

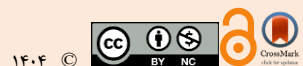
تحلیل تجربه زیسته مادران از فرسودگی والدگری با تأکید بر فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی و کاهش خودمراقبتی

مشخصات نویسندگان:

۱. نوید کیانی: گروه روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران
۲. یلدا روشن‌نژاد: گروه روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشگاه مازندران، بابلسر، ایران

*پست الکترونیکی نویسنده مسئول:
yalda.roshan.exc@gmail.com

شیوه استناددهی: کیانی، نوید، و روشن‌نژاد، یلدا. (۱۴۰۴). تحلیل تجربه زیسته مادران از فرسودگی والدگری با تأکید بر فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی و کاهش خودمراقبتی. *پژوهش‌های خانواده و زوج‌درمانی*، ۱(۶)، ۱۵-۲۶.



تمامی حقوق انتشار این مقاله متعلق به نویسنده است.
انتشار این مقاله به صورت دسترسی آزاد مطابق با گواهی **CC BY-NC 4.0** صورت گرفته است.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف تحلیل تجربه زیسته مادران از فرسودگی والدگری و شناسایی ابعاد روان‌شناختی آن با تمرکز بر فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی و کاهش خودمراقبتی انجام شد. مواد و روش‌ها: این مطالعه با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی توصیفی انجام شد. مشارکت‌کنندگان شامل ۲۲ مادر ساکن شهر تهران بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند و با رعایت تنوع در سن، وضعیت اشتغال، تعداد فرزندان و سطح تحصیلات انتخاب شدند. معیار ورود شامل داشتن حداقل یک فرزند، تجربه مداوم خستگی و فشار والدگری، تمایل به مشارکت و توانایی بیان تجربه زیسته بود. داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته فردی گردآوری شد. مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه به طول انجامید و نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع در مصاحبه بیستم حاصل شد و دو مصاحبه تکمیلی برای اطمینان انجام گرفت. داده‌ها با استفاده از تحلیل مضمون شش‌مرحله‌ای و با کمک نرم‌افزار NVivo تحلیل شدند. برای افزایش اعتبار پژوهش از بازبینی مشارکت‌کنندگان، مرور همتایان، ثبت یادداشت‌های تحلیلی و توصیف غنی زمینه استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل مصاحبه‌ها به استخراج چهار مضمون اصلی منجر شد: «تراکم فشار نقش و روزمرگی بی‌وقفه»، «چرخه احساس گناه و خودسرزنی مادرانه»، «تنهایی عاطفی در حضور دیگران» و «فرسایش خودمراقبتی و گسست از خود». مادران فرسودگی والدگری را نه صرفاً به‌عنوان خستگی جسمانی، بلکه به‌صورت تجربه‌ای چندلایه از ناتوانی در بازیابی انرژی روانی، احساس ناکافی بودن، فاصله گرفتن از نیازهای شخصی و نادیده گرفته شدن هیجانی توصیف کردند. نتیجه‌گیری: فرسودگی والدگری در مادران تجربه‌ای پیچیده، تدریجی و رابطه‌مند است که در بستر فشار نقش، انتظارات فرهنگی از مادر خوب، کاهش حمایت عاطفی و حذف خودمراقبتی شکل می‌گیرد. نتایج بر ضرورت طراحی مداخلات خانواده‌محور، آموزش خودشفقت‌ورزی، بازتوزیع نقش‌های مراقبتی و ایجاد شبکه‌های حمایت روانی برای مادران تأکید دارد.

واژگان کلیدی: فرسودگی والدگری؛ مادران؛ فشار نقش؛ احساس گناه؛ تنهایی عاطفی؛ خودمراقبتی؛ پژوهش کیفی؛ تهران

Mothers' Lived Experiences of Parental Burnout with Emphasis on Role Pressure, Guilt, Emotional Loneliness, and Reduced Self-Care

Authors' Information:

1. Navid Kiani: Department of Psychology of Exceptional Children, University of Mazandaran, Babolsar, Iran
2. Yalda Roshan Nejad*: Department of Psychology of Exceptional Children, University of Mazandaran, Babolsar, Iran

Corresponding author's email: yalda.roshan.exc@gmail.com

How to cite: Kiani, N. & Roshan Nejad, Y. (2025). Mothers' Lived Experiences of Parental Burnout with Emphasis on Role Pressure, Guilt, Emotional Loneliness, and Reduced Self-Care. *Family Research and Couple Therapy*, 1(6), 15-26.



© 2025 the authors. This is an open access article under the terms of the [CC BY-NC 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) License.

Abstract

Objective: This study aimed to explore mothers' lived experiences of parental burnout and identify its psychological dimensions, with emphasis on role pressure, guilt, emotional loneliness, and reduced self-care.

Methods and Materials: This qualitative study was conducted using a descriptive phenomenological approach. Participants were 22 mothers living in Tehran, Iran, who were selected through purposive sampling with maximum variation in age, employment status, number of children, and educational level. Inclusion criteria were having at least one child, reporting persistent parenting-related exhaustion and role pressure, willingness to participate, and ability to articulate lived experiences. Data were collected through individual semi-structured interviews lasting 45 to 75 minutes. Sampling continued until theoretical saturation was achieved; saturation occurred at the twentieth interview, and two additional interviews were conducted to confirm the stability of the emerging themes. Data were analyzed using the six-phase thematic analysis procedure, supported by NVivo software. Credibility and trustworthiness were enhanced through member checking, peer debriefing, analytic memo writing, and rich contextual description.

Findings: Analysis of the interviews resulted in four main themes: "accumulation of role pressure and uninterrupted daily routines," "the cycle of maternal guilt and self-blame," "emotional loneliness in the presence of others," and "erosion of self-care and disconnection from the self." Mothers described parental burnout not merely as physical fatigue, but as a multilayered psychological experience involving depleted emotional resources, perceived inadequacy, emotional invisibility, and the gradual abandonment of personal needs.

Conclusion: Maternal parental burnout is a complex, gradual, and relational experience shaped by role overload, cultural ideals of the "good mother," insufficient emotional support, and reduced self-care. The findings highlight the need for family-centered interventions, self-compassion training, redistribution of caregiving responsibilities, and accessible psychological support networks for mothers.

