

نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، سبک‌های فرزندپروری و تنظیم هیجان در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز

مقاله پژوهشی
اصیل
Original
Article

مهین کرامتی‌فرد^۱، سکینه نصیری^۲، سعید آریاپوران^۳

چکیده

هدف: هدف پژوهش حاضر، تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز و نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، سبک‌های فرزندپروری و تنظیم هیجان در این تمیز بود. **روش:** روش این پژوهش، همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش، شامل کلیه مادران دارای فرزند شاغل به تحصیل در مقطع متوسطه دوم شهرستان ملایر بود (۷۴۵۰ نفر) که از بین آنان، ۳۵۰ نفر با روش خوشه‌ای انتخاب شدند. هر یک از شرکت‌کنندگان پرسشنامه مشکلات روان‌شناختی (لاویوند، ۱۹۹۵)، پرسشنامه بهزیستی معنوی (پولوتزین و الیسون، ۱۹۸۲)، پرسشنامه تنظیم هیجان (گروس و جان، ۲۰۰۳) و پرسشنامه سبک‌های فرزندپروری (دیانا بامریند، ۱۹۷۳) را پاسخ دادند. داده‌ها با آزمون تی مستقل، همبستگی کانونی و لامبدای ویلکز و با استفاده از نرم‌افزار اس.پی.اس.اس-۲۶ تجزیه و تحلیل شدند. **یافته‌ها:** ۲۰ درصد مادران، دارای فرزند خانه‌گریز بودند. آزمون تی مستقل نشان داد که میزان مشکلات روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) در مادران دارای فرزند خانه‌گریز بیشتر از مادران بدون فرزند خانه‌گریز بود. **نتیجه‌گیری:** نتایج همبستگی نشان داد در مادرانی که نوجوان خانه‌گریز ندارند، سبک فرزندپروری سهل‌گیرانه (۰/۱۹۴) با مشکلات روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار دارد؛ بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و بهزیستی معنوی با مشکلات روان‌شناختی در مادرانی که نوجوان خانه‌گریز ندارند، رابطه منفی و معنادار دارد (۰/۴۴۸-، ۰/۵۰۵- و ۰/۵۳۰-)؛ در حالی که در مادران با نوجوان خانه‌گریز، فقط بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی و بهزیستی معنوی با مشکلات روان‌شناختی رابطه منفی و معنادار دارد (۰/۵۳۵-، ۰/۵۸۴- و ۰/۶۱۹-). مشکلات روان‌شناختی مادرانی که بهزیستی معنوی بالاتری

◇ تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۱/۱۵؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۰۶

۱. استادیار گروه الهیات و معارف اسلامی، رشته فلسفه و کلام اسلامی. دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر.

ملایر، ایران. (نویسنده مسئول). mahinkeramati@yahoo.com

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه ملایر. ملایر، ایران. nasirisakineh52@gmail.com

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه ملایر. ملایر، ایران.

s.ariapooran@malayeru.ac.ir

دارند، کمتر است؛ در حالی که سبکهای فرزندپروری رابطه معناداری با مشکلات روان‌شناختی مادران نشان نداد. همچنین تنظیم هیجان با مشکلات روان‌شناختی، ارتباط مستقیم و معناداری نشان داد. سازمانهای مرتبط با خانواده می‌توانند با آموزش تنظیم هیجان و بهزیستی معنوی به کاهش مشکلات روان‌شناختی مادران کمک کنند.

واژگان کلیدی: بهزیستی معنوی، تنظیم هیجان، سبکهای فرزندپروری، مشکلات روان‌شناختی، نوجوان خانه‌گریز.

