

رابطه علی حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توانی ذهنی با میانجی‌گری خودنظم‌جویی شناختی هیجان

نیلوفر شکیب^{۱*}، هادی هاشمی رزینی^۲

۱. کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، بیمارستان روانپزشکی روزبه، تهران، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۹۵/۱۱/۳۰

تاریخ پذیرش: ۹۶/۰۶/۱۹

چکیده

زمینه و هدف: وجود کودکان کم‌توان ذهنی در خانواده موجب تحمیل فشارهایی بر والدین و در نهایت باعث محدود شدن پیشرفت کل خانواده می‌شود. هدف این پژوهش تعیین نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی بود.

روش: روش پژوهش همبستگی بود. جامعه آماری تمامی مادران دانش‌آموزان مبتلا به کم‌توانی ذهنی متوسط مقطع ابتدایی در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ شهر تهران و کرج بودند که از بین آنها نمونه‌ای به حجم ۱۳۰ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های نظم‌جویی شناختی هیجان گارنفسکی (۲۰۰۷)، مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده زیمت و همکاران (۱۹۸۸)، مقیاس تنیدگی والدینی بری و جونز (۱۹۹۵)، و شیوه‌های والدگری بامریند (۱۹۷۳) استفاده شد. داده‌ها از طریق تحلیل مسیر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که فقط تأثیر حمایت اجتماعی بر سبک‌های والدگری معنادار نیست (۱/۲۱) در حالی که تنیدگی والدینی و راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان تأثیر معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارند ($p < ۰/۰۵$). همچنین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی تأثیر معنی‌داری بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دارند ($p < ۰/۰۵$). در نهایت نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری پذیرفته شد.

نتیجه‌گیری: راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، مؤلفه مرکزی در سازماندهی رفتار سازش‌یافته و جلوگیری از رفتارهای سازش‌نیافته است و از این راه می‌تواند جنبه‌های منفی تنیدگی والدینی موثر بر سبک‌های والدگری مادران را کاهش دهد و از طرفی اثرات ناشی از حمایت اجتماعی را تعدیل کند.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان، حمایت اجتماعی، تنیدگی والدینی، سبک‌های والدگری، مادران کودکان

کم‌توان ذهنی

*نویسنده مسئول: نیلوفر شکیب، کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، بیمارستان روانپزشکی روزبه، تهران، ایران.

تلفن: ۰۲۱ - ۸۸۳۲۹۲۲۰

ایمیل: Shakib.nill@gmail.com

مقدمه

در عصر حاضر مشکلات ناشی از بیماری‌ها و معلولیت‌ها از جمله کم‌توانی ذهنی از حادترین مسائل جوامع بشری است (۱). بیش از ۲ درصد جمعیت هر جامعه‌ای را کودکان کم‌توان ذهنی تشکیل می‌دهند (۲). خانواده‌های بسیاری به دلیل داشتن چنین فرزندان بار عاطفی سنگینی را بر دوش می‌کشند. هزینه‌های سنگین پزشکی، آموزشی، تربیتی، تشدید اختلافات زناشویی، ترس از بچه‌دار شدن مجدد، احساس گناه و انزوای طلبی، مشکلات جسمی، عاطفی، تنیدگی، و اختلال‌های روانی از جمله مسائلی است که والدین با آنها روبرو هستند (۳ و ۴). در این میان والدین به عنوان اولین عامل اجتماعی کردن کودکان نقش مهمی در تحول روانی و اجتماعی کودکان بر عهده دارند (۵). هر خانواده روش‌های ویژه‌ای را در تربیت فردی و اجتماعی فرزندان خویش به کار می‌گیرند که به این روش‌ها سبک‌های والدگری گفته می‌شود (۶). زمانی که کودکی مبتلا به کم‌توانی ذهنی تشخیص داده می‌شود تجربه والدگری را تحت تأثیر قرار می‌دهد و انتظارات والدین در مورد کودک و آینده او را تغییر می‌دهد (۷). همچنین وجود کودک کم‌توان ذهنی در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک، برای مادران که نسبت به بقیه بیشتر با کودک سروکار دارند، منبع تنش است (۸). نتایج پژوهش‌ها نیز مؤید این است که یکی از وقایع مهم به شدت تنش‌آور برای مادران، تولد فرزند کم‌توانی ذهنی است (۸ و ۹). مادران کودکان کم‌توان ذهنی به عنوان مراقبین اولیه، به آسانی دچار تنش بیش از حد ناشی از درخواست‌های کودک و نگهداری از وی می‌شوند (۱۰). تنیدگی والدین کودکان با نیازهای ویژه موجب افزایش رفتارهای نامناسب کودک می‌شود و رفتار نامناسب کودک متقابلاً به بالا رفتن تنیدگی والدین منجر می‌شود و یک چرخه معیوب ایجاد می‌گردد که پیوسته به تعامل والد-کودک آسیب می‌رساند. اثر ناتوان‌کنندگی و آسیب‌رسان حضور کودک کم‌توان ذهنی بر خانواده و به ویژه مادران، به عوامل مختلفی از جمله میزان

حمایت‌های در دسترس خانواده و دیگر افراد نیز بستگی دارد (۱۱). حمایت اجتماعی اغلب به طور معمول به اعمال انجام شده برای یک نفر آشفته، به وسیله اطرافیان از قبیل اعضای خانواده و دوستان، همکاران، خویشاوندان و همسایگان اطلاق می‌شود و این اعمال معمولاً شامل کمک‌های مالی، کمک اجتماعی-هیجانی، و کمک اطلاعاتی می‌شود (۱۲). در واقع حمایت یک کمک دوجانبه است که موجب خلق تصور مثبت از خود، پذیرش خود، امیدواری، احساس عشق، و رضایت‌مندی می‌گردد و اضطراب را کاهش می‌دهد و تمام زمان‌ها به فرد فرصت خودشکوفایی و تحول را می‌دهد (۱۳).

