سلامت فیزیکی و ارتقای سلامت روانی را به‌همراه 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 مقصردانستن خود و دیگران مواجه هستند. مجموعهٔ این عوامل سلامت روانی و رضایت زناشویی و رابطهٔ کودک با والدین را تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۱،۷،۱۶،۱۷).

نظریهٔ طرد– پذیرش والدینی[5] در تعامل مادر– کودک، مبتنی‌بر شواهد[6] اجتماعی‌شدن و فراخنای 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[7] تقسیم شده، متمرکز است و شامل خرده‌نظریهٔ شخصیت و خرده‌نظریهٔ مقابله و خرده‌نظریهٔ سیستم‌های فرهنگی‌اجتماعی می‌شود. خرده‌نظریهٔ شخصیت دو سؤال اصلی را دنبال می‌کند: اول: کودکان در هر جایی در سیستم‌های فرهنگی‌اجتماعی 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 چه‌اندازه از تأثیرات طرد دورهٔ کودکی به مرحلهٔ بزرگسالی و سنین بیشتر تسری پیدا می‌کند؟ خرده‌نظریهٔ مقابله درپی سؤالی اصلی است: برخی کودکان و بزرگسالان چه‌مقدار از تاب‌آوری را برای مقابلهٔ هیجانی مؤثر درمقایسه با تجربهٔ طرد دورهٔ کودکی به‌دست می‌آورند؟ خرده‌نظریهٔ سیستم‌های فرهنگی‌اجتماعی دو سطح متفاوت از پرسش را پیگیری می‌کند: سؤال اول: چرا بعضی از والدین گرم و با محبت[8] و گروهی سرد، پرخاشگر، طردکننده/بی‌توجه و غافل[9] هستند؟ نظریهٔ 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: چه‌مقدار از بافت کلی جامعه و نیز رفتار و باورهای افراد در درون جامعه منجربه پذیرش یا طرد کودکان از سوی والدین می‌شود؟ برای مثال نظریهٔ طرد و پذیرش والدینی باورهای مذهبی مردم و اولویت‌های هنرمندانه[10] 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 ارائهٔ چارچوبی مفهومی و با به‌کارگیری شیوه‌های اندازه‌گیری چندگانه و یکپارچه‌کردن داده‌های تجربی به‌دنبال پاسخ به عوامل منجربه طرد یا پذیرش والدینی است (۱۸).

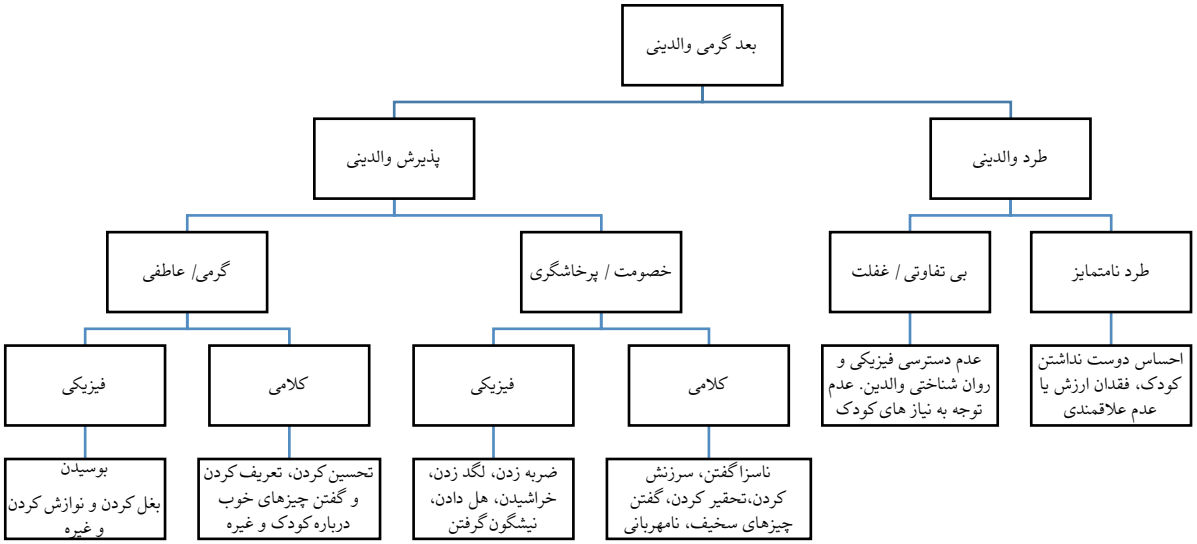
پذیرش و طرد والدینی به‌اتفاق، شکلی از ابعاد گرمی و محبت آنان است. این بُعد پیوستاری بوده که همهٔ وجود انسانی می‌تواند در آن قرار بگیرد؛ زیرا هر فردی کم‌وبیش در کودکی مهر و محبت را در کنار پدرومادر یا مراقبان خود تجربه کرده است؛ بنابراین بُعد گرمی و محبت والدینی باکیفیت پیوند عاطفی بین پدرومادر و فرزندانشان 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[11]