الف) مقدمه

نوجوانی مقطعی از زندگی است که با خصوصیتی مثل پرخاشگری، طغیان هورمون‌ها و حس استقلال‌طلبی همراه است. دوره نوجوانی همزمان با تغییرات رفتاری قابل توجه، همراه با رشد ساختار و عملکرد مغز است (کوهن^۱ و همکاران، ۲۰۱۹). نوجوانان در این مقطع سنی با چالشهایی از قبیل خشونت و رفتارهای انحرافی (بلداشوا و ارداشوا^۲، ۲۰۲۱)، رفتار قانون‌شکنانه (مک‌کلند^۳ و مک‌کینی، ۲۰۱۶) و رفتارهای ضداجتماعی (اکاده^۴ و همکاران، ۲۰۱۹) مواجه‌اند. نوجوان در جستجوی فردیت و خودمختاری و ایجاد هویتی مستقل برای خود است. او خود را فردی رشد یافته در نظر می‌گیرد که توانایی تصمیم‌گیری در مسائل شخصی خود را دارد (ودادیان، ۲۰۱۲). نوجوان اظهار نظر می‌کند؛ از افکار، عقاید و اعمال اعضای خانواده انتقاد می‌کند؛ با والدین به مخالفت برمی‌خیزد و احتمالاً برای دوری از بحثی مستدلانه، خانه‌گریز می‌شود، که ممکن است پدیده‌آیی این هیجانات در نوجوان و به تبع آن رفتارهای سرکشانه، موجب تعارض بین مادر و نوجوان شود. بنابر این، ممکن است این تعارضات بتواند مشکلات روان‌شناختی را در مادر پایه‌ریزی کند. یکی از مباحث ثمربخش در کاهش این تعارضات، نقش بهزیستی معنوی است.

ذات انسان نیاز داشته که همیشه از یک منبع قدرتمند، نیرو و حمایت دریافت کند؛ موضوعی که با بعد فطرت معنوی انسان هماهنگ است (گرجیانکی^۵ و همکاران، ۲۰۱۹؛ لیون^۶ و همکاران، ۲۰۱۶). بهزیستی معنوی توانایی ارتباط با دیگران، زندگی هدفمند، معنادار، اعتقاد و

-
1. Kuhn
 2. Yuldasheva & Ergashova
 3. McClelland & McKinney
 4. Okuda
 5. Gergianaki
 6. Lyon

نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، سبک‌های ... ۵۵

ارتباط با یک قدرت متعالی تعریف شده است (میلنر^۱ و همکاران، ۲۰۱۹؛ لوجتی^۲ و همکاران، ۲۰۲۱). سویلر و دوگان^۳ (۲۰۲۰) بیان کردند که بهزیستی معنوی به عنوان یک مسئله کلی، امروزه نیاز تمامی افراد و گروه‌هاست. وقتی بهزیستی معنوی به خطر بیفتد، فرد ممکن است دچار اختلالات روانی مثل احساس تنهایی، افسردگی و از دست دادن معنا در زندگی شود و در نگاهی کلی، حیات جاوید فرد را با مشکل مواجه سازد. از این رو، تقویت باورها و عقاید مذهبی در تمامی مراحل زندگی، یک اقدام پیشگیری‌کننده در کاهش اختلالات روانی است. (کاظمی و همکاران، ۲۰۱۸)

بهزیستی معنوی دو بعد دارد: بهزیستی وجودی و بهزیستی مذهبی. بهزیستی وجودی به معنای ارتباط فرد با خود، دیگران و محیط است که در یکپارچه‌سازی ابعاد مختلف وجود نقش دارد. بهزیستی مذهبی نیز ارتباط فرد با قدرت بالاتر، یعنی خداوند را شامل می‌شود (پالوتزین و الیسون، ۱۹۸۲^۴). بهزیستی معنوی با بهزیستی روان‌شناختی و سلامت روانی در ارتباط است (لوچتی و همکاران، ۲۰۲۱؛ باسینگ^۵ و همکاران، ۲۰۱۳). در پژوهش‌های گوین^۶ و همکاران (۲۰۱۹)، میلنر و همکاران (۲۰۱۹)، شارما^۷ و همکاران (۲۰۱۷)، روسمارین^۸ و همکاران (۲۰۱۶)، نشان داده شد که مذهب و معنویت در سلامت روانی افراد نقش واسطه‌ای دارند و کسانی که به لحاظ معنوی در سطح مناسبی قرار داشتند، سلامت روانی آنها نیز مناسب‌تر بود. به علاوه، طرفداران نقش معنویت در بهبود سلامت روانی، تلاش‌های متعددی را برای برقراری ارتباط بین دو مفهوم سلامتی و معنویت، با عنوان بهزیستی معنوی انجام داده‌اند (وی^۹ و همکاران، ۲۰۱۶). همچنین کنت^{۱۰} و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند که سلامت معنوی و فرایندهای مثبتی بر معنا و معنویت می‌توانند بهزیستی هیجانی را تعدیل کنند. نقش معنویت توجه فزاینده‌ای را به خود جلب کرده و پژوهش‌های بسیاری تا کنون درباره اثر آن بر زندگی اقشار مختلف صورت گرفته است (گوین و همکاران، ۲۰۱۹؛ میلنر و همکاران، ۲۰۱۹؛ شارما و همکاران، ۲۰۱۷). در حقیقت؛ پژوهش‌ها بیانگر این‌اند که معنویت ارتباط مثبتی با سلامت