Keywords: *parental burnout; mothers; role pressure; guilt; emotional loneliness; self-care; qualitative research; Tehran*

فرسودگی والدگری یکی از مفاهیم نسبتاً نوظهور اما بسیار مهم در روان‌شناسی خانواده و سلامت روان والدین است که به وضعیت فرسایش مزمن ناشی از فشارهای پایدار نقش والدینی اشاره دارد. این پدیده زمانی رخ می‌دهد که الزامات، انتظارات و تنش‌های مرتبط با والدگری به‌صورت مزمن از منابع روانی، عاطفی، اجتماعی و جسمانی والد پیشی می‌گیرند. برخلاف خستگی معمول والدینی که با استراحت کوتاه‌مدت، حمایت مقطعی یا تغییر موقعیت کاهش می‌یابد، فرسودگی والدگری حالتی عمیق‌تر و پایدارتر است و با احساس تهی‌شدگی، فاصله هیجانی از فرزند، کاهش احساس کفایت والدینی و گاه تجربه شرم یا گناه همراه می‌شود. در ادبیات جدید، فرسودگی والدگری به‌عنوان سندرمی اختصاصی در حوزه والدگری مفهوم‌پردازی شده و از فرسودگی شغلی، افسردگی یا استرس عمومی متمایز دانسته می‌شود، زیرا منشأ اصلی آن در رابطه والد - فرزند و فشارهای پایدار نقش والدینی قرار دارد (Mikolajczak & Roskam, 2018; Roskam et al., 2018). مدل‌های جدید، این پدیده را پیامد عدم تعادل مزمن میان عوامل خطرزا و منابع محافظتی والدگری می‌دانند؛ به این معنا که هرگاه فشارهای مراقبتی، مسئولیت‌های خانگی، انتظارات اجتماعی و تعارض نقش بیش از ظرفیت‌ها و حمایت‌های در دسترس والد باشد، احتمال فرسودگی افزایش می‌یابد (Mikolajczak et al., 2018; Roskam et al., 2021). ابزار سنجش فرسودگی والدگری نیز این مفهوم را در ابعادی مانند خستگی عاطفی، فاصله هیجانی، احساس اشباع‌شدگی از نقش والدینی و تضاد میان والد فعلی و والد پیشین مفهوم‌سازی کرده است (Roskam et al., 2018). اگرچه فرسودگی والدگری می‌تواند در مادران و پدران رخ دهد، تجربه مادران از این پدیده اغلب با لایه‌های فرهنگی، جنسیتی و عاطفی خاصی همراه است. در بسیاری از بافت‌های اجتماعی، مادر همچنان به‌عنوان مراقب اصلی، تنظیم‌کننده هیجانی خانواده، مسئول نیازهای روزمره کودک و ضامن کیفیت عاطفی خانه شناخته می‌شود. چنین انتظاری موجب می‌شود مادران نه‌تنها درگیر وظایف آشکار مراقبتی مانند تغذیه، آموزش، بهداشت، نظم روزانه و پیگیری امور مدرسه باشند، بلکه بار ذهنی و عاطفی پنهانی را نیز حمل کنند؛ باری که شامل برنامه‌ریزی، پیش‌بینی نیازها، مدیریت تعارض‌ها، پاسخ‌گویی به هیجان‌های کودک و حفظ نظم روانی خانواده است. در این وضعیت، مادر ممکن است حتی زمانی که از نظر فیزیکی در حال انجام کار خاصی نیست، همچنان ذهنی درگیر، گوش‌به‌زنگ و آماده پاسخ‌گویی داشته باشد. این استمرار مراقبت، بدون فرصت کافی برای بازیابی روانی، زمینه‌ای جدی برای شکل‌گیری خستگی مزمن و تهی‌شدگی هیجانی فراهم می‌کند. مطالعات نشان داده‌اند که فرسودگی والدگری با پیامدهایی مانند مشکلات خواب، تعارض زناشویی، فاصله هیجانی از فرزند، افکار گریز از نقش و حتی افزایش خطر رفتارهای غفلت‌آمیز یا خشونت‌آمیز نسبت به کودک ارتباط دارد (Mikolajczak et al., 2018).

یکی از ابعاد مهم تجربه مادران از فرسودگی والدگری، فشار نقش است. فشار نقش زمانی شکل می‌گیرد که فرد در برابر انتظارات متعدد، متعارض یا بیش از ظرفیت قرار می‌گیرد. مادران، به‌ویژه در شهرهای بزرگ، هم‌زمان با انتظارات مربوط به مادری، همسری، اشتغال، مدیریت خانه، مراقبت از والدین سالمند، رسیدگی به تحصیل فرزندان و حفظ کیفیت رابطه زناشویی مواجه‌اند. در چنین شرایطی، مرز میان نقش‌ها تضعیف می‌شود و مادر خود را در چرخه‌ای مداوم از «بایدها» تجربه می‌کند. فشار نقش صرفاً حاصل تعداد وظایف نیست، بلکه از کیفیت

ادراک‌شده مسئولیت‌ها نیز ناشی می‌شود؛ یعنی مادر احساس می‌کند هرگونه کوتاهی در هر حوزه، مستقیماً به ارزشمندی او به‌عنوان مادر، همسر یا زن نسبت داده می‌شود. از منظر نظری، این وضعیت با مدل استرس والدگری همسو است که تأکید می‌کند استرس والدینی زمانی افزایش می‌یابد که ویژگی‌های کودک، ویژگی‌های والد و شرایط محیطی در تعاملی فشرده، منابع مقابله‌ای والد را تضعیف کنند (Abidin, 1992). بنابراین، درک فرسودگی والدگری مادران مستلزم توجه به تراکم نقش‌ها، نبود حمایت کافی و ساختارهای فرهنگی است که مادر را مسئول اصلی کیفیت زندگی کودک می‌دانند.

