

نقش نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی □

The Role of Cognitive Emotion Regulation and Mother-Child Relationship in Prediction of Psychological Well-Being of Mothers with Intellectual Disabled Children □

Zahra Bondar-Kakhaki, MSc

Nasrin-Sadat Hashemi-Golestan, MSc

Behnaz Shid-Anbarani, MSc

Hamidreza Aghamohammadian-Sharbat, PhD✉* دکتر حمیدرضا آقامحمدیان شرعباف*

زهرا بندار کاخکی*

نسرین سادات هاشمی گلستان*

بهناز شیدعنبرانی*

Abstract

The purpose of this study was to investigate the role of cognitive emotion regulation and mother-child relationship variables in the prediction of psychological well-being of mothers with intellectual disabled children. This is a descriptive and correlational study. The statistical population of this study consisted of all mothers with intellectual disabled children whose children were educated in Mashhad during (2019-2020) academic year under the exceptional primary education of Mashhad. 150 mothers were selected by accessible sampling method and completed Ryff's Scales of Psychological Well-being (RSPWB), Cognitive emotion regulation Questionnaire (CERQ) and Parent-child relationship scale (PCRS) to determine the contribution of each of the variables. Descriptive statistics, Pearson correlation and stepwise multiple regression analysis were used to analyze the data. Data were analyzed by SPSS-23 software. According to the findings, there was a significant positive correlation between psychological well-being and adaptive cognitive emotion regulation strategy and conversely, there was a significant negative correlation between psychological well-being and maladaptive cognitive emotion regulation strategy. There was also a significant positive correlation between positive parent-child relationship and psychological well-being. The pattern of results indicated that adaptive cognitive emotion regulation strategy and positive parent-child relationship have the ability to predict the psychological well-being of mothers with intellectual disabled children.

Keywords: intellectual disabled children, psychological well-being, cognitive emotion regulation, parent-child relationship

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین نقش متغیرهای نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودکان ناتوان ذهنی انجام شد. این پژوهش توصیفی و از نوع مطالعات همبستگی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک ناتوان ذهنی بود که در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ کودکان آن‌ها زیر نظر آموزش و پرورش ابتدایی استثنائی شهر مشهد مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۱۵۰ مادر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف فرم ۵۴ سؤالی، پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان کارنفسکی و مقیاس تعامل مادر و کودک پانئا را جهت تعیین سهم هر یک از متغیرهای بهزیستی روانشناختی، نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک تکمیل کردند. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام استفاده شد. داده‌های به دست آمده به وسیله نرم افزار آماري spss-23 تحلیل گردید. طبق یافته‌ها، میان بهزیستی روانشناختی و راهبرد سازگاران تنظیم شناختی هیجان همبستگی مثبت معنادار و بالعکس بین بهزیستی روانشناختی و راهبرد ناسازگاران تنظیم شناختی هیجان همبستگی منفی معنادار وجود داشت. همچنین میان ارتباط مثبت والد-کودک و بهزیستی روانشناختی نیز همبستگی مثبت معنادار مشاهده شد. الگوی نتایج حاکی از آن است که راهبرد سازگاران تنظیم شناختی هیجان و ارتباط مثبت والد کودک دارای توان پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی می‌باشد.

کلیدواژه‌ها: کودک ناتوان ذهنی، بهزیستی روانشناختی، نظم‌جویی شناختی هیجان، تعامل مادر-کودک

□ Department of Psychology Ferdowsi University of Mashhad, Mashhad, I. R. Iran.

✉Email: aghamohammadian@ferdowsi.um.ac.ir

□ دریافت مقاله: ۱۳۹۸/۷/۱۷ تصویب نهایی: ۱۳۹۹/۶/۲۳

* گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران

● مقدمه

ناتوانی ذهنی (ناتوانی هوشی) از مسائل مهم اجتماعی است که همواره مورد توجه روان‌شناسان و روان‌پزشکان بوده است (شیم و کیم، ۲۰۱۲؛ جونز و همکاران، ۲۰۱۲؛ نیدربرگر، ۲۰۱۴). افراد کم‌توان ذهنی بیشتر از سایر افراد به مشکلات رفتاری و شخصیتی مبتلا می‌شوند (سونن، برکیلار و شولته، ۲۰۰۹) که این می‌تواند بدکارکردی عمده‌ای در زمینه تربیت، مراقبت از فرزندان و برقراری ارتباط مؤثر و سالم با آن‌ها را در خانواده به دنبال داشته باشد. بنابراین برای ارتقاء سلامت روان کودکان کم‌توان ذهنی در گام نخست باید به دنبال منبع اصلی تعاملات اجتماعی آن‌ها و نوع رفتار دیگران با ایشان بود. مطالعات نشان می‌دهند که مادران یک منبع اجتماعی اساسی برای کودکان کم‌توان ذهنی محسوب می‌شوند (روز، ۲۰۱۲). با این حال بررسی پژوهش‌ها بیانگر این است که نقش مادری برای کودک ناتوان ذهنی با میزان بالایی از تنش، تنیدگی (بایراکلی و کانر، ۲۰۱۲؛ لیندو و همکاران، ۲۰۱۶؛ آزبورن، روبرت و نیبون، ۲۰۱۹)، سرخوردگی، احساس غم و ناامیدی (خمیس، ۲۰۰۷) و افسردگی عودکننده، عصبانیت و مقصر دانستن خود و دیگران، سردرگمی و گیجی (فاست و سیسور، ۲۰۰۸) ارتباط دارد. علاوه بر این وجود کودک کم‌توان ذهنی با نیازهای ویژه که ماهیتی تقریباً ثابت و تنش‌زا دارد بر تعامل مادر-کودک و سلامت روان مادر تأثیر منفی می‌گذارد (ایزنهورر، باکر و بلاچر، ۲۰۰۵؛ کافمن و هالاها، ۲۰۱۱؛ هالاها، کافمن و پولن، ۲۰۱۴) و با ایجاد تنیدگی منجر به کاهش بهزیستی روانشناختی می‌شود.