1. Forgiveness
2. Offender
3. Intentional
4. Voluntary
5. Parental Acceptance – Rejection Theory (Par Theory)
6. Evidence - Based
7. Subtheories
8. Warm & Loving
9. Neglecting / Rejecting
10. Artistic Preference
11. Nurturance

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

و حمایت یا عشق واقعی دارد و کودکان می‌توانند با پدرومادر 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 بین‌فرهنگی در نیم‌قرن اخیر نشان داده‌اند که طرد والدینی می‌تواند به‌واسطهٔ ترکیبی از چهار حالت عمده تجربه شود: ۱. سردی و بی‌مهری[1]، عکس مهرورزی و گرم‌بودن؛ ۲. رفتار خصمانه و پرخاشگری؛ ۳. بی‌تفاوتی و غفلت[2]؛ ۴. طرد نامتمایز[3]. طرد نامتمایز 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 دربارهٔ آن‌ها بوده، واضح و مشخص نباشد. در نمودار ۱ این رفتارها بیان شده است. عوامل مشخص‌شده در جدول (گرمی، خصومت[4]، سهل‌انگاری[5]) 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 پدرومادر امکان دارد به فرزندان خویش بی‌تفاوت و بی‌توجه بوده یا علاقهٔ محدودی به بهزیستی روانی آنان داشته باشند. دیگر عوامل موجود در نمودار ۱ (مهرورزی[6]، پرخاشگری، غفلت) اشاره به رفتارهای مشاهده‌پذیر دارد که والدین در تعامل با فرزندان خود بروز می‌دهند؛ بنابراین وقتی پدرومادر براساس احساس دوست‌داشتن عمل می‌کنند به‌احتمال زیاد آن‌ها مهرورز هستند. همان‌طورکه در نمودار ۱ ملاحظه می‌شود والدین مهرورز به‌صور فیزیکی (بغل‌کردن، بوسیدن، نوازش‌کردن[7]، مایهٔ تسلی‌بودن[8]) و کلامی (تحسین‌کردن، تعریف‌کردن، گفتن چیزهای خوب به کودک یا دربارهٔ 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 بزرگ‌کردن کودک و دوست‌داشتن وی در تعریف پذیرش والدینی کمک می‌کند. وقتی پدرومادر براساس عواطف خصومت، خشم، تنفر یا دشمنی با کودک رفتار کنند، به‌طورکلی این اعمال پرخاشگری نامیده می‌شود. در نظریهٔ طرد ـ 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 پرخاشگرانهٔ فیزیکی (ضربه‌زدن، هل‌دادن، چیزی را پرتاب‌کردن، نیشگون‌گرفتن) و پرخاشگری کلامی (حرف‌های طعنه‌آمیز[9]، ناسزاگفتن، استهزاکردن[10]، دادزدن، گفتن حرف‌های سخیف[11]، تحقیرکردن[12] یا گفتن سخنان بد دربارهٔ کودک یا کم‌ارزش‌کردن وی) را در عمل از خود نشان دهند؛ همچنین رفتارهای نمادی غیرکلامی آسیب‌زا را دربرابر فرزندانشان داشته باشند.