1. Milner
2. Lucchetti
3. Soyler & Dogan
4. Paloutzian & Ellison
5. Bussing
6. Gwin
7. Sharma
8. Rosmarin
9. Wei
10. Kent

جسمی و روانی دارد. تحقیقات نشان می‌دهند که باورهای مذهبی، آیینها و تعهدات، با نتایج مثبت مانند بهبود کیفیت زندگی، بهزیستی روان‌شناختی، سلامت جسمی، رضایت زناشویی و زندگی پایدار، اعتماد به نفس و عملکرد مثبت مرتبط‌اند (دراگان^۱ و همکاران، ۲۰۲۰؛ گریفیس^۲، ۲۰۱۹؛ سلمان ولی، ۲۰۱۹^۳؛ درویشی و همکاران، ۲۰۲۰). اکثر مطالعات به تأثیر مثبت معنویت و بهزیستی معنوی بر ادراک بیمار از سلامتی‌شان و بر سازگاری و مقابله با بیماری‌های مزمن و تهدیدکننده زندگی اذعان دارند (فراделوس^۴ و همکاران، ۲۰۱۵). در سالهای اخیر از میان سازه‌های مرتبط با سلامتی، بهزیستی معنوی به دلیل توجه بیشتر به معنویت و معنویت‌گرایی به صورت فزاینده‌ای محور نظریه‌پردازی و پژوهش قرار گرفته است. (محمدی و رحیم‌زاده، ۲۰۱۸)

از دیگر مواردی که می‌تواند نقش مؤثر در مشکلات روان‌شناختی افراد داشته باشد، تنظیم هیجان است (سوغولتو^۵ و همکاران، ۲۰۲۱؛ داویش و کایسلویا، ۲۰۲۰^۶، محمدزاده و رحیمی، ۲۰۱۷). تنظیم هیجان، فرایندی تعریف شده است که برخورداری از آن موجب می‌شود هیجانات، زمان استفاده از آنها و چگونگی تجربه و ابراز آنها تنظیم شود. تنظیم هیجان موجب تغییرات پویا، طولانی‌مدت و سریع در بروز هیجانات و تغییر در پیامدهای هیجانات از نظر رفتاری، تجربی و جسمی می‌شود (گراس، ۲۰۱۵^۷). تنظیم هیجان عبارت است از نحوه استفاده از راهبردهای رفتاری و شناختی برای تغییر در مدت زمان یا شدت تجربه هیجان که بر چگونگی برخورد با تنشهای درونی و بیرونی هر فرد اثرگذار است. (گروس و تامپسون، ۲۰۰۷^۸)

راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در بسیاری از پژوهشهای نظری و کاربردی، بررسی و با عنوان راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه طبقه‌بندی شده‌اند (کرینگ و سولن، ۲۰۰۹^۹). راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان با سلامت روان مرتبط است (محمدزاده و رحیمی، ۲۰۱۷) و بالعکس، استفاده از راهبردهای ناسازگارانه می‌تواند در ایجاد یا تداوم اختلالات روانی نقش اساسی داشته باشد (بشارت و همکاران، ۲۰۱۴). ناتوانی در مدیریت پاسخهای هیجانی باعث می‌شود افراد دوره‌های شدیدتر و طولانی‌تر از پریشانی را تجربه کنند که در نهایت

-
1. Dragan
 2. Griffith
 3. Salman & Lee
 4. Fradelos
 5. Sogutlu
 6. Dovbysh & Kiseleva
 7. Gross
 8. Gross & Thompson
 9. Kring & Sloan