«بهزیستی»^۱ یکی از سازه‌های مدرن روانشناسی قرن اخیر است که از دو واژه وجود، بودن و هستی و واژه خوبی و برخورداری از ویژگی مطلوب تشکیل شده است (فیروزآبادی و ملتفت، ۱۳۹۶). بهزیستی روان‌شناختی از نظر ریف (۱۹۹۸) شکوفایی و تحقق توانایی‌های ذاتی بالقوه است (کامپتون، ۲۰۰۱) و یکی از مفاهیم مهم در کیفیت زندگی افراد است که از مؤلفه‌های رشد شخصی و درگیر شدن در چالش‌های زندگی، پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، توانایی مدیریت زندگی خود و دنیای پیرامون و باور به سودمندی، معناداری و هدفمندی زندگی تشکیل می‌شود (ریف، ۲۰۱۴)؛ در واقع فرایندی از رشد همه‌جانبه است که در طول عمر گسترده می‌شود (لوپز و همکاران، ۲۰۱۸). مادران در نتیجه تولد کودک دارای مشکل و نارس واکنش‌های هیجانی شدیدی از قبیل ترس از مواجهه با مرگ یا ناتوانی

فرزند، تنیدگی، احساس گناه، احساس عدم کفایت و ناراحتی بروز می‌دهند (فیندلر، جکوبی و گایس، ۲۰۱۶؛ مک‌کوناچی، ۲۰۱۶) که اینها می‌توانند بهزیستی ذهنی آنها را تحت تأثیر قرار دهد. در پژوهش تمنایی‌فر و قیاسی (۱۳۹۷) مادران کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی از بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، رشد فردی) کمتری برخوردارند. همچنین عواملی مثل پذیرش، سازگاری شناختی، عاطفه مثبت، حمایت اجتماعی، خودکارآمدی بر تاب‌آوری والدین دارای کودک ناتوان ذهنی تأثیرگذارند (موهان و کولکرنی، ۲۰۱۸). پژوهشگران امروزه اعتقاد دارند که انسان‌ها می‌توانند با ایجاد بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری به سوی موفقیت بیشتر، سلامت روان و جسمانی بهتر، روابط اجتماعی سالم‌تر، حمایت اجتماعی بیشتر در زندگی حرکت کنند (اویشی، دینر و لوکاس، ۲۰۰۹). از همین رو است که شناسایی مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهزیستی روان‌شناختی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی اهمیت دارد.

نظم‌جویی هیجان از جمله متغیرهایی است که مادران کودکان با نیازهای ویژه با آن درگیرند. بررسی مطالعات روانشناختی نشان می‌دهد نظم‌جویی هیجان در حفظ و موفقیت روابط اجتماعی پایدار (اسماعیلی و همکاران، ۱۳۹۳) و در بهزیستی جسمانی و روانشناختی (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۰) نقش مهمی را ایفا می‌کند. نظم‌جویی هیجان مفهومی بسیار گسترده است که شامل دامنه وسیعی از فرایندهای هشیار و ناهشیار فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی است (برمال و همکاران، ۱۳۹۷). یکی از متداول‌ترین روش‌ها جهت نظم‌جویی هیجان است استفاده از راهبردهای شناختی است. نظم‌جویی شناختی هیجان^۲ به فرایندهای شناختی اطلاق می‌شود که اطلاعات برانگیزنده هیجانی را مدیریت می‌کند (گارنفسکی و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از حسنی، ۱۳۹۰). بسیاری از والدین در شناسایی محرک‌های هیجانی که در تعاملات‌شان با کودکان باعث بروز موقعیت‌های دشوار می‌شود، عاجز هستند؛ آنها این تعامل‌ها را سریع و خودکار پردازش می‌کنند و اغلب با واکنش هیجانی عصبانیت و تشدید تعارض بین والد و کودک همراه است که والدین به خاطر از دست دادن کنترل هیجان‌ات و رفتار مخرب با فرزندشان احساس پشیمانی و شرم می‌کنند (باگلز و همکاران، ۲۰۱۴). با توجه به ویژگی‌های جسمانی و روانی کودکان ناتوان ذهنی این موقعیت‌های دشوار برای والدین‌شان بیشتر تجربه می‌شود که بد تنظیمی هیجانی نیز این

شرایط را دشوارتر می‌کند. ازین رو نظم‌جویی هیجان از طریق شناخت به طور جدایی‌ناپذیری با زندگی انسان آمیخته است و او را یاری می‌کند تا زمانی که با حوادث تهدیدکننده و دشوار روبرو شد هیجان‌ات را تنظیم کند و در آنها غرق نشود (گارنفسکی و اسپینهنون، ۲۰۱۰). هدف این راهبردها، تغییر در شخصی که هیجان را تجربه می‌کند (درونی) یا تغییر در فردی دیگر (بیرونی) است (شهابی و همکاران، ۱۳۹۵). در مطالعه‌ای که به بررسی بهزیستی و نظم‌جویی هیجان پرداخته شده است؛ به اهمیت نظم‌جویی هیجان در بهبود مهارت‌های مقابله‌ای و مؤلفه‌های بهزیستی روانی اشاره می‌شود (استونسون، میلینگس و امرسون، ۲۰۱۹). نتایج سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خودنظم‌جویی هیجان در کاهش پریشانی روانشناختی مادران، تحمل‌تندگی ناشی از تولد کودک ناتوان و افزایش سلامت روان و بهزیستی روانشناختی مؤثر است (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴؛ اصائلو، پورمحمدرضای و سروری، ۱۳۹۰؛ نریمانی و همکاران، ۲۰۱۲). فردی که در برابر فشارهای محیطی آسیب‌پذیری بیشتری دارد عموماً در نظم‌جویی هیجان‌های منفی اش دچار مشکل است (سالووی، ۲۰۰۶؛ به نقل از مرادی کیا، ارجمندنیا و غباری بناب، ۱۳۹۵).

عامل مادر-کودک نقش مهمی را در تحول شخصی، اجتماعی و اخلاقی فرد بازی می‌کند (هال و مک گرگور، ۲۰۰۰؛ به نقل از آقاجانی و همکاران، ۱۳۹۴). نقص در روابط اجتماعی کودکان ناتوان ذهنی می‌تواند تعامل آنها را با والدین دچار مشکل کند چون همان‌گونه که فرزندان بر رفتار والدین مؤثرند، والدین نیز بر رفتار فرزندان خود تأثیر می‌گذارند. بنابراین بهبود تعامل والد-کودک یکی از زمینه‌های مورد علاقه پژوهشگران است (اشپیل فوگل، لترز، کریستین و مک میل، ۲۰۱۱). نارسایی در توانایی و مهارت‌های اجتماعی مادران در ارتباط با ناتوانی ذهنی فرزندان شان منجر به پیامدهای منفی بلندمدتی همچون روابط نادرست مادر و کودک می‌شود. تعامل مادر-کودک بر بهزیستی روانشناختی مادر و کودک تأثیرگذار است و در نتیجه توجه به آن حائز اهمیت می‌باشد (رهبری نیا و عرب زاده، ۱۳۹۷).