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

رابطهٔ 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 بی‌توجهی به کودکشان، به‌شیوه‌های مختلفی از آن‌ها غافل شوند. برای نمونه پدرومادر ممکن است در روشی جهت مقابلهٔ خشم خود دربرابر فرزندشان از آنان غفلت کنند. غفلت به‌تنهایی، کوتاهی در فراهم‌آوردن

1. Unaffectionate
2. Indifferent & Neglecting
3. Undifferentiated Rejecting
4. Hostility
5. Indifference
6. Affection
7. Caressing
8. Comforting
9. Sarcastic
10. Mocking
11. Saying Thoughtless
12. Humiliating

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

نیازهای مادی و فیزیکی کودک به‌شمار 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[1] ، کمک یا توجه دارند؛ آن‌ها همچنین در فراهم‌آوردن نیازهای فیزیکی و روان‌شناختی کم‌توجه و گاهی‌اوقات حتی دورازدسترس هستند. همهٔ این رفتارهای واقعی به‌صورت انفرادی یا دسته‌جمعی باعث می‌شود کودکان احساس طرد یا دوست‌نداشته‌شدن بکنند. حتی در خانواده‌ای گرم و صمیمی فرزندان گاهی این هیجان‌های منفی را به‌نوعی تجربه می‌کنند؛ بنابراین مهم است که نظریهٔ طرد ـ پذیرش والدینی از هر دو دیدگاه تحت بررسی قرار گیرد. این نظریه می‌تواند از دیدگاه فردی (چشم‌انداز پدیدارشناختی) یا ازطریق مشاهده‌گر بیرونی (چشم‌انداز رفتاری) ارزیابی شود. معمولاً، نه همیشه، این دو دیدگاه منجربه نتیجه‌گیری مشابه می‌شود. نظریهٔ طرد ـ پذیرش والدینی پیشنهاد می‌کند که نتیجه‌گیری خیلی متفاوت، از اطلاعات کلی وجود دارد که از جنبهٔ پدیدارشناختی به‌دست می‌آید. این احتمال به این علت بوده که دیدگاه افراد به یک‌موضوع، مختلف است. برای مثال ممکن است کودکی احساس دوست‌نداشته‌شدن را (در طرد نامتمایز) داشته باشد؛ اما مشاهده‌گر بیرونی در شناسایی شاخصه‌های سادهٔ طرد والدینی با شکست مواجه شود. به‌طور متناوب مشاهده‌گر امکان دارد مقداردرخورملاحظه‌ای از پرخاشگری یا غفلت را بیان کند؛ درحالی‌که کودک اصلاً احساس طردشدن نداشته باشد؛ بنابراین، مشکلی اصلی در گزارش سوءاستفاده از کودک یا غفلت‌کردن از او و نیز ادراک فرزندان از طرد ـ پذیرش والدینی وجود دارد (۱۹).

باوجود پیشینهٔ پژوهشی در زمینهٔ تعامل مادر ـ 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 ـ کودک در بین گروه والدین با ناتوانی‌های ذهنی و تحولی مشاهده می‌شود. فقدان تحقیق در این حوزه، ضرورت معرفی بخشایشگری را به‌عنوان سازهٔ مثبت روان‌شناختی در زمینهٔ ناتوانی‌های تحولی و تعامل مادر ـ کودک برای این گروه از کودکان، در خلأ پژوهشی توجیه می‌کند؛ درنتیجه هدف پژوهش حاضر، شناسایی نقش بخشایشگری در ارتقای تعامل مادر ـ 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. مطالعهٔ مروری موجود به بسط یا تعدیل نگرش‌های تجربی یا نظری مرتبط با بخشایشگری و تعامل مادر ـ کودک در ادبیات آموزش ویژه کمک خواهد کرد و دیدگاه‌های تحولی ـ شواهدمحور را در اختیار متخصصان و والدین گروه‌های کودکان استثنایی قرار خواهد داد.

۲ روش‌بررسی

پژوهش حاضر از نوع مطالعهٔ مروری تشریحی[2] بود که یافته‌های پژوهشی مرتبط با متغیرهای بخشایشگری و نارسایی‌های تحولی و ذهنی را بررسی کرد. در مطالعهٔ مروری‌روایتی 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 Intellectul-Adabtive Disabilities، Mental Retardation، Mothers of children with Intellectual and Developmental Disabilities و Forgiveness در پایگاه‌های اطلاعات پژوهشی شامل Pumped، Springer، ProQuest، Scopus، Elsevier، Science direct و Google Scholar و نیز در ایران با جست‌وجوی کلیدواژه‌های آهسته‌گام، عقب‌ماندهٔ ذهنی، کم‌توان ذهنی و ناتوانی‌های تحولی و ذهنی در پایگاه‌های magiran و SID، یافته‌ها و اطلاعات مدنظر جهت دستیابی به هدف پژوهش که مشخص‌کردن 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[3] پیگیری شد.

معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: مقاله‌های موجود در ارتباط با متغیر بخشایشگری در حوزهٔ ناتوانی‌های تحولی و ذهنی. این مقالات، علمی‌پژوهشی و انتشاریافته به زبان فارسی و انگلیسی بود. معیارهای خروج نیز مقالات ارائه‌شده در همایش‌ها و کنفرانس‌ها را شامل شد. مجموعهٔ 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 رشتهٔ 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.

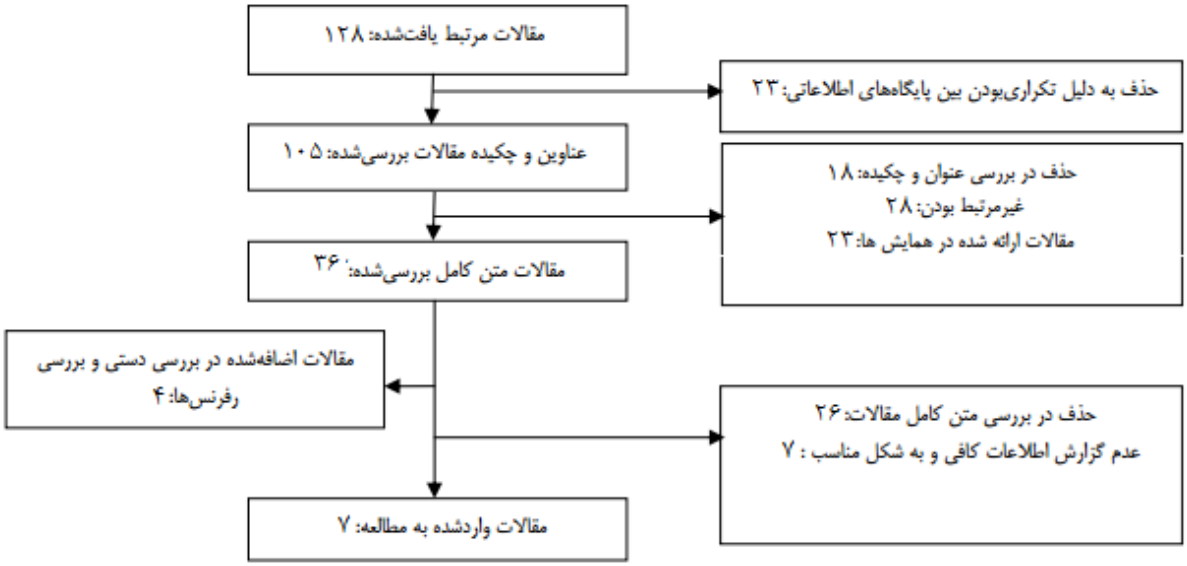
جهت استخراج اطلاعات، درمجموع هفت پژوهش در زمینهٔ متغیر بخشایشگری با سایر متغیرهای روان‌شناختی در حوزهٔ نارسایی‌های تحولی و ذهنی پیدا شد که از این هفت تحقیق فقط یک‌پژوهش به بررسی بخشایشگری در تعامل مادر ـ کودک در حوزهٔ نارسایی‌های تحولی و ذهنی پرداخته بود (شکل ۱). از هفت مقالهٔ انتخاب‌شده، شش مقاله در مجلات علمی‌پژوهشی فارسی‌زبان چاپ شدند. بعد از مطالعهٔ 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 مطالعهٔ عناوین و چکیده‌ها و نیز شناسایی قسمت‌های تکراری استفاده شد.