ممکن است به انواع اختلالات روان‌شناختی منجر شود (نالین و همکاران،^۱ ۲۰۰۸). مادرانی که قدرت تنظیم هیجانات خویش را دارند، به تبع کمتر با اختلالات روان‌شناختی مواجه‌اند. اسچودی^۲ و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهشی، نقش سوگیری شناختی و راهبردهای تنظیم هیجان در بهزیستی روانی را بررسی کردند. نتایج پژوهش آنان حاکی از ارتباط سوگیری شناختی و راهبردهای تنظیم هیجان با بهزیستی روان‌شناختی بود. افرادی که از تنظیم شناختی هیجانی سازگارانه، مانند ارزیابی مجدد مثبت و تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی به صورت مثبت استفاده می‌کردند، از سلامت روان‌شناختی و جسمانی بهتری برخوردار بودند (داویش و کایسولوا، ۲۰۲۰). تنظیم هیجان به افراد، در کاهش، افزایش و حفظ مؤلفه‌های هیجانی کمک می‌کند و در صورت بروز شرایط تنش‌آور و بحرانی، این مهارت در کاهش شدت هیجانات منفی نقش بسزایی ایفا می‌کند. (پریخکو،^۳ ۲۰۲۰؛ گرانفسکی^۴ و کرایچ، ۲۰۰۶)

یکی دیگر از مواردی که می‌تواند در مشکلات روان‌شناختی مادرانی که نوجوان خانه‌گریز دارند، دخیل باشد، سبک فرزندپروری است که ارتباط آن با بهزیستی معنوی (شیرافکن اجیرلو و همکاران، ۲۰۲۲) و تنظیم هیجان (نالکیاشری^۵ و همکاران، ۲۰۲۲) تأیید شده است. سبکهای فرزندپروری توسط بامریند (۱۹۶۷؛ ۱۹۹۱) مطرح شد که با سه سبک مستبدانه، مقتدرانه و سهل‌گیرانه مشخص می‌شود. والدینی که از سبک مستبدانه استفاده می‌کنند، دارای رفتارهای سرد، خشن و بی‌اعتنا می‌باشند و کنترل زیادی روی رفتارهای فرزند خود دارند. این خانواده‌ها رفتارهای بسیار سلطه‌جویانه دارند و همیشه دنبال افزایش قدرت و تسلط خود در خانواده‌اند (راجندران و همکاران،^۶ ۲۰۱۶). در این سبک، قوانین ثابت و استانداردهایی به طور سنتی نهادینه شده است. در حالت‌های تندرو و خشن این سبک، تنبیه هم اجرا می‌شود (کوتامن،^۷ ۲۰۱۳). در مقابل، والدین دارای سبک فرزندپروری مقتدرانه تلاش می‌کنند با برقراری رابطه‌ای گرم و سازنده، با فرزندان‌شان تعامل کنند (کرزو^۸ و همکاران، ۲۰۱۸). در این سبک، والدین از فرزندان‌شان انتظار رفتار مناسب و عاقلانه دارند و راههای رسیدن به موفقیت و رفتار مناسب را نیز به آنها آموزش می‌دهند. سبک مقتدرانه، فرصتی را در اختیار

-
1. Nolen, Wisco & Lyubomirsky
 2. Schudy
 3. Prikhidko
 4. Garnefski
 5. Nalkiashari
 6. Rajendran & Kruszewski & Halperin
 7. Kotaman
 8. Cerezo

فرزندان قرار می‌دهد تا خواسته‌ها و نظراتشان را بیان کنند؛ همین موضوع باعث می‌شود در تصمیم‌های خانواده دخیل باشند و بکوشند بهترین عملکرد را از خود به نمایش بگذارند تا اعتماد والدین را جلب کنند (چارالاموس^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). سبک سهل‌گیرانه به فرزندان اجازه می‌دهد تا تمام تصمیمات مهم زندگی را خودشان اتخاذ کنند. این سبک تربیتی منجر به ایجاد رفتارهای خلاف عرف خانواده و جامعه می‌شود (اصلان، ۲۰۱۱). انتظار می‌رود بسیاری از این کودکان در بزرگسالی آسیب‌پذیرتر باشند (جئورجیو^۲ و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین سبک فرزندپروری مستبدانه و سهل‌گیرانه یکی از عوامل مهم ایجاد رفتارهای قلدرانه نوجوانان شناخته شده است. (حاجی‌علیانی و نوری، ۲۰۲۱)