احساس گناه، دومین محور کلیدی در تجربه فرسودگی والدگری مادران است. در بسیاری از روایت‌های مادرانه، خستگی به‌خودی‌خود مسئله اصلی نیست؛ مسئله آن است که مادر از خسته بودن خود احساس گناه می‌کند. او ممکن است احساس کند نباید از مراقبت از فرزند خسته شود، نباید نیازهای شخصی خود را بر نیازهای کودک مقدم بداند، نباید از تنهایی، خشم، بی‌حوصلگی یا میل به فاصله گرفتن سخن بگوید. این تجربه با ایدئولوژی «مادری فشرده» یا «مادر کامل» ارتباط دارد؛ ایدئولوژی‌ای که مادر خوب را فردی همواره در دسترس، فداکار، صبور، آگاه، عاطفی، آرام و بی‌نیاز از مراقبت معرفی می‌کند. (Hays, 1996; Liss et al., 2013) پژوهش‌ها نشان داده‌اند که فاصله میان خود واقعی مادر و تصویر ایده‌آل مادر خوب می‌تواند به احساس گناه، شرم و ترس از ارزیابی منفی دیگران منجر شود (Liss et al., 2013; Sutherland, 2010). در این وضعیت، مادران نه تنها از فشارهای واقعی والدگری رنج می‌برند، بلکه خود را بابت تجربه این فشارها نیز سرزنش می‌کنند. این خودسرزنی، فرسودگی را تشدید می‌کند، زیرا فرصت درخواست کمک، گفت‌وگوی صادقانه و پذیرش محدودیت‌های انسانی را کاهش می‌دهد. تنهایی عاطفی نیز یکی از تجربه‌های عمیق مادران فرسوده است. تنهایی عاطفی با تنها بودن فیزیکی برابر نیست؛ بلکه به احساس دیده نشدن، شنیده نشدن و درک نشدن در روابط نزدیک اشاره دارد. مادر ممکن است در خانه‌ای پرجمعیت زندگی کند، همسر و فرزند داشته باشد و از نظر ظاهری در شبکه‌ای از روابط قرار گیرد، اما همچنان احساس کند هیچ‌کس واقعاً متوجه فشار روانی او نیست. مطالعه کیفی Hubert و Aujoulat درباره مادران فرسوده نشان داد که مادران، فرسودگی را با احساس گرفتار شدن در نقشی بی‌پایان، کاهش لذت از مادری و دشواری بیان تجربه‌های منفی خود توصیف می‌کنند؛ زیرا بیان چنین تجربه‌هایی ممکن است با قضاوت اجتماعی همراه شود (Hubert & Aujoulat, 2018). همچنین پژوهش‌های مربوط به تنهایی مادران نشان می‌دهد که شرم، ترس از قضاوت و احساس ناکافی بودن می‌تواند مادران را از بیان صادقانه نیازهای خود بازدارد و به انزوای عاطفی منجر شود. (Adlington et al., 2023)

کاهش خودمراقبتی چهارمین بعد مهم فرسودگی والدگری است. خودمراقبتی در اینجا صرفاً به فعالیت‌های تفریحی یا مراقبت ظاهری محدود نیست، بلکه شامل خواب کافی، تغذیه مناسب، فعالیت بدنی، خلوت شخصی، رسیدگی به سلامت روان، ارتباط اجتماعی، پیگیری علایق فردی و توانایی نه گفتن به تقاضاهای بیش از حد است. در تجربه مادران فرسوده، خودمراقبتی اغلب به امری «لوکس»، «خودخواهانه» یا «بعداً انجام‌دادنی» تبدیل می‌شود. مادران ممکن است نیازهای خود را به‌طور مکرر به تعویق بیندازند تا زمانی که ارتباطشان با بدن، هیجان‌ها و خواسته‌های شخصی تضعیف شود. مطالعه Lax و همکاران درباره خودمراقبتی مادران نشان داد که کمبود زمان، نبود مراقب جایگزین برای

کودک و محدودیت حمایت اجتماعی از موانع اصلی خودمراقبتی مادران هستند و حمایت اجتماعی می‌تواند مهم‌ترین تسهیل‌گر مراقبت از خود باشد. (Lax et al., 2023)

با وجود گسترش پژوهش‌های کمی درباره فرسودگی والدگری، هنوز نیاز جدی به مطالعات کیفی وجود دارد؛ زیرا فرسودگی والدگری صرفاً مجموعه‌ای از نشانه‌ها نیست، بلکه تجربه‌ای زیسته، بافت‌مند و معناشناختی است. پژوهش کیفی می‌تواند نشان دهد مادران چگونه خستگی خود را معنا می‌کنند، چه زمانی آن را ناکامی شخصی می‌دانند، چگونه از درخواست کمک باز می‌مانند، چه تجربه‌ای از تنهایی در روابط نزدیک دارند و چگونه به تدریج نیازهای خود را حذف می‌کنند. در بافت شهری تهران، فشارهای اقتصادی، سبک زندگی پرشتاب، ترافیک، کاهش شبکه‌های حمایتی گسترده، افزایش انتظارات آموزشی از کودکان، مقایسه اجتماعی و تغییر نقش‌های جنسیتی می‌تواند تجربه مادران را پیچیده‌تر کند. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف تحلیل تجربه زیسته مادران از فرسودگی والدگری با تأکید بر فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی و کاهش خودمراقبتی انجام شد. پرسش اصلی پژوهش این بود که مادران ساکن تهران فرسودگی والدگری را چگونه تجربه، تفسیر و روایت می‌کنند و این تجربه در چه مضامین روان‌شناختی و رابطه‌ای سازمان می‌یابد.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی توصیفی انجام شد. انتخاب رویکرد پدیدارشناختی به این دلیل بود که هدف پژوهش، فهم عمیق تجربه زیسته مادران از فرسودگی والدگری و کشف معنای ذهنی آنان از فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی و کاهش خودمراقبتی بود. در این مطالعه، پژوهشگر تلاش کرد به جای آزمون فرضیه‌های از پیش تعیین‌شده، روایت‌های مادران را درباره زندگی روزمره، فرسایش روانی، تجربه مادری و راهبردهای مقابله‌ای آنان گردآوری و تحلیل کند. گزارش پژوهش با توجه به اصول کلی مطالعات کیفی و معیارهای پیشنهادی COREQ برای گزارش پژوهش‌های مبتنی بر مصاحبه تنظیم شد. (Tong et al., 2007) راهنمای COREQ یک چک‌لیست ۳۲ موردی برای گزارش شفاف تیم پژوهش، طراحی مطالعه، زمینه، تحلیل و یافته‌های پژوهش‌های مصاحبه‌ای و گروه‌های متمرکز است.