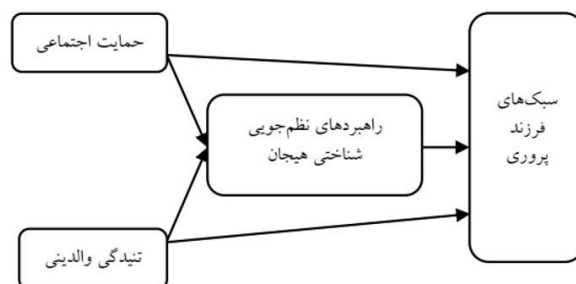
علاوه بر موارد گفته‌شده به نظر می‌رسد فرایندهای شناختی ما نقش مهمی در رابطه حمایت اجتماعی و تنیدگی والدین با سبک والدگری آنها دارد و می‌تواند نقش تعدیل‌کننده‌ای داشته باشد، به این صورت که باورها ممکن است میزان تنیدگی را در تعامل والد-فرزند کاهش یا افزایش دهند. افراد از روش‌های مختلفی جهت نظم‌جویی هیجان‌هایشان استفاده می‌کنند و یکی از متداول‌ترین این روش‌ها استفاده از راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان^۱ است. راهبردهای نظم‌دهی شناختی هیجان، فرایندهای شناختی هستند که افراد برای مدیریت اطلاعات هیجان‌آور و برانگیزاننده به کار می‌گیرند (۱۴) و بر جنبه شناختی مقابله تأکید دارند (۱۵)؛ بنابراین افکار و شناخت‌ها در توانایی مدیریت، نظم‌جویی، و مهار احساس‌ها و هیجان‌ها بعد از تجربه یک رویداد تنش‌آور نقش بسیار مهمی دارند. از جمله راهبردهای مقابله‌ای مورد استفاده بعد از تجربه رویداد تنش‌گر می‌توان به راهبرد ملامت خود، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران اشاره کرد که هر کدام پیامدهای خاص خود را دارند (۱۵).

1. Cognitive emotion regulation strategies

حمایت اجتماعی بین مادران کودکان دارای فرزند مبتلا به کم‌توانی ذهنی با مادران کودکان بهنجار تفاوت معناداری وجود دارد. در پژوهشی مرادی کیا و همکاران (۲۶) نشان دادند که آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر ارتقای بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به کم‌توانی ذهنی مؤثر است. صادقیان (۲۷) در پژوهشی نشان دادند که داشتن کودک کم‌توان ذهنی برای مادران به حدی تنش ایجاد می‌کند که الگوهای ارتباطی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. همچنین ماجومدار و همکاران (۲۸) در پژوهشی به شیوه آزمایشی نشان دادند که سطوح تنیدگی در گروه والدین کودکان مبتلا به کم‌توانی ذهنی بالاتر از گروه والدین دارای هوش بهنجار است. قطب‌زاده و همکاران (۲۹) در پژوهشی بر روی مادران کودکان کم‌توان ذهنی نشان دادند که سبک والدگری مقتدرانه پیش‌بینی‌کننده مثبت و معنی‌دار رفتار سازشی کودکان است. در نهایت خردمند و همکاران (۳۰) در پژوهشی نشان دادند که در صورت وجود تنیدگی والدینی و سبک‌های والدگری ضعیف، اگر افراد دارای مهارت‌های تنظیم شناختی هیجانی باشند می‌تواند اثرات منفی والدگری نامناسب را کاهش دهند. با توجه به مطالب بیان‌شده و وجود کم‌توانی ذهنی و مشکلات ناشی از آنها برای خانواده، پژوهش حاضر این سؤال را مورد بررسی قرار خواهد داد که آیا مدل فرضی شکل ۱ با داده‌های تجربی برازش دارد؟ شکل زیر انگاره مفروض درباره روابط بین این متغیرها را نشان می‌دهد.

نتایج پژوهش زارع و سلگی (۱۶) بر روی ۲۳۵ دانشجوی نشان داد که بین تنیدگی با همه راهبردهای ناکارآمد تنظیم شناختی هیجان همبستگی مثبت وجود دارد. همچنین علی اکبری و همکاران (۱۷) و رضایی (۱۸) در پژوهشی‌هایی به روش آزمایشی بر روی مادران کودکان نشان دادند که آموزش والدگری مثبت نقش موثری در کاهش تنیدگی والدینی دارد. از سویی دیگر، عسگرپور و همکاران (۱۹) در پژوهشی بر روی ۳۱۷ نفر از کودکان ۱۲ تا ۱۷ ساله نشان دادند که سبک‌های والدگری به صورت معناداری تنظیم شناختی هیجان را پیش‌بینی می‌کند. همچنین ویسکرمی و همکاران (۲۰) در پژوهشی نشان دادند که بین سبک والدگری با راهبردهای شناختی و خودتنظیمی رابطه معنی‌داری وجود دارد. چای (۲۱) در پژوهشی بر روی ۱۴۷۷ سرباز نشان داد که حمایت اجتماعی نقش میانجی بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تنش حاد دارد. اسم‌خوانی و همکاران (۲۲) در پژوهشی ۱۳۷ نفر از دانشجویان را مورد بررسی قرار دادند و نشان دادند که بین حمایت اجتماعی والدین و شیوه والدگری مقتدرانه با مقیاس هویت یافته و سلامت روانی فرزندان رابطه معنی‌داری وجود دارد.