منظور از کیفیت تعامل مادر-کودک، سبک والدگری مادر است که در جریان ارتباطات متقابل بین مادر-کودک بروز می‌کند (خانجانی، پیمان نیا و هاشمی، ۱۳۹۵). خصایص کودک با ویژگی‌های تعامل مادر-کودک، ارتباط متقابل دارد که همین امر نقش مهمی را در تحول شخصی، اجتماعی و اخلاقی فرد بازی می‌کند. در واقع از بین همه متغیرهایی که بر رشد کودک تأثیر می‌گذارند، متغیری که بیشترین تفاوت را در رشد چندجانبه کودک ایجاد می‌کند،

کیفیت روابط او با والدینش است (تزوریل، ۲۰۱۳؛ به نقل از وحیدی و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به اهمیت این موضوع و عدم پژوهش‌های تجربی در زمینه بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی و اهمیت شناسایی مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهزیستی این مادران برای طراحی مداخله و بسته درمانی مناسب به منظور بالا بردن سلامت روان آنها، پژوهش اخیر با این سوال انجام شد که آیا نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک می‌تواند بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی را پیش‌بینی کند؟

● روش

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک ناتوان ذهنی که کودک شان در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ کودکان آنها زیر نظر آموزش و پرورش ابتدایی استثنایی ناحیه ۶ مشهد در مقطع ابتدایی مشغول به تحصیل بودند. دامنه سنی کودکان از ۸ سال تا ۱۲ سال بود. با مراجعه به مرکز آموزش و پرورش کل استثنایی مشهد ۳ مدرسه ابتدایی در ناحیه ۶ به عنوان نمونه معرفی شد و پس از آن تعداد ۱۸۷ نفر مادر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند حجم نمونه ۱۸۷ نفر در این پژوهش براساس مطالعات کلاین (۲۰۰۵) انتخاب شد. براساس دیدگاه کلاین حجم نمونه در پژوهش همبستگی براساس حاصلضرب هر ماده در $2/5$ به دست می‌آید (به نقل از بشرپور و میری، ۱۳۹۷). آنها پرسشنامه‌های تعامل والد-فرزند (PCRS) و نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ) و بهزیستی روانشناختی (RSPWB) را دریافت کردند که در نهایت ۱۵۰ نفر از مادران با رضایت همکاری کرده و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای ایجاد انگیزه برای پر کردن و صحت داده‌ها، تفسیر پرسش‌نامه‌ها به صورت مفصل برای یکایک آنها ارسال گردید. میزان P کمتر از $0/10$ معنی دار در نظر گرفته شد.

● ابزار

□ الف: پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجانی^۳ (CERQ): گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون (۲۰۰۱) پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ) را تدوین کرده‌اند پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان نه راهبرد متفاوت نظم‌جویی شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه پذیری، فاجعه سازی و ملامت دیگران را به صورت مفهومی متمایز نموده و مورد

ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است. نسخه فارسی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان در فرهنگ ایرانی توسط حسنی مورد هنجاریابی (CERQ-P) قرار گرفته است. در این مطالعه، اعتبار مقیاس بر اساس روش‌های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۷۶ تا ۰/۹۲) و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰/۵۱ تا ۰/۷۷) و همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰/۳۲ تا ۰/۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (حسنی، ۱۳۹۰).

□ ب: مقیاس بهزیستی روان‌شناختی ریف- فرم ۵۴ سؤالی^۴ (RSPWB): در سال ۱۹۸۰ این مقیاس توسط ریف طراحی شد (ریف، ۲۰۱۴). فرم اصلی دارای ۱۲۰ سؤال بود اما در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سؤالی، ۵۴ سؤالی و ۱۸ سؤالی نیز پیشنهاد گردید. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی دارای ۶ خرده‌مقیاس پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی و تسلط بر محیط می‌باشد. همسانی درونی خرده‌مقیاس‌ها مناسب و آلفای کرونباخ آنها بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۰ به دست آمد و روایی آن ۰/۸۳ بود. آلفای کرونباخ برای پایایی این پرسش‌نامه ۰/۷۹ به دست آمد (کسیری و همکاران، ۲۰۱۵). ضریب همسانی این مقیاس در پژوهش کشمیری، فتحی‌آشتیانی و جلالی (۱۳۹۸) ۰/۹۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۷۵ محاسبه شد که حاکی از مقبول بودن اعتبار این ابزار در جامعه مورد مطالعه می‌باشد. فقط از نمره کل این مقیاس در پژوهش استفاده شد.

□ ج: مقیاس ارزیابی تعامل والد-فرزند پیاثنا^۵ (PCRS): این مقیاس برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ تهیه شد که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را در مورد رابطه آنها با کودک خود می‌سنجد. مقیاس مذکور شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع حوزه نزدیکی و معکوس نمرات حوزه وابستگی و تعارض) است. این مقیاس برای سنجش تعامل والد-فرزند در تمام سنین استفاده شده است (تجریشی و همکاران، ۱۳۹۴). این ابزار توسط طهماسیان (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصین ارزیابی شده است. اعتبار آن از طریق آلفای کرونباخ توسط ابارشی، طهماسبان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) به دست آمد. اعتبار حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱، ۰/۸۶ گزارش شده است.

پیانتا و دریکسول (۲۰۱۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ آن را در هریک از مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹، ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند.

● یافته‌ها

اعضای شرکت کننده در این پژوهش ۱۵۰ مادر دارای کودک ناتوان ذهنی بود. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۳/۵۵ و انحراف معیار آن ۸/۲۲ بود. ۲ درصد شرکت کنندگان دارای مدرک سیکل (۳ نفر)، ۱۳/۳۳ درصد مدرک دیپلم (۲۰ نفر)، ۸ درصد مدرک فوق دیپلم (۱۲ نفر)، ۵۶ درصد مدرک لیسانس (۸۴ نفر)، ۱۹/۳۳ مدرک فوق لیسانس (۲۹ نفر) و ۱/۳۳ درصد (۲ نفر) دارای مدرک تحصیلی دکتری بودند. پس از جمع‌آوری داده‌ها، به منظور بررسی نقش نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی تحلیل آماری با استفاده از نرم‌افزار spss-23 انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام‌به‌گام استفاده شد. سطح معناداری آماری ۹۹ درصد برای محاسبات در نظر گرفته شده است. در جدول ۱ میانگین، انحراف معیار، چولگی و کشیدگی متغیرهای پژوهش بر روی ۱۵۰ مادر گزارش شده‌اند. با توجه به این جدول قدر مطلق چولگی و کشیدگی تمامی متغیرها کمتر از ۱ است که نشانگر نرمال بودن توزیع تمامی متغیرها است. پس می‌توان از تحلیل رگرسیون استفاده کرد.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیرهای پژوهش	میانگین	انحراف معیار	چولگی	کشیدگی
رابطه مثبت	۱۱۰/۵۸	۱۲/۳۸	-۰/۴۸	۰/۹۸
بهزیستی روانشناختی	۲۱۲/۶۲	۲۳/۹۷	-۰/۲۳	-۰/۳۷
راهبرد سازگار	۵۹/۴۱	۱۲/۶۷	-۰/۰۹	-۰/۷۲
پذیرش	۱۲/۳۴	۲/۴۲	-۰/۱۳	-۰/۷۵
تمرکز مجدد مثبت	۱۱/۹۰	۲/۷۳	-۰/۲۴	-۰/۳۲
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۱۱/۸۷	۳/۴۶	۰/۳۲	-۰/۳۴
ارزیابی مجدد مثبت	۱۱/۴۶	۲/۹۸	-۰/۱۰۳	-۰/۸۰
دیدگاه‌پذیری	۱۱/۸۶	۳/۴۰	-۰/۰۵	-۰/۹۸
راهبرد ناسازگار	۴۱/۴۹	۷/۲۹	۰/۳۸	-۰/۷۴
ملاطت خویش	۱۰/۵۶	۲/۳۱	۰/۷۱	۰/۵۰
نشخوارگری	۱۱/۰۶	۲/۶۶	۰/۴۸	-۰/۱۶
فاجعه‌سازی	۱۰/۲۴	۲/۳۹	۰/۳۴	-۰/۳۹
ملاطت دیگران	۹/۶۳	۲/۲۰	۰/۸۰	۰/۵۵