مشارکت‌کنندگان شامل ۲۲ مادر ساکن شهر تهران بودند که به روش نمونه‌گیری هدفمند و با راهبرد بیشینه‌سازی تنوع انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: زن بودن، مادر بودن، سکونت در تهران، داشتن حداقل یک فرزند ۳ تا ۱۵ ساله، تجربه مداوم خستگی و فشار روانی مرتبط با نقش والدینی طی شش ماه گذشته، تمایل به مشارکت در مصاحبه، و توانایی بیان تجربه‌های شخصی. معیارهای خروج شامل تجربه بحران حاد روان‌پزشکی در زمان مصاحبه، ناتوانی در ادامه گفت‌وگو، یا تمایل به انصراف از پژوهش بود. مشارکت‌کنندگان از طریق مراکز مشاوره خانواده، شبکه‌های اجتماعی مادران، معرفی زنجیره‌ای و اطلاع‌رسانی محدود در گروه‌های والدین شناسایی شدند. پیش از انجام مصاحبه، هدف پژوهش، محرمانگی اطلاعات، اختیاری بودن مشارکت و امکان انصراف در هر مرحله برای افراد توضیح داده شد و رضایت آگاهانه آنان دریافت گردید.

داده‌ها از طریق مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته فردی گردآوری شد. راهنمای مصاحبه شامل پرسش‌های باز و انعطاف‌پذیر بود؛ از جمله: «وقتی از خستگی مادرانه یا فرسودگی والدگری صحبت می‌کنید، دقیقاً چه تجربه‌ای را به یاد می‌آورید؟»، «چه موقعیت‌هایی بیشترین فشار را برای

شما ایجاد می‌کنند؟»، «آیا در تجربه مادری احساس گناه داشته‌اید؟ در چه موقعیت‌هایی؟»، «وقتی خسته یا درمانده هستید، اطرافیان چگونه واکنش نشان می‌دهند؟»، «خودمراقبتی در زندگی روزمره شما چه جایگاهی دارد؟» و «چه چیزهایی می‌توانست تجربه مادری را برای شما قابل تحمل‌تر کند؟». مصاحبه‌ها با اجازه مشارکت‌کنندگان ضبط شد و سپس به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی گردید. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۷۵ دقیقه بود. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت؛ اشباع در مصاحبه بیستم حاصل شد و دو مصاحبه دیگر برای اطمینان از عدم ظهور مضمون جدید انجام گرفت. در مطالعات کیفی، اشباع زمانی رخ می‌دهد که مصاحبه‌های جدید، داده یا بینش معنادار تازه‌ای به الگوهای تحلیلی اضافه نکنند. (Guest et al., 2006; Hennink et al., 2017)

تحلیل داده‌ها بر اساس تحلیل مضمون شش مرحله‌ای Braun و Clarke انجام شد. این مراحل شامل آشنایی با داده‌ها، تولید کدهای اولیه، جست‌وجوی مضامین، بازبینی مضامین، تعریف و نام‌گذاری مضامین و تدوین گزارش نهایی بود. (Braun & Clarke, 2006) در مرحله نخست، متن مصاحبه‌ها چندین بار خوانده شد و یادداشت‌های اولیه درباره مفاهیم تکرارشونده ثبت گردید. در مرحله دوم، واحدهای معنایی مرتبط با فشار نقش، احساس گناه، تنهایی عاطفی، خودمراقبتی، حمایت همسر، قضاوت اجتماعی و تجربه جسمانی خستگی کدگذاری شدند. در مرحله سوم، کدهای مشابه در قالب خوشه‌های معنایی سازمان‌دهی شدند. در مرحله چهارم، مضامین اولیه با متن کامل مصاحبه‌ها مقایسه و اصلاح شدند. در مرحله پنجم، هر مضمون اصلی و زیرمضمون‌های آن تعریف و نام‌گذاری شد. در مرحله ششم، یافته‌ها با استفاده از نقل‌قول‌های منتخب مشارکت‌کنندگان گزارش گردید. برای مدیریت داده‌ها، سازمان‌دهی کدها و ردیابی ارتباط میان کدها و مضامین از نرم‌افزار NVivo استفاده شد.

برای افزایش اعتمادپذیری پژوهش، از معیارهای اعتبار، انتقال‌پذیری، وابستگی و تأییدپذیری استفاده شد. (Lincoln & Guba, 1985) به‌منظور افزایش اعتبار، خلاصه‌ای از برداشت پژوهشگر از مصاحبه‌ها برای تعدادی از مشارکت‌کنندگان ارسال شد و آنان صحت کلی برداشت‌ها را تأیید کردند. برای افزایش تأییدپذیری، یادداشت‌های تحلیلی و تصمیم‌های کدگذاری ثبت شد. برای افزایش وابستگی، بخشی از فرایند کدگذاری توسط یک پژوهشگر آشنا با روش کیفی مرور شد و موارد اختلافی مورد بحث قرار گرفت. همچنین برای افزایش انتقال‌پذیری، ویژگی‌های مشارکت‌کنندگان، زمینه پژوهش و نقل‌قول‌های مستقیم به صورت نسبتاً غنی توصیف شد.

یافته‌ها

در این پژوهش ۲۲ مادر ساکن تهران مشارکت داشتند. دامنه سنی مشارکت‌کنندگان بین ۲۸ تا ۴۴ سال بود؛ ۵ نفر در گروه سنی ۲۸ تا ۳۲ سال، ۹ نفر در گروه سنی ۳۳ تا ۳۸ سال و ۸ نفر در گروه سنی ۳۹ تا ۴۴ سال قرار داشتند. از نظر سطح تحصیلات، ۴ نفر دارای دیپلم یا فوق‌دیپلم، ۱۰ نفر دارای مدرک کارشناسی و ۸ نفر دارای مدرک کارشناسی ارشد یا بالاتر بودند. از نظر وضعیت اشتغال، ۹ نفر خانه‌دار، ۱۰ نفر شاغل تمام‌وقت یا پاره‌وقت و ۳ نفر دارای فعالیت آزاد یا دورکار بودند. از نظر تعداد فرزندان، ۸ نفر یک فرزند، ۱۱ نفر دو فرزند و ۳ نفر سه فرزند داشتند. مدت زمان مادر بودن مشارکت‌کنندگان از ۳ تا ۱۵ سال متغیر بود. ۱۵ نفر از مشارکت‌کنندگان در خانواده هسته‌ای و ۷ نفر در

نزدیکی خانواده گسترده زندگی می‌کردند، اما بسیاری از آنان گزارش کردند که نزدیکی فیزیکی به خانواده گسترده لزوماً به معنای دریافت حمایت عاطفی یا مراقبتی پایدار نیست. تحلیل داده‌ها به استخراج چهار مضمون اصلی و چندین زیرمضمون منجر شد.