صادقی عارفی و همکاران (۲۳) و مدنی و همکاران (۲۴) در پژوهشی نشان دادند که حمایت اجتماعی با سلامت روان مادران کودکان کم‌توان ذهنی رابطه معناداری دارد. همچنین کرناه‌پاچو و همکاران (۲۵) در پژوهشی به روش آزمایشی بر روی مادران کودکان کم‌توان ذهنی نشان دادند که از لحاظ



شکل ۱. نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی

فرصیه‌های پژوهش شامل ۱. حمایت اجتماعی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد. ۲. تنیدگی والدینی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد. ۳. حمایت اجتماعی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دارد. ۴. تنیدگی والدینی تأثیر مثبت و معنی‌داری بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دارد. و ۵. راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان تأثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد است.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: طرح پژوهش توصیفی، از نوع همبستگی تحلیل مسیر است. جامعه آماری شامل تمامی مادران دانش‌آموزان مبتلا به کم‌توانی ذهنی متوسط مقطع تحصیلی ابتدایی در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ شهر تهران و کرج بودند. نمونه اولیه این پژوهش با توجه به فرمول کوکران ۲۲۵ نفر از مادران کودکان کم‌توان ذهنی متوسط بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند که در نهایت پس از ریزش به ۱۳۰ نفر کاهش یافت.

ب) ابزار

۱. پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان: پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان^۱ گارنفسکی و همکاران یک ابزار خودگزارشی ۳۶ گویه‌ای است و به منظور شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد. این پرسشنامه برای افراد بالای ۱۲ سال ساخته شده است و دارای ۹ خرده‌مقیاس ملالت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌سازی، و ملالت دیگران است. هر سؤال در مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای از (۱ تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره کل هر خرده‌مقیاس از طریق جمع کردن نمره گویه‌ها به دست می‌آید. نمرات بالا در هر خرده‌مقیاس بیانگر

میزان استفاده بیشتر از راهبرد، در مقابله با وقایع تشنگر و منفی است (۳۱). نسخه فارسی پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان توسط حسنی مورد هنجاریابی قرار گرفته است و اعتبار پرسشنامه براساس روش‌های همسانی درونی (با ضرایب آلفای کرونباخ در دامنه ۰/۷۶ تا ۰/۹۲)، و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و روایی پرسشنامه از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (۳۲).

۲. مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده: مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی ادراک‌شده^۲ به وسیله زیمت و همکاران (۱۹۸۸) طراحی شده است. این مقیاس ادراک‌ها از بسندگی حمایت اجتماعی را در سه منبع «خانواده»، «دوستان»، و «دیگران مهم» می‌سنجد. این مقیاس ۳ خرده‌مقیاس و ۱۲ گویه دارد. هر سؤال بر روی یک طیف ۷ درجه‌ای از کاملاً مخالف (۱) تا کاملاً موافق (۷) درجه‌بندی می‌شود. برای به دست آوردن امتیاز کلی پرسشنامه نمره مجموعه سوالات ۱ تا ۱۲ با هم جمع می‌شوند تا میزان حمایت اجتماعی ادراک‌شده مشخص شود. این امتیاز دامنه‌ای از ۱۲ تا ۸۴ خواهد داشت، بدیهی است که هر چه این امتیاز بالاتر باشد نشان‌دهنده میزان بالای حمایت اجتماعی ادراک‌شده خواهد بود و برعکس (۳۳). روایی و اعتبار این مقیاس توسط زیمت و همکاران در حد مطلوب گزارش شده است. در مطالعه شگری ضرایب آلفای کرونباخ عامل کلی حمایت اجتماعی ادراک‌شده و ابعاد سه‌گانه افراد مهم، خانواده، و دوستان در نمونه ایرانی به ترتیب برابر با ۰/۸۹، ۰/۸۴، ۰/۸۵، و ۰/۹۱ به دست آمد (۳۴). در پژوهش بروئر و همکاران اعتبار کل پرسشنامه از طریق ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمده است (۳۵). سلیمی و همکاران ضریب آلفای کرونباخ سه بعد

2. Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)

1. Cognitive emotion regulation questionnaire (CERQ-P) - persian

حمایت اجتماعی دریافت‌شده از سوی خانواده، دوستان، و افراد مهم زندگی را به ترتیب ۰/۸۹، ۰/۸۶، و ۰/۸۲ بیان کرده‌اند (۳۶).

۳. **مقیاس تنیدگی والدینی:** مقیاس تنیدگی والدینی^۱ بری و جونز (۱۹۹۵) توسط والدین تکمیل می‌شود و دارای ۱۸ گویه است. گویه‌ها خوشایند بودن و جنبه‌های مثبت وظایف والدینی و همچنین جنبه‌های منفی آن را مورد توجه قرار می‌دهند. از والدین تقاضا می‌گردد موافقت یا عدم موافقت خود را با هر گویه براساس رابطه‌ای که به طور معمول با فرزند خود دارند در یک مقیاس لیکرت شامل کاملاً مخالف، مخالف، بی‌نظر، موافق و کاملاً موافق اعلام کنند. هفت گویه یعنی گویه‌های ۱، ۲، ۵، ۶، ۷، ۱۷، ۱۸ به صورت معکوس و بقیه به صورت مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند. کمترین نمره در این مقیاس ۱۸ و بیشترین آن ۹۰ است، هرچه قدر نمره آزمودنی در این مقیاس بالاتر باشد نشانگر تنیدگی بیشتر است. بری و جونز (۱۹۹۵) معتقدند این مقیاس از اعتبار بالای ۰/۷۵ برخوردار است. اعتبار این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ و بازآزمایی ۶ هفته بعد آن را ۰/۸۱ گزارش کرده‌اند. ولیکان، اسمیت، و برایسون (۳۷) نیز طی پژوهشی از این مقیاس استفاده و گزارش کردند که این مقیاس از ثبات درونی بالایی برخوردار است. این پرسشنامه در پژوهش محتشمی و همکاران (۳۸) نیز مورد استفاده قرار گرفته است که در آن پژوهش به منظور محاسبه اعتبار و روایی نسخه ایرانی، پرسشنامه مزبور بعد از ترجمه و تغییرات لازم در اختیار دوازده نفر از استادان روان‌شناسی قرار گرفت و روایی صوری و محتوایی این پرسشنامه از نظر آنها تأیید شد و ضریب روایی ۰/۸۴ برای این پرسشنامه گزارش شد. همچنین ضریب پایایی این پرسشنامه با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ ۰/۷۴ و بازآزمایی چهار هفته بعد ۰/۷۰ گزارش شده است.