نتایج کامل ضرایب همبستگی و معناداری آماری بین نظم‌جویی شناختی هیجان (راهبرد سازگار و ناسازگار و خرده‌مقیاس‌های هر کدام)، تعامل مادر-کودک (رابطه مثبت) و بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. ضرایب همبستگی و معناداری آماری

متغیر	رابطه مثبت	بهریستی روانشناختی	راهبرد سازگار	پذیرش	تمرکز مجدد مثبت	تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	ارزیابی مجدد مثبت	دیدگاه پذیری	راهبرد ناسازگار	ملامت خویش	بازخورد	فاجعه‌سازی
رابطه مثبت	۱											
بهریستی روانشناختی	۰/۷۵**	۱										
راهبرد سازگار	۰/۶۵**	۰/۷۴**	۱									
پذیرش	۰/۴۵**	۰/۵۰**	۰/۷۵**	۱								
تمرکز مجدد مثبت	۰/۵۱**	۰/۶۰**	۰/۸۳**	۰/۵۸**	۱							
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۵۲**	۰/۵۹**	۰/۸۶**	۰/۶۳**	۰/۶۸**	۱						
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۶۰**	۰/۶۶**	۰/۸۴**	۰/۴۵**	۰/۶۳**	۰/۶۴**	۱					
دیدگاه پذیری	۰/۶۱**	۰/۷۰**	۰/۸۵**	۰/۵۵**	۰/۶۰**	۰/۶۰**	۰/۷۵**	۱				
راهبرد ناسازگار	-۰/۵۳**	-۰/۶۰**	-۰/۴۵**	-۰/۳۳**	-۰/۳۳**	-۰/۲۵**	-۰/۴۷**	-۰/۵۳**	۱			
ملامت خویش	-۰/۴۳**	-۰/۴۷**	-۰/۴۰**	-۰/۳۲**	-۰/۲۷**	-۰/۲۷**	-۰/۳۵**	-۰/۴۳**	۰/۷۴**	۱		
بازخورد	-۰/۴۸**	-۰/۵۴**	-۰/۵۰**	-۰/۳۷**	-۰/۳۷**	-۰/۳۵**	-۰/۵۱**	-۰/۵۲**	۰/۸۰**	۰/۶۵**	۱	
فاجعه‌سازی	-۰/۳۲**	-۰/۳۹**	-۰/۲۶**	-۰/۱۹**	-۰/۱۷**	-۰/۰۹**	-۰/۲۹**	-۰/۳۶**	۰/۷۷**	۰/۳۴**	۰/۳۹**	۱
ملامت دیگران	-۰/۳۸**	-۰/۴۰**	-۰/۱۹**	-۰/۱۰**	-۰/۱۸**	-۰/۰۲**	-۰/۲۴**	-۰/۲۷**	۰/۷۱**	۰/۲۴**	۰/۳۳**	۰/۶۳**

** معادل $p < 0/05$ ، $p < 0/01$

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که تقریباً بین متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری وجود دارد. همبستگی مربوط به رابطه مثبت و بهزیستی روانشناختی بسیار قوی است (۰/۷۵) که نشان می‌دهد هر چه تعامل بین مادر و کودک مثبت‌تر باشد، بهزیستی روانشناختی مادر هم بالاتر است. بین راهبردهای سازگار (پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌پذیری) و تعامل مثبت مادر-فرزند رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ یعنی هر چه مادر بیشتر از راهبردهای سازگار تنظیم هیجان استفاده کند، تعامل بین او و فرزندش مثبت‌تر خواهد بود. بین راهبردهای سازگار و بهزیستی روانشناختی در مادران نیز رابطه مثبت معناداری وجود دارد؛ به این معنا که هرچه مادران از راهبردهای سازگارانه‌تری برای تنظیم هیجان خود استفاده کنند، بهزیستی روانشناختی

بالاتری را نیز دارند. بین راهبردهای ناسازگار (ملامت خویشتن، نشخوارگری، فاجعه سازی و ملامت دیگران) و بهزیستی روانشناختی همبستگی معنادار منفی وجود دارد. یعنی هر چه میزان استفاده از راهبرد ناسازگار توسط مادران بیشتر باشد، میزان بهزیستی روانشناختی آنها نیز کمتر است. همچنین بین راهبردهای ناسازگار و تعامل مثبت والد-فرزند رابطه‌ی منفی معناداری وجود دارد که نشان می‌دهد هر چه مادر برای تنظیم هیجان‌ات خود بیشتر از راهبردهای ناسازگاران استفاده کنند، تعامل مثبت بین او و فرزندش کمتر می‌شود.

□ در این بخش قصد داریم ارتباط بهزیستی روانشناختی را با مجموعه نظم‌جویی شناختی هیجان (نمرات راهبردهای سازگار و ناسازگار و خرده‌مقیاس‌های آنها) و تعامل مادر-کودک (نمره کل رابطه مثبت) در کنار هم بررسی کنیم تا میزان ارتباط و همبستگی این متغیرها با بهزیستی روانشناختی مشخص شود. به این منظور از روش تحلیل رگرسیون گام به گام با روش بهینه (Stepwise) استفاده می‌کنیم. در این روش هر کدام از متغیرهای مجموعه نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک که اهمیت بیشتری در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی داشته باشند وارد شده و هر کدام اهمیت کمی داشته باشند از محاسبات خارج می‌شوند. به عبارت دیگر متغیر مستقلی که تأثیری محسوس در ارتباط با متغیر وابسته نداشته باشد از تحلیل حذف می‌شود و وارد معادله نمی‌شود. نتایج تحلیل آماری به شرح زیر است:

معادله رگرسیون، متغیر رابطه مثبت (تعامل والد-کودک)، مجموعه رابطه مثبت و راهبرد سازگار و مجموعه رابطه مثبت و راهبرد سازگار و راهبرد ناسازگار را بیرون کشید که جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام

گام	متغیر پیش‌بین	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی‌داری
۱	رابطه مثبت	رگرسیون باقیمانده مجموع	۴۹۱۱۲/۵۵ ۳۶۵۵۲/۵۴ ۸۵۶۶۵/۰۹	۱ ۱۴۸ ۱۴۹	۴۹۱۱۲/۵۵ ۲۴۶/۹۷	۱۹۸/۸۵	۰/۰۰۱
۲	رابطه مثبت راهبرد سازگار	رگرسیون باقیمانده مجموع	۵۸۳۸۴/۶۶ ۲۷۲۸۰/۴۲ ۸۵۶۶۵/۰۹	۲ ۱۴۷ ۱۴۹	۲۹۱۹۲/۳۳ ۱۸۵/۵۸	۱۵۷/۳	۰/۰۰۱
۳	رابطه مثبت راهبرد سازگار راهبرد ناسازگار	رگرسیون باقیمانده مجموع	۶۱۰۸۷/۴۶ ۲۴۵۷۷/۶۲ ۸۵۶۶۵/۰۹	۳ ۱۴۶ ۱۴۹	۲۰۳۶۲/۴۸ ۱۶۸/۳۴	۱۲۰/۹۶	۰/۰۰۱

ضریب تعیین هر کدام به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۸ و ۰/۷۱ می‌باشد. همانطور که جدول ۳ نشان می‌دهد F به دست آمده معنادار می‌باشد. بنابراین لازم است که سهم متغیرهای پیش‌بین را در پیش‌بینی متغیر ملاک مشخص نمود (جدول ۴).

با توجه به ضرایب بتا در جدول ۴ معلوم می‌شود که متغیرهای رابطه مثبت (تعامل والد-کودک)، راهبرد سازگار و راهبرد ناسازگار (نظم‌جویی شناختی هیجان) به شکل معناداری دارای توان پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی می‌باشد.

جدول ۴. پیش‌بینی متغیر بهزیستی روانشناختی از روی متغیرهای پیش‌بین

گام	متغیر (عامل)	B	Beta	خطای معیار	t	سطح معنی داری	R	R ²
۱	مقدار ثابت	۵۰/۵۰		۱۱/۵۶	۴/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۰/۵۷
	رابطه مثبت	۱/۴۶	۰/۷۵	۰/۱۰۴	۱۴/۱۰۲	۰/۰۰۱		
۲	مقدار ثابت	۶۲/۰۲		۱۰/۲۸	۶/۱	۰/۰۰۱	۰/۸۲	۰/۶۸
	رابطه مثبت	۰/۹۲	۰/۴۷	۰/۱۲	۷/۷۷	۰/۰۰۱		
	راهبرد سازگار	۰/۸۱	۰/۴۳	۰/۱۱	۷/۰۶	۰/۰۰۱		
۳	مقدار ثابت	۱۱۴/۵۴		۱۵/۷۹	۷/۰۳	۰/۰۰۱	۰/۸۴	۰/۷۱
	رابطه مثبت	۰/۷۵	۰/۳۸	۰/۱۲	۶/۲۴	۰/۰۰۱		
	راهبرد سازگار	۰/۷۴	۰/۳۹	۰/۱۰۸	۶/۶۱	۰/۰۰۱		
	راهبرد ناسازگار	-۰/۷۰۲	-۰/۲۱	۰/۱۶	-۴/۰۰۷	۰/۰۰۱		

● بحث و نتیجه‌گیری

○ این پژوهش با هدف «تعیین نقش نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی» انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین بهزیستی روانشناختی و مهارت نظم‌جویی شناختی هیجان ارتباط مثبت معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های محمودزاده و همکاران (۲۰۱۵)، اکسترمر و همکاران (۲۰۲۰)، بنیتا و همکاران (۲۰۲۰)، بالزاروتی و همکاران (۲۰۱۶)، گیزلر و همکاران (۲۰۱۰)، اشکانی و همکاران (۱۳۹۳)، بشارت و همکاران (۱۳۹۵)، نورعلی و همکاران (۱۳۹۷)، سیدطیابی و همکاران (۱۳۹۶)، موحدی و همکاران (۱۳۹۷) مبنی بر ارتباط مثبت و معنادار بین راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی روانشناختی همسوست. نتایج پژوهش جوکار، فرهادی و دلفان بیرانوند (۱۳۹۷) نیز نشان داد که ارزیابی مجدد به عنوان یک مؤلفه از متغیر تنظیم شناختی هیجان، علاوه بر همبستگی مثبت و معنادار

با بهزیستی ذهنی، به پیش‌بینی آن نیز قادر است. در واقع مؤلفه ارزیابی مجدد مثبت در کنترل هیجانات منفی و جلوگیری از ایجاد اضطراب، افسردگی و سایر اختلال‌ها هیجانی نقش به‌سزایی می‌تواند داشته باشد. در همین راستا طبق یافته‌های پژوهشی، مداخله مبتنی بر آموزش تنظیم هیجان بر ارتقای بهزیستی روانشناختی مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مؤثر است (مرادی نیا، ارجمند نیا و غباری بناب، ۱۳۹۵؛ بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴). به عبارتی نکته مشترک پژوهش‌ها این است که افرادی که در موقعیت‌های مختلف شدت و کیفیت پاسخ هیجانی خود را مشخص می‌کنند در واقع از توانایی تنظیم شناختی هیجان برخوردارند، حس خودمختاری بیشتری دارند، در مواجهه با شرایط استرس‌زا، تنش‌ها را کاهش داده و بهزیستی روانی را تجربه کرده، در نهایت از سلامت جسمی بالاتری برخوردارند.

○ علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر ارتباط مثبت و معناداری را میان دو متغیر بهزیستی روانشناختی و تعامل مثبت والد-کودک نشان داد که این پژوهش همسو با پژوهش‌های شافر و اوبرادوویچ (۲۰۱۷)، وانگ و همکاران (۲۰۲۰)، صابری‌راد، حیدری و داوودی (۲۰۲۰)، رهبری نیا و عرب‌زاده (۱۳۹۷)، نوروزی و همکاران (۱۳۹۷) و عابد و همکاران (۱۳۹۶) می‌باشد و به شرح زیر تبیین می‌شود.

○ آموزش شیوه‌های مؤثر گوش دادن احترام‌آمیز به کودکان به عنوان یکی از مداخله‌های متمرکز بر ارتباط مادر-کودک می‌تواند بهزیستی روانشناختی مادر را افزایش دهد (عابد و همکاران، ۱۳۹۶). به طوری که والدین علاوه بر آموختن مهارت‌های ارتباطی مؤثر برای ارتباط با کودکان، عزت نفس بیشتری را در مورد شیوه تربیتی و والد خوب بودن را تجربه می‌کنند. این تغییرات نه تنها موجب بهزیستی روانشناختی والد می‌شود، بلکه کودک را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (عابد و همکاران، ۱۳۹۶). والدینی که از بهزیستی روانشناختی برخوردارند با فرزندان خود نیز رابطه خوبی دارند، به آنها مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی را به خوبی می‌آموزند و فرزندان با نگرش خوب به زندگی و جامعه، تربیت می‌کنند. چنین فرزندان از توافق و هماهنگی برخوردارند و به راحتی با افراد مختلف ارتباط می‌گیرند به عبارتی از بهزیستی روانشناختی برخوردارند (نوروزی و همکاران، ۱۳۹۷).

○ نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که مادران کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی، سلامت و بهزیستی روانشناختی پایین‌تری دارند و سطح اضطراب و افسردگی بیشتری تجربه می‌کنند. (کانکی و همکاران، ۲۰۰۸؛ آذر و بدر؛ ۲۰۰۶، مدحی

و همکاران؛ ۱۳۹۸، طالبی و همکاران؛ ۱۳۹۸، تمنایی فر و قیاسی؛ ۱۳۹۷ و میکائیلی منبع، (۱۳۸۷) تبیین به شرح زیر صورت می‌گیرد.

○ احتمالاً وجود کودک کم‌توان ذهنی در خانواده، برای مادران منبع تنیدگی و احساس گناه است که عملکرد روانشناختی مثبت فرد را کاهش می‌دهد و وضعیت خاص این کودکان موجب می‌شود مادران آن‌ها بسیار بیشتر از کودکان عادی برایشان وقت اختصاص دهند و به همین دلیل کمتر فرصت پرداختن به علائق شخصی، فعالیت‌های اجتماعی و افزایش مهارت‌ها را داشته باشند، بنابراین وضعیت بهزیستی روانشناختی آن‌ها در مقایسه با مادران دارای کودک عادی پایین‌تر است. از همین رو شناسایی مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهزیستی روانشناختی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی اهمیت دارد.

○ در نتیجه با توجه به اینکه، مادران کودکان کم‌توان ذهنی، زندگی دشواری دارند و از مشکلات بیشتری نسبت به مادرانی که کودک سالم دارند برخوردارند و بهزیستی روانشناختی پایین‌تری دارند؛ از طرفی مهارت نظم‌جویی شناختی هیجان باعث افزایش بهزیستی روانشناختی می‌شود؛ هم‌چنین، تعامل مثبت والد و کودک نیز در ایجاد بهزیستی روانشناختی مؤثر است، پس با مداخله و تغییر مثبت در تعامل مادر-کودک و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (آموزش راهبردهای سازگارانه) مادران دارای کودک ناتوان ذهنی، می‌توان بهزیستی روانشناختی این مادران را بهبود بخشید.

○ در حوزه محدودیت‌های پژوهش باید به این مسئله اشاره کرد که نتایج حاصل از این پژوهش مربوط به مادران دارای فرزند ناتوان ذهنی در ناحیه ۶ شهر مشهد بود. بنابراین، در تعمیم یافته‌های آن به مادران ساکن در مناطق دیگر یا دارای فرزندان با انواع دیگری از نیازهای ویژه باید جوانب احتیاط رعایت شود. هم‌چنین، نمی‌توان نتایج پژوهش را به پدران که والد دیگر کودک محسوب می‌شوند، تعمیم داد. پژوهشگران از همکاری کادر مدارس ابتدایی ناحیه ۶ مشهد کمال تشکر و قدردانی را داریم.



یادداشت‌ها

1. well-being
2. cognitive emotion regulation
3. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
4. Ryff's Scales of Psychological Well-being
5. Parent-Child Relationship Scale

● منابع

- ابارشی، زهره؛ طهماسیان، کارینه؛ مظاهری، محمدعلی و پناغی، لیلی. (۱۳۸۸). تأثیر آموزشی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود: برنامه اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه علمی- پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی*. ۳(۳)، ۵۰-۵۲.
- اسماعیلی، لیلا. عابدی، محمدرضا. نجفی، محمدرضا. آقایی، اصغر. اسماعیلی، مریم. (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی دختران نوجوان مبتلا به صرع. *تحقیقات علوم رفتاری*؛ ۱۲(۲)، ۱۹۴-۲۰۴.
- اشکانی، فرح؛ حیدری، حسن. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر بهزیستی روانشناختی و سبک‌های انسانی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری مقطع دبستان. *ناتوانی‌های یادگیری*. ۴(۱)، ۶-۲۲.
- آقاجانی، سیف‌الله؛ افروز، غلامعلی. نریمانی، محمد. غباری‌بناب، محمدرضا. محسن‌پور، زینب. اثربخشی روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در ارتقای تعامل مادر - کودک در مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *کودکان استثنایی*. ۱۳۹۴؛ ۵۵(۱۵): ۸۴-۷۵.
- بشارت، محمدعلی. زمانی فروشانی، نسرين. معافی، علیرضا. و بهرام‌احسانی، هادی. (۲۰۱۶). نقش واسطه‌ای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین آسیب‌پذیری و بهزیستی روان‌شناختی در والدین کودکان مبتلا به سرطان. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت*. ۵(۱۷)، ۲۲-۷.
- بشرپور، سجاد. و میری، میرنادر. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای بی‌اشتیاقی اخلاقی در رابطه‌ی بین صفات تاریک شخصیت و استعداد خیانت زناشویی. *مجله روانشناسی*، ۲۲ (۳)، ۲۸۶-۲۷۱.
- برمال، فرید؛ صالحی‌فرددی، جواد؛ طیبی، زهرا. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار ذهنی، حل مسئله، نظم‌جویی شناختی هیجانی افراد مبتلا به افسردگی. *مطالعات روانشناختی*، ۱۴(۲)، ۹۱-۱۰۷.
- بیرامی، منصور. هاشمی، تورج. بخشی‌پور، عباس. محمودعلیلو، مجید. اقبالی، علی. (۱۳۹۴). مقایسه تأثیر دوروش آموزش تنظیم هیجان و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر پریشانی روانشناختی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*. ۹ (۳۳)، ۵۹-۴۳.
- تجریشی، معصومه؛ عاشوری، محمد؛ افروز، غلامعلی؛ ارجمندیان، علی اکبر؛ غباری‌بناب، باقر. (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش برنامه‌ی والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی، *فصلنامه توانبخشی*. ۲، (۱۶)، ۱۳۱-۱۲۹.

تمنایی فر، محمدرضا؛ قیاسی، الهام. (۱۳۹۷). مقایسه بهزیستی روانشناختی مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی. پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۱۱(۱)، ۸-۱.

سید طباطبایی، رضا؛ رحمتی نژاد، پروین؛ محمدی، داوود و اعتماد، عقیل. (۱۳۹۶). نقش سبک‌های مقابله‌ای و تنظیم شناختی هیجان در بهزیستی روان شناختی بیماران مبتلا به سرطان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی قزوین. ۱۲ (۲)، ۴۹-۴۱.