مضمون اول: تراکم فشار نقش و روزمرگی بی‌وقفه. نخستین مضمون نشان‌دهنده تجربه مادران از انباشت نقش‌ها و فقدان توقف در زندگی روزمره بود. مشارکت‌کنندگان فرسودگی را نه یک اتفاق ناگهانی، بلکه نتیجه تداوم مسئولیت‌هایی می‌دانستند که هیچ نقطه پایان مشخصی ندارند. آنان از «ذهن همیشه روشن»، «فهرست تمام‌نشدنی کارها»، «مسئولیت نامرئی» و «نداشتن حق خستگی» سخن گفتند. بسیاری از مادران اظهار کردند که حتی زمانی که همسر یا اعضای خانواده در انجام برخی کارها کمک می‌کنند، مدیریت اصلی امور همچنان بر عهده آنان باقی می‌ماند؛ یعنی مادر باید بداند چه چیزی تمام شده، کودک چه زمانی کلاس دارد، واکسن چه زمانی است، لباس مدرسه آماده هست یا نه، تکلیف انجام شده یا نه و چه کسی باید چه کاری را انجام دهد. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «من فقط کار نمی‌کنم، باید همه‌چیز را هم یادم باشد. حتی وقتی همسرم کمک می‌کند، باز من باید بگویم چه کار کند. انگار مدیر یک خانه‌ام که هیچ‌وقت تعطیلی ندارد» (مشارکت‌کننده ۷، ۳۶ ساله، دو فرزند). مادر دیگری بیان کرد: «صبح که بیدار می‌شوم، از همان لحظه حس می‌کنم عقبم؛ هنوز روز شروع نشده، ولی من از کارهایی که باید انجام بدهم خسته‌ام» (مشارکت‌کننده ۱۲، ۳۴ ساله، شاغل). این مضمون نشان می‌دهد که فشار نقش، صرفاً به حجم فعالیت‌ها محدود نیست، بلکه به احساس مسئولیت دائمی، پیش‌بینی مداوم نیازها و پاسخ‌گویی بدون بازیابی روانی مربوط است.

مضمون دوم: چرخه احساس گناه و خودسرزنی مادرانه. دومین مضمون اصلی، تجربه فراگیر احساس گناه بود. مادران بیان کردند که حتی زمانی که از شدت خستگی، بی‌حوصلگی یا نیاز به تنهایی فاصله می‌گیرند، بلافاصله با احساس گناه مواجه می‌شوند. این گناه اغلب با تصویر ذهنی مادر خوب پیوند داشت؛ مادری که باید همیشه آرام، مهربان، در دسترس، علاقه‌مند، صبور و فداکار باشد. برخی مادران اظهار کردند که وقتی برای خود زمانی اختصاص می‌دهند، احساس می‌کنند از فرزند خود دزدیده‌اند. برخی دیگر گفتند اگر عصبانی شوند یا با کودک تند صحبت کنند، ساعت‌ها یا روزها خود را سرزنش می‌کنند. یکی از مشارکت‌کنندگان گفت: «گاهی فقط می‌خواهم نیم ساعت کسی با من حرف نزنند، ولی بعدش عذاب وجدان می‌گیرم که مگر بچه‌ام چه گناهی کرده؟ بعد خودم را قضاوت می‌کنم که مادر خوبی نیستم» (مشارکت‌کننده ۳، ۳۱ ساله، یک فرزند). مشارکت‌کننده دیگری اظهار کرد: «همیشه فکر می‌کنم بقیه مادرها بهترند؛ بیشتر بازی می‌کنند، غذای سالم‌تر می‌دهند، کمتر داد می‌زنند. من مدام خودم را با یک مادر خیالی مقایسه می‌کنم که هیچ‌وقت خسته نمی‌شود» (مشارکت‌کننده ۱۸، ۴۰ ساله، دو فرزند). این مضمون نشان داد که احساس گناه، فرسودگی را از یک وضعیت خستگی به تجربه‌ای اخلاقی و هویتی تبدیل می‌کند؛ یعنی مادر خسته نه تنها نیازمند استراحت است، بلکه خود را بابت نیازمند بودن محکوم می‌کند.

مضمون سوم: تنهایی عاطفی در حضور دیگران. سومین مضمون به تجربه دیده نشدن و درک نشدن اشاره داشت. مشارکت‌کنندگان بارها بیان کردند که مشکل اصلی آنان نبودن افراد در اطرافشان نیست، بلکه نبود گوش شنوا و پاسخ همدلانه است. برخی مادران گفتند وقتی از خستگی خود صحبت می‌کنند، با جملاتی مانند «همه مادرها همین‌اند»، «بچه داری سخت است دیگر»، «تو زیادی حساسی» یا «خودت

خواستی بچه داشته باشی» مواجه می‌شوند. این واکنش‌ها موجب می‌شود مادران تجربه‌های خود را پنهان کنند و به تدریج از بیان هیجان‌های منفی دست بکشند. یکی از مادران گفت: «خانه شلوغ است، همه هستند، ولی من خیلی وقت‌ها حس می‌کنم هیچ‌کس من را نمی‌بیند. همه مادر بودن من را می‌بینند، ولی خود من را نه» (مشارکت‌کننده ۹، ۳۸ ساله، سه فرزند). مادر دیگری بیان کرد: «وقتی می‌گویم خسته‌ام، سریع می‌گویند همه خسته‌اند. ولی من دنبال راه‌حل فوری نیستیم؛ فقط می‌خواهم یک نفر بفهمد چقدر کم آورده‌ام» (مشارکت‌کننده ۱۴، ۳۵ ساله، دو فرزند). این مضمون نشان می‌دهد که تنهایی عاطفی می‌تواند در دل روابط خانوادگی نیز رخ دهد و زمانی تشدید می‌شود که تجربه مادر با قضاوت، کوچک‌سازی یا توصیه‌های سطحی پاسخ داده شود.