۴. **پرسشنامه شیوه‌های والدگری:** این ابزار اقتباسی است از نظریه اقتدار والدین که براساس نظریه «بامریند» از سه الگوی سهل‌گیری، استبدادی، و اقتدارمنطقی والدین جهت بررسی الگوهای نفوذ و شیوه‌های والدگری ساخته شده است. نسخه اولیه این پرسشنامه دارای ۳۰ گویه است که توسط دپانا بامریند (۱۹۷۳) طراحی و ساخته شده است و حسین‌پور (۱۳۸۱) آن را به فارسی برگردانده است. ۱۰ گویه آن به شیوه سهل‌گیرانه، ۱۰ گویه به شیوه استبدادی، و ۱۰ گویه دیگر به شیوه اقتدارمنش والدین در امر پرورش فرزند مربوط می‌شود. در این آزمون مادران آزمودنی‌ها با مطالعه هر گویه نظر خود را با علامت × بر حسب یک مقیاس ۵ درجه‌ای مشخص می‌کنند که از صفر تا ۴ (کاملاً مخالفم = ۰ تا کاملاً موافقم = ۴) نمره‌گذاری می‌شود و با جمع نمرات، سه نمره مجزا در مورد سهل‌گیرانه، استبدادی، و اقتدار منطقی برای هر آزمودنی به دست می‌آید. اعتبار پرسشنامه در پژوهش مور با استفاده از روش بازآزمایی در بین گروه مادران، ۰/۸۱ برای سهل‌گیرانه، ۰/۸۶ برای استبدادی، و ۰/۷۸ برای اقتدار منطقی به دست آمده است. اعتبار در بین گروه پدران نیز ۰/۷۷ برای سهل‌گیرانه، ۰/۸۵ برای استبدادی، و ۰/۸۸ برای اقتدار منطقی حاصل شده است (۳۹). اسفندیاری اعتبار بازآزمایی این پرسشنامه را برای سهل‌گیری ۰/۶۹، برای استبدادی ۰/۷۷، و اقتدار منطقی ۰/۷۳ گزارش کرده است. در انستیتو روان‌پزشکی ایران نیز اسفندیاری نسخه اصلی پرسشنامه را ترجمه و اصلاحات لازم را در آن صورت داد و سپس روایی محتوایی پرسشنامه توسط ۱۰ نفر از صاحب‌نظران روان‌شناسی و روان‌پزشکی مورد تأیید قرار گرفت (۴۰).

(ج) روش اجرا: به منظور رعایت نکات اخلاق پژوهشی، ابتدا رضایت والدین جهت ورود به فرآیند پژوهش به صورت کتبی گرفته شد و سپس تصریح گردید که شرکت‌کنندگان این حق و اختیار را دارند که در هر مرحله از پژوهش براساس میل و اختیار کامل به همکاری خود با پژوهشگر خاتمه دهند. همچنین مجوزهای لازم از اداره مرکزی آموزش و پرورش و

1. Parenting Stress Index (PSI)

ادراک شده، پرسشنامه شیوه‌های والدگری و مقیاس تنیدگی والدینی در این پژوهش شرکت کردند.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ ارائه شده است.

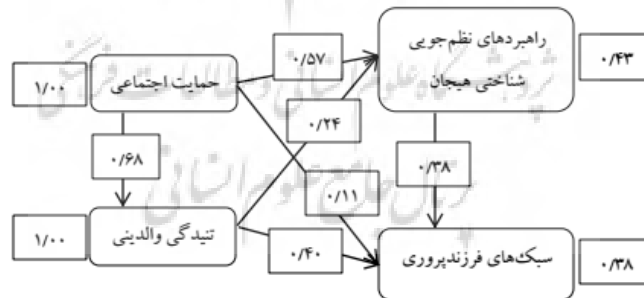
مدیران مدارس کودکان استثنایی استان تهران و البرز گرفته شد. با هماهنگی‌های صورت گرفته ۱ مدرسه در شهر کرج و ۲ مدرسه در شهر تهران برای انجام پژوهش در اختیار پژوهشگر قرار گرفت که از بین آن مدارس ۱۳۰ والد تمایل به همکاری در پژوهش را ابراز و با تکمیل پرسشنامه‌های نظم‌جویی شناختی هیجان، مقیاس چندبعدی حمایت اجتماعی

جدول ۱. شاخص‌های مرکزی، پراکندگی و توزیع متغیرهای پژوهش

متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	وارianس		چولگی		کشیدگی
				آماره	انحراف استاندارد	آماره	انحراف استاندارد	
نظم‌جویی شناختی هیجان	۱۳۰	۳/۴۱۸۹	۰/۸۷۸۶۹	۰/۷۹۶	۰/۴۰۷	۰/۲۱۲	۰/۳۶۸	۰/۴۲۲
حمایت اجتماعی ادراک شده	۱۳۰	۳/۲۱۴۳	۰/۷۳۴۶۱	۰/۵۳۲	۰/۱۸۳	۰/۲۱۲	۰/۲۳۴	۰/۴۲۲
تنیدگی والدینی	۱۳۰	۳/۳۶۸۳	۰/۵۱۰۲۷	۰/۲۶۰	۰/۰۴۱	۰/۲۱۲	۰/۷۳۹	۰/۴۲۲
شیوه‌های والدگری	۱۳۰	۳/۴۲۱۲	۰/۷۷۸۲۳	۰/۴۹۴	۰/۴۲۹	۰/۲۱۲	۰/۲۳۱	۰/۴۲۲