[2].Narrative Study Review

[3] Hand Searching

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]



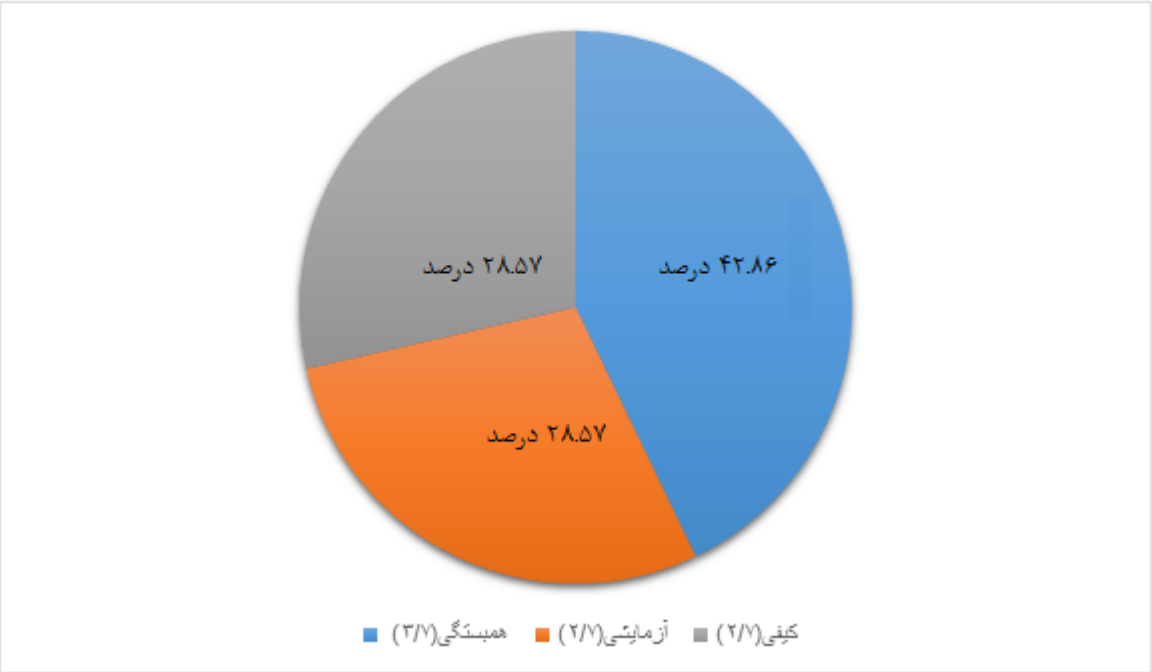
شکل ۱. فرایند بررسی و انتخاب مقالات

جدول ۱. فرم تحلیل محتوای مقالات

نویسنده(گان)	خلاصهٔ مقاله
نعمتی ۱۳۹۳ (۲۰)	طرح پژوهشی: آزمایشی. عنوان: «طراحی و اثربخشی برنامهٔ بخشایشگری در ارتقای سلامت روانی و رضامندی زوجیت و تعامل مادر_کودک». نتایج: برنامهٔ آموزشی بخشایشگری منجربه ارتقای متغیرهای پژوهش مدنظر شد.
نعمتی ۱۳۹۵ (۲۱)	طرح پژوهشی: آزمایشی. عنوان: «اثربخشی برنامهٔ بخشایشگری در ارتقای امیدواری مادران دارای کودکان نارسایی‌های تحولی و ذهنی». نتایج: برنامهٔ آموزشی بخشایشگری، ارتقای امیدواری را در این گروه از مادران به‌همراه 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 استفاده‌شدهٔ 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: «رابطهٔ 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.
معتمدی و غباری‌بناب 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: «رابطهٔ 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.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]



نمودار ۱. نوع طرح پژوهشی به‌کاررفته در پژوهش‌های انجام‌شده

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[1]، آسیب‌هایی در عزت‌نفس و شایستگی خویش و بی‌ثباتی هیجانی[2] 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. باتوجه 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 اجتماعی‌فرهنگی و ژنتیکی‌رفتاری در سازگاری روان‌شناختی تأثیر دارد. بااین‌حال شواهد پژوهشی موجود از بیشتر نقاط دنیا نشان می‌دهد که رفتارهای پذیرش یا طرد والدینی، متغیر قوی‌تر پیش‌بینی‌کنندهٔ سازگاری رفتاری و روان‌شناختی است (۱۹).

در زمینهٔ تعامل مادر_کودک، استرس والدینی متغیر مهم‌تری بوده که ممکن است تعامل مادر_کودک را تحت‌تأثیر قرار دهد استرس به حالت‌های مختلفی در درون افراد ازجمله تنش شناختی و ویژگی‌های روان‌شناختی و بدکارکردی هیجانی اطلاق می‌شود. لازاروس و 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 (۲۸،۲۷).