مضمون چهارم: فرسایش خودمراقبتی و گسست از خود. چهارمین مضمون به کاهش تدریجی مراقبت مادران از خود و فاصله گرفتن از نیازهای شخصی اشاره داشت. مشارکت‌کنندگان خودمراقبتی را اغلب آخرین اولویت زندگی خود توصیف کردند. خواب ناکافی، تغذیه نامنظم، نداشتن زمان خلوت، حذف تفریح، نرسیدن به درمان پزشکی یا روان‌شناختی، کاهش ارتباط با دوستان و رها کردن علایق شخصی از جمله تجربه‌های تکرارشونده بودند. یکی از مادران گفت: «من حتی وقتی مریض می‌شوم، اول فکر می‌کنم بچه‌ها چه می‌شوند. دکتر رفتن خودم همیشه عقب می‌افتد. انگار بدنم هم باید صبر کند تا همه کارها تمام شود» (مشارکت‌کننده ۶، ۴۲ ساله، دو فرزند). مشارکت‌کننده دیگری بیان کرد: «قبلاً کتاب می‌خواندم، پیاده‌روی می‌کردم، برای خودم برنامه داشتم. الان اگر کسی بپرسد چه چیزی دوست داری، واقعاً باید فکر کنم؛ انگار خودم را گم کرده‌ام» (مشارکت‌کننده ۲۱، ۳۷ ساله، یک فرزند). این مضمون نشان داد که کاهش خودمراقبتی فقط حذف چند فعالیت فردی نیست، بلکه به گسست تدریجی مادر از بدن، هیجان‌ها، علایق و هویت فردی خود منجر می‌شود. در روایت مادران، خودمراقبتی اغلب با احساس گناه، کمبود زمان و نبود حمایت مراقبتی گره خورده بود.

بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تجربه مادران از فرسودگی والدگری در چهار مضمون اصلی شامل تراکم فشار نقش، چرخه احساس گناه، تنهایی عاطفی و فرسایش خودمراقبتی سازمان می‌یابد. مضمون نخست نشان داد که فرسودگی مادران بیش از آنکه ناشی از یک رویداد بحرانی خاص باشد، پیامد انباشت تدریجی نقش‌ها و مسئولیت‌های روزمره است. مادران، فرسودگی را با تجربه «بی‌وقفه بودن» و «همیشه مسئول بودن» توصیف کردند. این یافته با چارچوب نظری فرسودگی والدگری همسو است که آن را نتیجه عدم تعادل مزمن میان فشارهای والدگری و منابع در دسترس می‌داند (Mikolajczak & Roskam, 2018; Roskam et al., 2018). در این چارچوب، زمانی که الزامات نقش والدینی مانند مراقبت مداوم، مسئولیت تحصیلی کودک، مدیریت عاطفی خانواده و هماهنگی امور خانه از منابعی مانند حمایت همسر، حمایت اجتماعی، زمان استراحت و احساس کفایت بیشتر شود، فرسودگی شکل می‌گیرد. یافته حاضر همچنین با پژوهش‌های مربوط به استرس والدینی همخوان است؛ زیرا استرس والدگری نه تنها به دشواری‌های رفتاری کودک، بلکه به ادراک والد از توانایی خود در پاسخ‌گویی به الزامات محیطی وابسته است (Abidin, 1992). در روایت مشارکت‌کنندگان، حتی کمک دیگران نیز گاهی فشار ذهنی مادر را کاهش نمی‌داد، زیرا مادر همچنان

مسئول برنامه‌ریزی، یادآوری و نظارت بر امور باقی می‌ماند. این امر نشان می‌دهد که مداخله در فرسودگی والدگری نباید صرفاً بر کاهش تعداد وظایف آشکار تمرکز کند، بلکه باید بار ذهنی و مدیریتی پنهان مادران را نیز هدف قرار دهد. مطالعات بین‌فرهنگی نیز نشان داده‌اند که فرسودگی والدگری در کشورها و فرهنگ‌های مختلف به‌طور معناداری متفاوت است و ارزش‌های فرهنگی، به‌ویژه انتظارات فردگرایانه یا کمال‌گرایانه درباره موفقیت والدگری، می‌توانند در تشدید آن نقش داشته باشند. (Roskam et al., 2021)

مضمون دوم، یعنی چرخه احساس گناه و خودسرزنی مادرانه، نشان داد که فرسودگی والدگری برای مادران فقط تجربه‌ای عملکردی یا جسمانی نیست، بلکه با داوری اخلاقی درباره خود نیز همراه است. مادران مشارکت‌کننده بیان کردند که از خسته شدن، نیاز به فاصله، بی‌حوصلگی یا درخواست کمک احساس گناه می‌کنند. این یافته با ادبیات مربوط به مادری فشرده و ایدئولوژی مادر کامل همسو است (Hays, 1996). نشان می‌دهد که در ایدئولوژی مادری فشرده، مادر خوب کسی است که کودک را مرکز زندگی خود قرار می‌دهد و برای رشد او از نیازهای خود می‌گذرد (Liss). و همکاران نیز در پژوهش‌های خود نشان داده‌اند که باورهای مادری فشرده و فاصله میان خود واقعی و خود ایده‌آل مادرانه با احساس گناه، شرم و آشفتگی روان‌شناختی ارتباط دارد. (Liss et al., 2013; Rizzo et al., 2013) یافته حاضر نشان می‌دهد که احساس گناه می‌تواند مکانیسمی مرکزی در تداوم فرسودگی باشد؛ زیرا مادر به‌جای شناسایی خستگی به‌عنوان علامت نیاز به حمایت و بازیابی، آن را نشانه ناکافی بودن خود تفسیر می‌کند. در چنین وضعیتی، گناه مانع مراقبت از خود، درخواست کمک و گفت‌وگوی صادقانه درباره محدودیت‌ها می‌شود. این یافته با دیدگاه (Sutherland, 2010) نیز همخوان است که گناه و شرم مادرانه را نه صرفاً هیجان‌هایی فردی، بلکه محصول هنجارها و داوری‌های اجتماعی درباره مادری می‌داند. بنابراین، مداخلات روان‌شناختی برای مادران فرسوده باید بر کاهش خودسرزنی، بازسازی تصویر مادر خوب، آموزش خودشفقت‌ورزی و مشروعیت‌بخشی به نیازهای انسانی مادر تمرکز کنند.