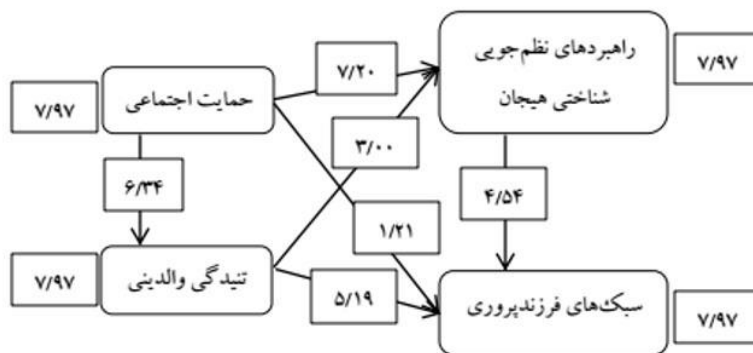
و همچنین اطمینان یافتن از وجود یا عدم وجود رابطه علی میان متغیرهای پژوهش و بررسی تناسب داده‌های مشاهده‌شده با مدل مفهومی پژوهش، فرضیه‌های پژوهش با استفاده از مدل معادلات ساختاری نیز آزمون شدند. نتایج آزمون فرضیه‌ها در شکل‌های ۲ و ۳ منعکس شده‌اند.

جدول ۱ نشان می‌دهد که در بعد نظم‌جویی شناختی هیجان میانگین برابر با (۳/۴۱۸۹) و انحراف معیار برابر با (۰/۸۷۸۶۹) است. همان‌گونه که از آزمون چولگی و کشیدگی مشخص است متغیرها نرمال تشخیص داده شده است. پس از تعیین مدل‌های اندازه‌گیری به منظور ارزیابی مدل مفهومی پژوهش



مجذور کای: ۴/۱۹، درجه آزادی: ۳، ارزش احتمال: ۰/۰۰۰۰۰، RMSEA: ۰/۰۳۶

شکل ۲. اندازه‌گیری مدل کلی و نتایج فرضیه‌ها در حالت استاندارد



مجذور کای: ۴/۱۹، درجه آزادی: ۳، ارزش احتمال: ۰/۰۰۰۰۰، RMSEA: ۰/۰۳۶

شکل ۳. اندازه‌گیری مدل کلی و نتایج فرضیه‌ها در حالت معنی‌دار

برای بررسی رابطه علی بین متغیرهای مستقل و وابسته و تایید کل مدل از روش تحلیل مسیر در نرم‌افزار ۸/۵ LISREL استفاده شده است. جدول زیر ضریب معناداری و نتایج فرضیه‌های مطرح‌شده را به طور خلاصه نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتایج فرضیه‌های پژوهش

نتیجه	ضرایب بتا	معناداری	فرضیه‌ها
رد	۵/۱۹	۱/۲۱	حمایت اجتماعی تاثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد.
تایید	۱/۲۱	۵/۱۹	تنیدگی والدینی تاثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد.
تایید	۳/۰۰	۷/۲۰	حمایت اجتماعی تاثیر مثبت و معنی‌داری بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دارد.
تایید	۷/۲۰	۳/۰۰	تنیدگی والدینی تاثیر مثبت و معنی‌داری بر راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان دارد.
تایید	۴/۵۴	۴/۵۴	راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان تاثیر مثبت و معنی‌داری بر سبک‌های والدگری دارد.

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که نسبت مجذور کای به درجه آزادی کمتر از ۳ است و سایر شاخص‌های برازندگی برآزش مدل را مورد تأیید قرار می‌دهند. در جدول (۴) اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش آمده است.

جدول ۴. اثرات مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای پژوهش

مسیر	اثر مستقیم	اثر غیر مستقیم	اثر کل
X → Y	1	2	3
Z → Y	3	-	3

با توجه به جدول ۴ در ارتباط با بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی می‌توان ادعا کرد از آنجایی که میزان اثر کل عدد ۰/۴۹ به دست آمد پس می‌توان این رابطه را پذیرفت.

در رابطه با هدف اصلی پژوهش یعنی تعیین نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی می‌توان ادعا کرد از آنجایی که میزان اثر کل عدد ۰/۳۲ به دست آمد در نتیجه می‌توان این رابطه را پذیرفت. همچنین در ارتباط با بررسی نقش واسطه‌ای راهبردهای

دست‌آمد که کوچکتر از عدد استاندارد ۳ است و نیز دیگر شاخص‌های برازش مانند: GFI, AGFI, NFI, NNFI و CFI نیز بالاتر از ۰/۹۰ بدست‌آمد که نشان‌دهنده مناسب بودن برازش الگوی نهایی است.

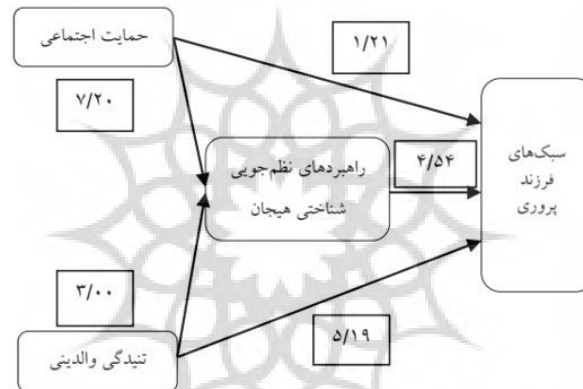
حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی با توجه به جدول (۲) می‌توان گفت که در الگوی نهایی، مقدار RMSEA، ۰/۰۳۶، به دست‌آمد که کوچک‌تر از حد استاندارد ۰/۰۸ بوده و مقدار تقسیم‌عدد کای دو به درجه آزادی نیز ۱/۳۹ به

جدول ۲. شاخص‌های برازندگی مدل مفهومی پژوهش

X ² /df	RMSEA	RMR	GFI	CFI	NNFI	IFI
۱/۳۹	۰/۰۳۶	۰/۰۲۸	۰/۹۷	۰/۹۴	۰/۹۹	۰/۹۱

تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی، ارائه داد.