شواهد تجربی از رابطهٔ 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 باتوجه به ویژگی‌های چالش‌برانگیز موجود در کودکان استثنایی، متفاوت است؛ برای مثال، در کودکان با آسیب‌های شنوایی تعامل مذکور به‌کندی پیش می‌رود. این وضعیت به‌خصوص موقعی‌که مادران آن‌ها عادی باشند، به‌واسطهٔ نبود تجربهٔ 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 تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۳۱).

شواهد پژوهشی کمی در تبیین رابطه یا اثربخشی برنامهٔ بخشایشگری با تعامل مادر_کودک وجود دارد؛ با این‌حال متغیرهایی مثل رضایت زناشویی و سلامت روانی و برقراربودن آن در بین همسران به‌ویژه در مادران و رابطه‌ای که بخشایشگری با این دو متغیر مهم دارد، می‌تواند به‌طور غیرمستقیم و به‌صورت منطقی در توجیه نقش بخشایشگری در این زمینه استفاده شود. طبق شواهد موجود، رضایت زناشویی به‌واسطهٔ

[1]. Defensively Independent

[2]. Emotionally Unstable

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

رفتارهای چالش‌برانگیز، هزینه‌های زیاد، اوقات‌فراغت 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 زمینهٔ 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 شیوهٔ برخورد و تعامل آن‌ها تأثیر می‌پذیرد. به‌علاوه سلامت فیزیکی و روان‌شناختی والدین به‌ویژه مادران، متأثر از تقاضاها و موقعیت معلولیت است؛ اما دارابودن ویژگی‌های سلامت فیزیکی و روانی والدین، رشد کودکان ناتوان و شیوهٔ تعامل با وی را به‌صورت مثبت تحت‌تأثیر قرار می‌دهد (۳۶،۳۷). در ارتباط با اثربخشی برنامهٔ بخشایشگری در ارتقای تعامل مادر_ کودک، به‌نظر می‌رسد مادران فرزندان با ناتوانی‌های تحولی و ذهنی به‌واسطهٔ اکتساب مهارت‌های بخشایشگری از رنج ناشی‌از آسیب‌های بین‌فردی، خصومت، خشم، دوری‌گزینی و تداعی‌های منفی رهایی یافته و با سازگاری و پذیرش درد و ازطریق همدلی به رضایت زناشویی دست می‌یابند. با افزایش رضایت زناشویی و دست‌یابی کانون خانواده به انسجام عاطفی‌رفتاری و حمایت‌های همسران از یکدیگر، رابطه و تعامل مادر_ کودک با ناتوانی‌های مذکور نیز ارتقا پیدا می‌کند (۳۸).

گریچ اظهار می‌دارد که در نظریهٔ سیستم خانوادگی[1] 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 بقیهٔ 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 دربرابر 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 درنتیجه تعامل مادر_ کودک ضعیف می‌شود (۳۸).

۴ نتیجه‌گیری

شواهد پژوهشی زیادی برای تأیید تأثیر بخشایشگری به‌عنوان فعالیت شواهدمحوربودن در حوزهٔ ناتوانی لازم است؛ بااین‌حال می‌توان با استفاده از بخشایشگری، روابط آسیب‌دیدهٔ والدین کودکان دارای ناتوانی‌های تحولی و ذهنی را بهبود بخشید و از این طریق به بهترشدن تعامل مادر_ کودک و تأمین سلامت روانی خانواده کمک کرد (۳۳).

تجارب پژوهشی مؤلف حاکی‌از 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 منجربه 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 ازطریق فرایندهای بخشایشگری به‌واسطهٔ 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 ازجمله دوستان و خویشاوندان خود پس از کسب مهارت‌های بخشایشگری با بازیابی رابطهٔ مثبت خویش حمایت‌های اجتماعی لازم آن‌ها به‌دست می‌آورند که این موقعیت نیز می‌تواند بر ارتقای تعامل مادر و فرزند مؤثر باشد. طراحی برنامهٔ 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.

[1]. Family System Theory

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

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
6. Kazak AE, Sheeran T, Marvin RS, Pianta RC. Mothers' resolution of their childs'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
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
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
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
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
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
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
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
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

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]

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
25. Motamedi F, Ghobari-Bonab B, Abargham Z. Forgiveness, marital satisfaction and mental health of parents of children with intelectual 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
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
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
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
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
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
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
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
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
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
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.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-05]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1398.9.0.52.4]