جوکار، فرهاد؛ فرهادی، مهران و دلفان بیرانوند، آرزو. (۱۳۹۷). پیش‌بینی بهزیستی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سبک‌های دفاعی، صداقت و نیازهای اساسی روانشناختی. مطالعات روانشناختی دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء (ع)، ۱۴(۲)، ۵۷-۷۴.

حسینی، جعفر. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان. تحقیقات علوم رفتاری، ۹(۴)، ۷۳-۸۳.

خانجانی، زینب؛ هاشمی، تورج و پیمان‌نیا، بهرام. (۱۳۹۵). پیش‌بینی کیفیت تعامل مادر-کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی. فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی. ۱۲(۲)، ۲۳۹-۲۶۰.

رهبری، پروانه. و کرد، بهمن. (۱۳۹۶). پیش‌بینی بهزیستی ذهنی براساس معنای زندگی و ذهن آگاهی در بین بیماران قلبی عروقی. نشریه روان پرستاری، ۵ (۶)، ۲۷-۱۷.

رهبری نیا، لیلیا و مهدی عرب زاده. (۱۳۹۷). تعامل مادر- فرزند، جهت‌گیری هدف با بهزیستی روانشناختی دانش‌آموزان پسر، کنفرانس ملی ایده‌های نوین در روانشناسی و علوم تربیتی با تأکید بر پژوهش‌های علمی/خبر، تهران، دانشگاه پیام نور.

طالبی، مهناز. نادری، فرح. بختیارپور، سعید. صفرزاده، سحر. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش بهزیستی روانشناختی بر تحمل آشفتگی، سرگردانی ذهنی و افسردگی مادران کودکان کم توان ذهنی. نشریه آموزش پرستاری، ۹(۲)، ۳۱-۴۰.

عابد، نازنین. پاکدامن، شهلا. مظاهری، محمدعلی. حیدری، محمود. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گوش دادن احترام‌آمیز به کودکان بر بهزیستی روان‌شناختی مادران. روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی، ۵(۲)، ۳۶۵-۳۸۰.

عابد، نازنین. پاکدامن، شهلا. مظاهری، محمدعلی. حیدری، محمود. طهماسیان، کارینه. (۱۳۹۶). تعیین

اثربخشی بسته آموزشی گوش دادن احترام آمیز به کودکان بر بهزیستی روان‌شناختی آنان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، (۲۶)، ۴۲-۲۵.

فیروزآبادی، سمیه سادات. ملتفت، قوام. (۱۳۹۶). بررسی شاخص‌های روانسنجی مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف در دانش‌آموزان دبیرستانی مدارس تیزهوشان: پایایی، روایی و ساختار عاملی، *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی*، ۲۷، ۱۲-۱.

کشمیری، مرتضی، فتحی آشتیانی، علی، جلالی، پیوند. (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده ذهن‌آگاهی در رابطه بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روان‌شناختی، *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۳)، ۲۳۱-۲۱۷.

مدحی، محمد، قمرانی، امیر و یارمحمدیان، احمد. (۱۳۹۸). رابطه ساختاری بین استرسور، استرس ادراک شده، منابع حمایتی و ساختاری مادران کودکان با ناتوانی هوشی: نقش واسطه‌ای سبک‌های مقابله‌ای بر اساس مدل Double ABCX. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*. ۴ (۱۵)، ۵۵۹-۵۸۰.

مرادی‌کیا، حامد. ارجمندنیا، علی‌اکبر. غباری بناب، باقر (۵۹۳۱). بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر بهزیستی روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی. *مجله پرستاری کودکان*. ۳ (۱)، ۵۱-۶۰.

موحدی، محمد؛ محمدخانی، شهرام، حسنی، جعفر؛ و مقدسین، مریم. (۱۳۹۷). رابطه راهبردهای مقابله‌ای با بهزیستی روانشناختی زنان مبتلا به سرطان سینه. *مجله علمی پژوهشی یافته*. ۴ (۲۰)، ۴۰-۵۰.

میکائیلی منیع، فرزانه. (۱۳۸۷). مقایسه بهزیستی روانشناختی مادران با و بدون دانش‌آموزان ابتدایی کم‌توان ذهنی: اثر سبک‌های مقابله‌ای. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنائی*. ۸ (۱)، ۵۳-۶۸.

نریمانی، محمد، آریان پور، سعید. ابوالقاسمی، عباس، احدی، بتول. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی آموزش‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روان جانبازان شیمیایی. *مجله روانشناسی بالینی*، ۲ (۴)، ۶۱-۷۱.

نورعلی همت؛ حاجی یخچالی، علیرضا؛ شهتی بیلاق، منیجه و مکتبی، غلامحسین. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر سازگاری، بهزیستی مدرسه و تنظیم هیجان در دانش‌آموزان پسر مدارس استعدادهای درخشان. *مجله دست‌آوردهای روانشناختی*، ۲ (۲۵)، ۹۱-۱۱۰.

نوروزی، ویدا، اسدی مجره، سامره. (۱۳۹۷). نقش بهزیستی روانشناختی والدین و تعاملات والد فرزند در تبیین سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان نوجوان. *روانشناسی معاصر*، ۱۳ (۲)، ۱۴۰-۱۴۸.

Ali A, Hassiotis A, Strydom A, King, M. (2012). Self stigma in people with intellectual disabilities and courtesy stigma in family carers: a systematic review. *Research in Developmental Disabilities*, 33: 2122-2140.

Azar, M. & Badr, L. (2006). The adaption of mothers of children with intellectual disability

- in Lebanon. *Journal of transcultural nursing*, 17, 375-18.
- Balzarotti, S, Biassoni, F, Villani, D, Prunas, A & Vellotti, P. (2016). Individual differences in cognitive emotion regulation: implications for subjective and psychological well-being. *Journal of Happiness studies*, 17(1),125-143.
- Bayrakli H. & Kaner S. (2012). Investigating the factors affecting resiliency in mothers of children with and without intellectual disability. *Educ Sci Theory Pract*, 12(2): 936-43.
- Benita, M., Benish-Weisman, M., Mats, L & Torres, C. (2020). Integrative and suppressive emotion regulation differentially predict well-being through basic need satisfaction and frustration: A test of three countries. *Motivation and Emotion*, 44(1), 67-81.
- Bögels, S.M., Hellemans, J., Van Deursen, S., Römer, M., & Van der Meulen, R. (2014). Mindful Parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, co-parenting and marital functioning. *Mindfulness*, 5(5), 536-551.
- Compton W.C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: subjective well-being, personal growth, and religiosity. *J Psychol*; 135(5):486-500. DOI: 10.1080/00223980109603714. PMID: 11804003
- Eid, M., & Larsen, R. J. (2008). *The science of subjective well-being*: Guilford Press.
- Eisenhower A. S. Baker B. L. & Blacher. J. (2005). Preschool children with intellectual disability: syndrome specificity, behavior problems, and maternal well-being. *J Intellect Disabil Res*. 49,9, 657-671.
- Extremera, N., Sanchez-Alvarez, N., & Rey, L. (2020). Pathways between Ability Emotional intelligence and Subjective well-being: Bridging links through cognitive emotion regulation strategies. *Sustainability*, 12(5), 2111.
- Fava, G. A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 34(1), 45-63.
- Fava, G. A., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L., & Sirigatti, S. (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(1), 26-30.
- Faust, H. & Scior, K. (2008). Mental health problems in young people with intellectual disabilities; the impact on parents. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 21, 414-424.
- Findler, L., Jacoby, A. K., & Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and social support. *Research in developmental disabilities*, 55, 44-54.