در نهایت با توجه به تمامی یافته‌های به دست‌آمده در این پژوهش می‌توان مدل زیر را برای نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و



شکل ۴. مدل واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی

خانواده‌هایی که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته‌اند از توان و امکانات لازم جهت انجام وظایف والدگری خود به نحو مطلوب برخوردار بوده‌اند.

نتایج دیگر پژوهش حاضر نشان داد که بین تنیدگی والدینی و سبک‌های والدگری ارتباط معنی‌داری وجود دارد. این یافته با نتیجه پژوهش‌های (۱۷ و ۱۸) در یک راستا است. در تبیین این فرضیه باید متذکر شد که والدگری مثبت مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی، موجب تغییر در نگرش، باورها و افکار مادران نسبت به فرزند کم‌توان ذهنی خود شده و ادراک‌ها و واکنش‌های آنها را تصحیح می‌کند؛ در نتیجه

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان ذهنی بود. نتایج به دست‌آمده از این پژوهش نشان داد که بین حمایت اجتماعی و سبک‌های والدگری ارتباط معنی‌داری وجود ندارد. این یافته با نتیجه پژوهش (۲۲) همسو نیست. در تبیین این یافته می‌توان به دو نکته اشاره کرد؛ ابتدا این که در پیشینه پژوهش مربوط به این دو متغیر به گونه‌ای غیرمستقیم پرداخته شده است و نکته دیگر این که شاید

ارتباط بهتری میان مادران و فرزندان ایجاد می‌شود و زمینه کاهش تنیدگی والدینی را فراهم می‌کند (۱۸). در حقیقت می‌توان گفت که والدگری مثبت موجب شده است تا آن دسته از ویژگی‌های مادران که بر توانایی مراقبت شایسته آنها از فرزندان‌شان مؤثر است، بروز پیدا کند و به این وسیله تنیدگی والدینی کاهش یابد؛ به عبارت دیگر، می‌توان گفت وقتی والدین به صورت فعال درگیر مشکلات کودک خود می‌شوند، از نقش‌شان آگاهی بیشتری به دست می‌آورند و یاد می‌گیرند که در موقعیت‌های مختلف باید چه واکنشی از خود نشان دهند، تنیدگی کمتری را تجربه می‌کنند و از آنجایی که خودکارآمدی والدین به معنای باور والدین نسبت به توانایی‌هایشان برای نفوذ در محیط است، بنابراین والدین احساس صلاحیت بالاتری را کسب می‌کنند و در این حالت تنیدگی آنها کاهش می‌یابد (۱۷).

نقش واسطه‌ای راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان در رابطه بین حمایت اجتماعی و تنیدگی والدینی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان‌ذهنی تأیید شد. این یافته با نتیجه دیگر پژوهش‌ها (۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، و ۳۰) همسو است. این یافته را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که هیجان‌پذیری منفی یک عامل مرتبط و همچنین یک علت زیربنایی و یک عامل خطر برای افزایش تنیدگی است. هیجان‌پذیری منفی به عنوان آمادگی برای تجربه دامنه‌ای از هیجان‌های منفی و فعال کردن دستگاه‌های انگیزشی دفاعی تعریف شده است. به نظر می‌رسد که تنیدگی نتیجه ترکیبی از هیجان‌پذیری منفی و تنظیم هیجانی ناکارآمد باشد. برخی از راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان که به عنوان ناکارآمد یا منفی شناخته شده‌اند، از طریق مکانیسم‌هایی مثل سوگیری توجه به محرک‌های تهدیدآمیز، افزایش عدم پیش‌بینی‌پذیری و فقدان آگاهی احتمالی، منجر به افزایش تنیدگی می‌شوند (۱۶). همچنین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان مؤلفه مرکزی در سازماندهی رفتار سازش‌یافته و جلوگیری از بروز هیجان‌های

منفی و رفتارهای سازش‌نیافته است و از این طریق می‌تواند جنبه‌های منفی تنیدگی والدینی موثر بر سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان‌ذهنی را کاهش دهد و از طرفی با افزایش توانایی والدین در رفتار سازش‌یافته و جلوگیری از هیجان‌های منفی اثرات ناشی از حمایت اجتماعی را تعدیل کند و به این شیوه بتواند رابطه میان حمایت اجتماعی با سبک‌های والدگری مادران کودکان مبتلا به کم‌توان‌ذهنی را تعدیل نماید.

این پژوهش همچون سایر پژوهش‌ها محدودیت‌هایی داشت از آن جمله می‌توان به محدودیت افت آزمودنی در طول اجرای پژوهش اشاره کرد که برخی از آزمودنی‌ها به دلایل مختلف از ادامه مشارکت خودداری کردند. از سویی دیگر محدودیت حجم نمونه در پژوهش حاضر است که به دلیل مشکلات اجرایی موجب شد طرح پژوهش در دو مدرسه به اجرا در بیاید، که تعمیم نتایج را با محدودیت روبرو می‌سازد؛ بنابراین پژوهشگران می‌توانند بر مبنای نتایج اولیه این پژوهش به اجرای پژوهش‌هایی با حجم نمونه بیشتر اقدام کنند. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به ضریب هوشی و سطح طبقاتی خانواده آنها، تعداد کل فرزندان و تعداد فرزندان مبتلا به کم‌توان‌ذهنی یا سایر اختلال‌های روانی در خانواده، همچنین سن مادر و سرپرست خانوار بودن یا نبودن مادر توجه شود.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از مسئولین محترم اداره مرکزی آموزش و پرورش کودکان استثنایی استان‌های تهران و البرز و مدیران مدارس استثنایی این استان‌ها و همچنین مادران دانش‌آموزانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

تضاد منافع: بدین وسیله نویسندگان پژوهش حاضر اعلام می‌کنند اثر حاضر یک پژوهش مستقل بوده و هیچ‌گونه تضاد منافی با سازمان و اشخاص دیگر ندارد.