مضمون سوم نشان داد که تنهایی عاطفی یکی از عناصر مهم تجربه مادران از فرسودگی والدگری است. مادران در این پژوهش اغلب تنها نبودند، اما احساس می‌کردند دیده و فهمیده نمی‌شوند. این یافته با مطالعه کیفی Hubert و Aujoulat (2018) همسو است که در آن مادران فرسوده تجربه خود را با احساس درماندگی، کاهش لذت از نقش مادری و دشواری بیان هیجان‌های منفی توصیف کردند. در پژوهش حاضر نیز مادران بیان کردند که واکنش‌های کوچک‌سازانه یا قضاوت‌گرانه اطرافیان باعث می‌شود کمتر درباره خستگی، خشم یا نیازهای خود صحبت کنند. این فرایند به خاموشی هیجانی و انزوای درون‌رابطه‌ای منجر می‌شود. از منظر روان‌شناسی خانواده، تنهایی عاطفی در مادران می‌تواند کیفیت رابطه زناشویی، تنظیم هیجانی والد و حساسیت پاسخ‌دهی به کودک را تحت تأثیر قرار دهد. مطالعات مربوط به تنهایی مادران، به‌ویژه در دوره‌های حساس مادر شدن، نشان می‌دهد که ترس از قضاوت، احساس شرم و نگرانی از «بد مادر» تلقی شدن می‌تواند مانع دریافت حمایت اجتماعی شود. (Adlington et al., 2023) در این پژوهش، مادران به‌وضوح میان حمایت ابزاری و حمایت عاطفی تمایز قائل شدند؛ آنان صرفاً به کمک در انجام کارها نیاز نداشتند، بلکه نیازمند شنیده شدن، اعتباربخشی و همدلی بودند. این یافته نشان می‌دهد که برنامه‌های حمایتی برای مادران نباید فقط خدمات مراقبتی ارائه دهند، بلکه باید فضاهای امن گفت‌وگو، گروه‌های حمایتی بدون قضاوت و آموزش مهارت‌های همدلی به همسران و خانواده‌ها را نیز شامل شوند.

مضمون چهارم، یعنی فرسایش خودمراقبتی و گسست از خود، نشان داد که مادران فرسوده به تدریج نیازهای جسمانی، روانی و هویتی خود را به تعویق می‌اندازند. خودمراقبتی در روایت مشارکت‌کنندگان نه عملی ساده و در دسترس، بلکه امری دشوار، گناه‌آلود و وابسته به حمایت دیگران بود. این یافته با مطالعه Lax و همکاران (۲۰۲۳) همخوان است که نشان داد کمبود زمان، نبود مراقبت جایگزین برای کودک و محدودیت حمایت اجتماعی از موانع مهم خودمراقبتی مادران هستند و حمایت اجتماعی یکی از مهم‌ترین تسهیل‌گرهای مراقبت از خود است. در مطالعه حاضر، کاهش خودمراقبتی فقط به معنای نداشتن تفریح یا استراحت نبود، بلکه به تجربه گسست از خود منجر می‌شد؛ مادران احساس می‌کردند علائق، بدن، نیازها و هویت فردی آنان در نقش مادری حل شده است. این یافته از نظر بالینی اهمیت زیادی دارد، زیرا تداوم حذف خودمراقبتی می‌تواند ظرفیت تنظیم هیجان، صبر والدینی و کیفیت رابطه مادر - کودک را کاهش دهد. پژوهش‌های فرسودگی والدگری نیز نشان داده‌اند که فرسودگی می‌تواند با فاصله هیجانی از کودک، تعارض زناشویی، مشکلات خواب و افزایش خطر رفتارهای ناکارآمد والدینی همراه شود. (Mikolajczak et al., 2018) بنابراین، خودمراقبتی نباید به‌عنوان توصیه‌ای فردگرایانه یا تزئینی تلقی شود، بلکه باید بخشی از سلامت خانواده و پیشگیری از فرسودگی والدگری در نظر گرفته شود. به بیان دیگر، مراقبت مادر از خود، پیش‌شرط مراقبت پایدار و سالم از کودک است.

محدودیت‌ها. پژوهش حاضر با وجود ارائه تصویری عمیق از تجربه زیسته مادران، محدودیت‌هایی دارد. نخست، مشارکت‌کنندگان فقط از میان مادران ساکن تهران انتخاب شدند؛ بنابراین یافته‌ها ممکن است به‌طور کامل قابل تعمیم به مادران شهرهای کوچک، مناطق روستایی یا بافت‌های فرهنگی متفاوت نباشد. دوم، داده‌ها مبتنی بر خودگزارش‌دهی و مصاحبه بودند و ممکن است برخی مشارکت‌کنندگان به دلیل شرم، نگرانی از قضاوت یا حساسیت موضوع، بخشی از تجربه‌های خود را کمتر بیان کرده باشند. سوم، اگرچه تلاش شد تنوعی در سن، تحصیلات، اشتغال و تعداد فرزندان ایجاد شود، اما تجربه مادران مجرد، مادران دارای کودک با نیازهای ویژه، مادران مهاجر یا مادران در شرایط اقتصادی بسیار دشوار به‌طور مستقل بررسی نشد. چهارم، نقل‌قول‌ها و مضامین حاصل روایت‌های مقطعی هستند و نمی‌توانند روند تحول فرسودگی والدگری را در طول زمان نشان دهند.

پیشنهادها برای پژوهش‌های آینده. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده تجربه فرسودگی والدگری را در گروه‌های مختلف مادران، از جمله مادران شاغل، خانه‌دار، تک‌والد، دارای فرزند با نیازهای ویژه، مادران نوجوان و مادران دارای چند فرزند بررسی کنند. همچنین انجام مطالعات طولی می‌تواند نشان دهد فرسودگی والدگری چگونه آغاز می‌شود، چه عواملی آن را تشدید یا کاهش می‌دهند و چگونه بر کیفیت رابطه مادر - کودک و رابطه زناشویی اثر می‌گذارد. پژوهش‌های مقایسه‌ای میان مادران و پدران نیز می‌تواند تفاوت‌های جنسیتی در تجربه فشار نقش، گناه، تنهایی عاطفی و خودمراقبتی را روشن‌تر سازد. علاوه بر این، ترکیب روش‌های کیفی و کمی می‌تواند به ساخت یا اعتبارسنجی ابزارهای بومی برای سنجش فرسودگی والدگری در بافت ایرانی کمک کند.

پیشنهادهای برای عمل بر اساس یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود مراکز مشاوره خانواده و مراکز سلامت روان برنامه‌هایی ویژه برای غربالگری و مداخله در فرسودگی والدگری مادران طراحی کنند. این برنامه‌ها می‌توانند شامل آموزش خودشفقت‌ورزی، بازتعریف مادر خوب، مهارت‌های درخواست کمک، تنظیم هیجان، مدیریت فشار نقش و طراحی برنامه‌های واقع‌بینانه خودمراقبتی باشند. همچنین لازم است همسران و اعضای خانواده درباره تفاوت کمک مقطعی با مشارکت پایدار در مسئولیت‌های مراقبتی آموزش ببینند. ایجاد گروه‌های حمایتی مادران، کارگاه‌های روان‌آموزی بدون قضاوت، خدمات مراقبت موقت از کودک و مداخلات زوجی برای بازتوزیع نقش‌ها می‌تواند به کاهش فشار روانی مادران کمک کند. در سطح اجتماعی نیز باید گفتمان مادر کامل و فداکاری بی‌مرز با رویکردی سالم‌تر جایگزین شود که در آن مادر حق خستگی، استراحت، کمک گرفتن و مراقبت از خود را داشته باشد.

نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر نشان داد که فرسودگی والدگری در مادران تجربه‌ای چندبعدی، تدریجی و عمیقاً وابسته به زمینه‌های رابطه‌ای و فرهنگی است. مادران فرسوده تنها با خستگی جسمانی مواجه نیستند، بلکه درگیر فشار نقش، خودسرزنی، تنهایی عاطفی و حذف تدریجی خودمراقبتی هستند. یافته‌ها نشان داد که انتظارات اجتماعی از مادر کامل، نبود حمایت عاطفی کافی و توزیع نابرابر مسئولیت‌های مراقبتی می‌تواند فرسودگی را تشدید کند. از سوی دیگر، شنیده شدن، حمایت همدلانه، بازتوزیع نقش‌ها و مشروعیت‌بخشی به نیازهای مادر می‌تواند نقش محافظتی داشته باشد. بنابراین، فرسودگی والدگری باید نه به عنوان ضعف فردی مادر، بلکه به عنوان نشانه‌ای از عدم تعادل میان فشارها و منابع در نظام خانواده و جامعه فهم شود. توجه به سلامت روان مادران، بخشی جدایی‌ناپذیر از سلامت کودکان و پایداری خانواده است.

موازین اخلاقی

در تمامی مراحل پژوهش حاضر اصول اخلاقی مرتبط با نشر و انجام پژوهش رعایت گردیده است.

مشارکت نویسندگان

در نگارش این مقاله تمامی نویسندگان نقش یکسانی ایفا کردند.

تعارض منافع

در انجام مطالعه حاضر، هیچ‌گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

از همه افرادی که در این پژوهش به ما یاری رساندند سپاسگزاری به عمل می‌آید.

References

Abidin, R. R. (1992). The determinants of parenting behavior. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(4), 407–412. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2104_12

- Adlington, K., Vasquez, C., Pearce, E., Wilson, C. A., Nowland, R., Taylor, B. L., Spring, S., Johnson, S., & Sweeney, A. (2023). "Just snap out of it" – The experience of loneliness in women with perinatal depression: A meta-synthesis of qualitative studies. *BMC Psychiatry*, 23, Article 110. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-04532-2>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77–101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2018). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (4th ed.). SAGE.
- Guest, G., Bunce, A., & Johnson, L. (2006). How many interviews are enough? An experiment with data saturation and variability. *Field Methods*, 18(1), 59–82. <https://doi.org/10.1177/1525822X05279903>
- Hays, S. (1996). *The cultural contradictions of motherhood*. Yale University Press.
- Hennink, M. M., Kaiser, B. N., & Marconi, V. C. (2017). Code saturation versus meaning saturation: How many interviews are enough? *Qualitative Health Research*, 27(4), 591–608. <https://doi.org/10.1177/1049732316665344>
- Hubert, S., & Aujoulat, I. (2018). Parental burnout: When exhausted mothers open up. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 1021. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01021>
- Lax, E. S., Graziosi, M., Gioia, A. N., Arunagiri, V., & Novak, S. A. (2023). "More than just a manicure": Qualitative experiences of maternal self-care during COVID-19. *Women's Health Reports*, 4(1), 571–583. <https://doi.org/10.1089/whr.2023.0081>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. SAGE.
- Liss, M., Schiffrin, H. H., Mackintosh, V. H., Miles-McLean, H., & Erchull, M. J. (2013). Development and validation of a quantitative measure of intensive parenting attitudes. *Journal of Child and Family Studies*, 22(5), 621–636. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9616-y>
- Liss, M., Schiffrin, H. H., & Rizzo, K. M. (2013). Maternal guilt and shame: The role of self-discrepancy and fear of negative evaluation. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 1112–1119. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9673-2>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52, 397–422. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- Mikolajczak, M., Brianda, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Consequences of parental burnout: Its specific effect on child neglect and violence. *Child Abuse & Neglect*, 80, 134–145. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2018.03.025>
- Mikolajczak, M., Gross, J. J., & Roskam, I. (2019). Parental burnout: What is it, and why does it matter? *Clinical Psychological Science*, 7(6), 1319–1329. <https://doi.org/10.1177/2167702619858430>
- Mikolajczak, M., Raes, M. E., Avalosse, H., & Roskam, I. (2018). Exhausted parents: Sociodemographic, child-related, parent-related, parenting and family-functioning correlates of parental burnout. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 602–614. <https://doi.org/10.1007/s10826-017-0892-4>
- Mikolajczak, M., & Roskam, I. (2018). A theoretical and clinical framework for parental burnout: The balance between risks and resources. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 886. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00886>
- Rizzo, K. M., Schiffrin, H. H., & Liss, M. (2013). Insight into the parenthood paradox: Mental health outcomes of intensive mothering. *Journal of Child and Family Studies*, 22, 614–620. <https://doi.org/10.1007/s10826-012-9615-z>
- Roskam, I., Brianda, M. E., & Mikolajczak, M. (2018). A step forward in the conceptualization and measurement of parental burnout: The Parental Burnout Assessment. *Frontiers in Psychology*, 9, Article 758. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00758>
- Roskam, I., Aguiar, J., Akgun, E., Arian, G., Artavia, M., Avalosse, H., Aunola, K., Bader, M., Bahati, C., Barham, E. J., Besson, E., Beyers, W., Boujut, E., Brianda, M. E., Brytek-Matera, A., Carbonneau, N., César, F., Chen, B.-B., Dorard, G., ... Mikolajczak, M. (2021). Parental burnout around the globe: A 42-country study. *Affective Science*, 2, 58–79. <https://doi.org/10.1007/s42761-020-00028-4>
- Sorkkila, M., & Aunola, K. (2020). Risk factors for parental burnout among Finnish parents: The role of socially prescribed perfectionism. *Journal of Child and Family Studies*, 29, 648–659. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01607-1>
- Sutherland, J. A. (2010). Mothering, guilt and shame. *Sociology Compass*, 4(5), 310–321. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2010.00283.x>
- Tong, A., Sainsbury, P., & Craig, J. (2007). Consolidated criteria for reporting qualitative research: A 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*, 19(6), 349–357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>