- Garnefski, N. & Spinhoven, P. (2010). Prospective effects of emotion regulation skills on emotional adjustment. *Journal of Couns Psychology*, (55): 485-494.
- Geisler, F. C., Vennwald, N., Kubiak, T., & Weber, H. (2010). The impact of heart rate variability on subjective well-being is mediated by emotion regulation. *Personality and individual differences*, 49(7), 723-728.
- Goedendorp, M. M., Kuiper, D., Reijneveld, S. A., Sanderman, R., & Steverink, N. (2017). Sustaining program effectiveness after implementation: The case of the self-management of well-being group intervention for older adults. *Patient education and counseling*, 100(6), 1177-1184.
- Gogoi, R. R., Kumar, R., & Deuri, S. P. (2017). Anxiety, depression and quality of life in mothers of children with intellectual disability. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 8(1), 71-75.
- Gross JJ, Thompson RA. (2007). Emotion regulation: conceptual foundations. In: Gross JJ, editor. *Handbook of emotion regulation* 3-24. New York: Guilford press.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2014). *Exceptional learners. introduction to special education* (14th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Jones, E. Mancini, D. M. Shapiro, P. A. (2012). Cardiac transplantation in adult patients with mental retardation: do outcomes support consensus guidelines? *Psychosomatics*, 53, 2,133-138.
- Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (2011). Handbook of Special Education. ERIC.
- Kasiri, N., Alidousti, M., Saced, H. S., Mohamadi, S., Abbasi, M. H., & Hashemi, F. (2015). Comparison of the real self, ideal self and ought self in adolescents with and without criminal history in Isfahan. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 17 (3), 142-147.
- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine*, 64, 850-857.
- Lindo E. J, Kliemann K. R, Combes B. H, et al. (2016). Managing stress levels of parents of children with developmental disabilities: a meta-analytic review of interventions. *Fam Relat.*; 65:207-224.
- López, A., Sanderman Adelita R, V. RanchorMaya J. & Schroevers, F. (2018). Compassion for others and self-compassion: levels, correlates, and relationship with psychological well-being, *Mindfulness*. 9,1, 325-331
- Mahmoudzadeh, S., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., & Moradi, S. (2015). Prediction of psychological well-being based on dispositional mindfulness and cognitive emotion regulation strategies in students. *Practice in Clinical Psychology*, 3(3), 195-202.

- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M.-Y., Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International journal of nursing studies*, 45(1), 65-74.
- McConachie, H. (2016). *Parents and young mentally handicapped children: A review of research issues*. Routledge.
- Mohan, R., & Kulkarni, & M. (2018). Resilience in parents of children with intellectual disabilities. *Psychology and Developing Societies*, 30(1), 19-43.
- Narimani M, Abolghasemi A, Ahadi B, Ariapooran S. (2012). Mindfulness and emotion regulation training effectiveness on Affection and mood chemical warfare. *J Arak Univ Med Sci.*; 15(2):107-18.
- Niederberger, C. (2014). Autism and Mental Retardation among Offspring Born after In Vitro Fertilization. *The Journal of Urology*, 191 (2), 433-435
- Oishi, S., Diener, E., & Lucas, R. E. (2009). The optimum level of well-being: Can people be too happy? *The Science of Well-Being* (pp. 175-200): Springer.
- Osborn, R. Roberts, L & Kneebone, I. (2019) Barriers to accessing mental health treatment for parents of children with intellectual disabilities: a preliminary study, *Disabil Rehabil.* 42 (16), 2311-2317.
- Ossanlou Z, Pour Mohammad Rezaye Tajrishi M, & Sorouri MH. (2011). The effect of emotional intelligence management training on stress syndrome in mothers of children with intellectual disabilities. *Iran J Except Child*, 11(2):151-62.
- Pianta, R.C & Driscoll, K. (2011). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent- child relationships during early childhood. *Journal of early childhood and infant psychology*, 7, 1-18.
- Ruini, C, Ottolini, F, Tomba, E, Belaise, C, Albieri, E, Visani, D, & Offidani, E, (2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*. 40 (4), 522-532
- Ryff C.D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychother Psychosom.* 83,1,10-28.
- Rose, E.A. (2012). *Impact of children with developmental disabilities and Behavior Problems on Parenting Stress. M. A. Dissertation*. (Electronic Thesis or Dissertation). Retrieved from <https://etd.ohiolink.edu/>.
- Saberi-Rad, Heidari, H., & Davoodi, H. (2020). Effectiveness parenting program based on sanders model on emotional regulation and interaction of mother and child with behavioral disorder. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 178-188.
- Shim, K.Kim, J. (2012). A case report of Noonan syndrome with mental retardation and

- Attention Deficit-Hyperactivity Disorder, *J Korean Acad Child Adolesc Psychiatry*, 23(1): 31-35.
- Shuffer, A & Obradovic, J. (2017). Unique contributions of emotion regulation and executive functions in predicting the quality of parent-child interaction behaviors. *Journal of family psychology*, 31(2), 150.
- Siklos, S. & Kerns, K.A. (2006). Assessing need for social support in parents of children with autism & down syndrome. *Journal of Autism & developmental disorders*, 36, 921-933.
- Spielfogel Jill E., Leathers Sonya J. Christian Errick, & McMeel Lorri S. (2011). Parent management training, relationships with agency staff, and child mental health: Urban foster parents' perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33, 2366-2374.
- Soenen, S. Berckelaer, I. V. & Scholte, E. (2009). Patterns of intellectual, adaptive and behavioral functioning in individuals with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities*, 30(3), 433-444.
- Stevenson, J. C., Millings, A., & Emerson, L.-M. (2019). Psychological Well-being and Coping: the Predictive Value of Adult Attachment, Dispositional Mindfulness, and Emotion Regulation. *Mindfulness*, 10(2), 256-271.
- Wang, Y. Zhang, J, Wang, B., & Fu, H. (2020). Social support from adult children, parent-child relationship, emotion regulation strategy, and depressive symptoms among chinese older adults. *Research on Aging*, 42(9-10), 281-290.