References

1. Shaghghi F, Kako joibari AA, Salami F. The effect of family Training on mental health of educable mentally retarded children s parents. *Journal of behavioral sciences*. 2010; 2(4): 57-69. [Persian].
2. Karami J, Shafeei B, Heidarisharaf P. Effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on reforming the social maladjustment of female students with intellectual disabilities. *Journal of exceptional education*. 2015; 3(131): 21- 30. [Persian].
3. Morya M, Agrawal A, Upadhyaya SK, S D.K. Stress & coping strategies in families of mentally retarded children. *Journal of Evolution of Medical and Dental Sciences*. 2015; 4(52): 8977-8985.
4. Sumit DK. Impact of quality of life in parents of mentally retarded children: Research findings in a regional center. *Innovational journal of nursing and healthcare*. 2015; 1(3): 171-178.
5. Grolnick WS. The Role of parents in facilitating autonomous self-regulation for education. *Theory Res Soc Educ*. 2009; 7(2):164-173.
6. Desjerdins J, Zdenski JM, Coplan RJ. An investigation of maternal personality, parenting styles, and subjective well-being. *Pers Individ Dif* . 2008; 44(3): 587-597.
7. Bostrom P. Experiences of parenthood and the child with an intellectual disability [PhD Thesis]. [Gothenburg, Sweden]: University of Gothenburg, Department of Psychology, Sweden; 2012, pp 1-2.
8. Tajeri B, Bhirai A. Relationship stress, attitudes and knowledge of admitting children mental retardation, maternal. *Journal of Research on Exceptional Children*. 2008; 8(2): 205-224. [Persian].
9. Ossanlou Z, Mohammad MP, Sorouri M. The effect of emotional intelligence management training on stress syndrome in mothers of children with intellectual disabilities. *Iranian Journal of Exceptional Children*. 2011; 11(2): 151-162. [Persian].
10. Smith LE, Greenberg JS, Seltzer MM. Social support and well-being at mid-life among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorders. *J Autism Dev Disord*. 2012; 42(4): 1818° 1826.
11. Herring S, Gray J, Taffe K, Sweeney D, Eifeld S. Behavior and emotional problems in toddlers with pervasive developmental disorders and developmental delay. Associations with parental mental health and family functioning. *J Ment Defic Res*. 2006; 50: 874-882.
12. Thoits PA. Social support as coping assistance. *J Consult Clin Psychol*. 1986; 54(4): 419-423.
13. Naderi F, Safarzadeh S, Meshkat R. Comparison of hypochondriasis, social support, social anxiety and general health among mothers of children with mental retardation and normal. *Iranian Journal of Health Psychology*. 2011; 1(1): 15-41. [Persian].
14. Garnefski N, Boon S, Kraaij V. Relationships between cognitive strategies of adolescents and depressive symptomatology across different types of life event. *Journal of Youth and Adolescence* . 2003; 32(6): 401-408.
15. Garnefski N, Kraaij V, Spinhoven P. Negative life events, cognitive emotion regulation and emotion problems. *Pers Individ Dif*. 2001; (30): 1311-1327.
16. Zare H, Solgi Z. Investigation of the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression, anxiety and stress in students. *Journal of Research in Psychological Health*. 2012; 6 (3):19-29. [Persian].
17. Aliakbari Dehkordi M, Kakojouibari AA, Mohtashami T, Yekdelehpour N. The effect of positive parenting program on parenting stress of mothers with impaired hearing children. *Auditory and Vestibular Research*. 2015; 23(6): 66-75. [Persian].
18. Rezaei F, Ghazanfari F, Rezaeian M. The effectiveness of positive parenting program (Triple-P) in parental stress and self efficacy of mothers and behavioral problems of students with educable mental retardation. *Journal of Torbat Heydariyeh University of Medical sciences*. 2017; 5(1): 7-16. [Persian].
19. Karbalaee Mohammad Meigouni A, Asgarpour F, Taghiloo S. Mediating role of childhood trauma in the relationship between parenting style and adaptive cognitive emotion regulation among child labors. *Journal of Applied Psychology*. 2015; 9(1): 103-121. [Persian].

20. Veis Karami HA, Sabzian S, Pirjavid F, Garavand H. Study the relationship between perceived parenting Styles with self-regulatory learning strategies students of Ferdowsi University of Mashhad. *Journal of Research in School and Virtual Learning*. 2014; 2(5): 81-94. [Persian].
21. Cai W, Pan Y, Zhang S, Wei C, Dong W, Deng G. Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in chinese soldiers: Exploring multiple mediation model original research article. *Psychiatry Res*. 2017; 256: 71-78.
22. Esmkhani Akbarinejhad H, Nasirnejhad F. A study of the relation between parental social support and child rearing practices with identity and mental health of children. *Journal of Woman and Study of Family*. 2010; 2(6): 9-27. [Persian].
23. Sedighi Arfaee F, Hesampour F. The relationship between mindfulness and perceived social support and mental health in mothers of children with intellectual disability. *Quarterly journal of social work*. 2015; 4(4): 42-52. [Persian].
24. Madani Z, Gholamali Lavasani M, Ezhei J. The relationship between perceived social support with psychological well-being in mothers. *Quality technology and quantitative management* 2016; 1(3): 27-41. [Persian].
25. Kerenhappachu MS, Sridevi G. Care giver s burden and perceived social support in mothers of children with mental retardation. *International journal of scientific and research publications*. 2014; 4(4):1-6.
26. Moradikia H, Arjmandnia AA, Ghobari Bonab B. The effectiveness of emotion regulation training on psychological well-being of mothers of students with intellectual disability. *Journal of pediatric nursing*. 2016; 3(1): 51-60. [Persian].
27. Sadeghian E, Mohammadi Z, Shamsaei F. Relationship between stress and communication patterns of mothers with educable mentally retarded children. *Sci J Hamadan Nurs Midwifery Fac*. 2017; 25(3): 57-64. [Persian].
28. Majumdar M, Silva Pereira YD, Fernandes J. Stress and anxiety in parents of mentally retarded children. *Indian J Psychiatry*. 2005; 47:144° 147.
29. Ghotbzadeh Asrar F, Shakerinia I. The relationship between parenting styles with adaptive behavior among students with intellectuall disability. *Journal of child mental health*. 2015; 2(3): 49- 58. [Persian].
30. Kheradmand M, Ghahari S. The relationship between parenting stress and parenting styles with coping strategies in adolescents: The moderating roles of emotional regulation and mindfulness. *European Psychiatry*. 2017; 41(1): S331.
31. Garnefski N, Kraaij V. The cognitive emotion regulation questionnaire: psychometric features and protective relationships with depression and anxiety in adults. *European journal of psychology assessment*. 2007; 23(3): 141-149.
32. Hasani J. The reliability and validity of the short form of the cognitive emotion regulation questionnaire. *Journal of research in behavioural sciences*. 2011; 9(4): 229-240. [Persian].
33. Zimet GD, Dahlen NW, Zimet SG, Farly GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Pers Assess*. 1988; 52(1): 30-41.
34. Shokri O, Kadivar P, Zainabadi HR, Geravand F, Ghanaei Z, Naghsh Z, Torkhan RA. Relationship among neuroticism, coping styles, academic stressors, reactions to stressors and subjective well-being. *Journal of Psychol*. 2009; 13(1): 36-53. [Persian].
35. Bruwer B, Emsley R, Kidd M, Lochner C, Seedat S. Psychometric properties of the multidimensional scale of perceived social support in youth. *Compr Psychiatry*. 2008; 49(2):195-201.
36. Salimi A, Jokar B, Nickpour R. Internet and communication: perceived social support and loneliness as antecedent variables. *Quarterly journal of psychological studies*. 2010; 5(3): 81-102. [Persian].
37. Coolican J, Smith IM, Bryson SE. Brief parent training in pivotal response treatment for preschoolers with autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2010; 51(12): 1321° 1330.

38. Mohtashami T, Aliakbari Dehkordi M, Chimeh N, Alipor A, Ofoghi H. The effect of training of pivotal response treatment to mothers of autistic children on family functioning. *Journal of family research*. 2012; 8(3): 273-289. [Persian].
39. Moore J E. Development and validation of ego-identity status. *J Pers Soc Psychol*. 1991; 3(5): 551-558.
40. Esfandiari Gh. Comparison of parenting style of mothers with children behavioral disorders and mothers of normal children. [Master's thesis in psychology]. [Tehran, Iran]: Tehran Psychiatric Institute; 1995, 87-91. [Persian].



Causal Relationship between Social Support and Parenting Stress with Parenting Styles of Mothers of Children with Intellectual Disabilities with the Mediating Role of Cognitive-Emotional Regulation Strategies

Niloufar Shakib*¹, Hadi Hashemi Razini²

1. M.A. in Clinical Psychology, Roozbeh Psychiatric Hospital, Tehran, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

Received: February 18, 2017

Accepted: September 10, 2017

Abstract

Background and Purpose: The presence of children with intellectual disability in the family will impose pressure on parents and ultimately limit the progress of the whole family. The purpose of this study was to determine the mediating role of cognitive-emotional regulation strategies in the relationship between social support and paternal stress with parenting styles in mothers of mental retarded children.

Method: The research method was correlation. The statistical population was consisted of all mothers with intellectually disabled children of Tehran and Karaj academic year of 2-13-2014 that a sample of 130 people was selected through convenience sampling. The *cognitive emotion regulation questionnaire* of Garnefski (2007), *multidimensional scale of perceived social support questionnaires* of Zimet et al (1988), *parental stress scale of Beri and Jones* (1995) and *parenting styles* of Baumrind (1973) were used to collect data. Data were analyzed by path analysis.

Results: The results showed that only the effect of social support on parenting styles was not significant (1/21), while parental stress and emotional cognitive regulation strategies have a significant effect on parenting styles ($p < 0/05$). Social support and parental stress also have a significant effect on cognitive emotion regulation strategies ($p < 0/05$). Finally, the mediating role of cognitive emotion regulation strategies in the relationship between social support and paternal stress with parenting styles was accepted.

Conclusion: Emotional cognitive regulation strategies is a central component in organizing adapted behavior and preventing maladaptive behaviors that can undermine the negative aspects of parental stress affecting parenting styles and on the other, modulate the effects of social support.

Keywords: Cognitive emotion regulation strategies, social support, parenting Stress, parenting styles, mothers of children with intellectual disability

Citation: Shakib N, Hashemi Razini H. Causal relationship between social support and parenting stress with parenting styles of mothers of children with intellectual disabilities with the mediating role of cognitive-emotional regulation strategies. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2017; 4(3): 37-48.

*Corresponding author: Niloufar Shakib, M.A. in Clinical Psychology, Roozbeh Psychiatric Hospital, Tehran, Iran.
Email: Shakib.nill@gmail.com Tel: (+98) 021-88329220