نظر به اینکه مروری بر پژوهشهای گذشته خلأ مشکلات روان‌شناختی مادران را از دریچه نوجوانان خانه‌گریزان نشان می‌داد، سعی شد در این پژوهش به این مطلب پرداخته شود که آیا خانه‌گریز بودن نوجوان می‌تواند موجب مشکلات روان‌شناختی مادران شود. اگرچه محققان در ابعاد مختلف به بررسی مشکلات روان‌شناختی خانواده و به طور ویژه والدین و فرزندان پرداخته‌اند (کریگ و چرچیل، ۲۰۲۰^۳؛ چوپرا^۴ و همکاران، ۲۰۲۰)، اما نیاز به بررسی تجربیات مادران و مشکلات روان‌شناختی پیش‌آمده برای آنها وجود دارد؛ زیرا مادران گروهی از افراد جامعه‌اند که سلامت روان آنان بر خانواده و فرزندان تأثیرگذار است و هرچه مادران سالم‌تری داشته باشیم، جامعه‌ای سالم‌تر پیش‌رو خواهیم داشت.

۱. اهداف

هدف کلی: نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، سبکهای فرزندپروری و تنظیم هیجان در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز.

اهداف جزئی:

- بررسی نقش مشکلات روان‌شناختی در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز؛
- بررسی نقش بهزیستی معنوی در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز؛
- بررسی نقش سبکهای فرزندپروری در تمیز مادران با و بدون خانه‌گریز؛
- بررسی نقش تنظیم هیجان در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز.

1. Charalampous
2. Georgiou
3. Craid & Churchill
4. Chopra

۲. فرضیه‌ها

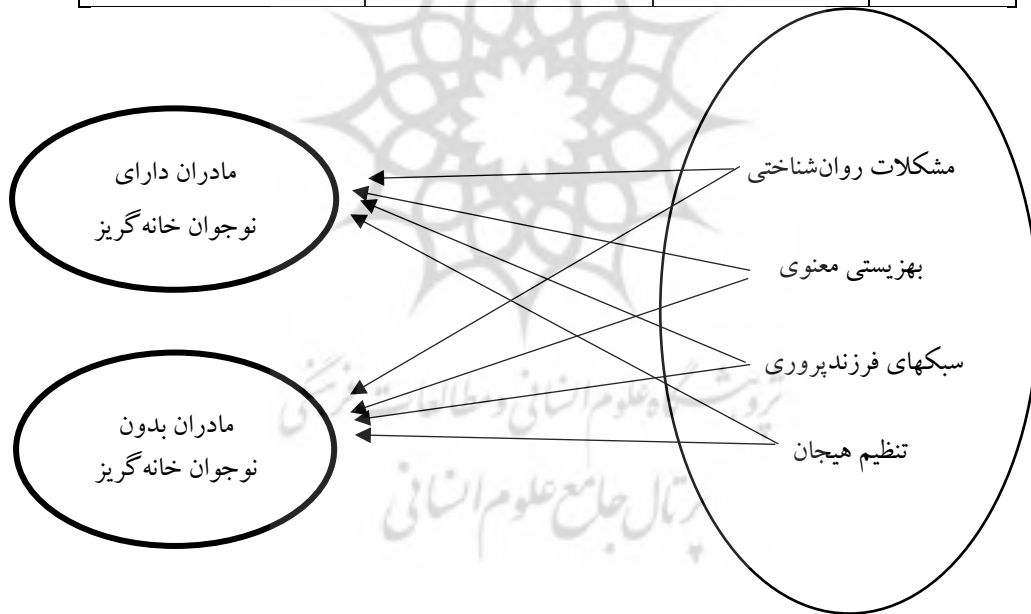
- مشکلات روان‌شناختی در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزیز نقش دارد.
- بهزیستی معنوی در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزیز نقش دارد.
- سبک‌های فرزندپروری در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزیز نقش دارد.
- تنظیم هیجان در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزیز نقش دارد.

۳. پیشینه پژوهش

جدول شماره ۱

مؤلف	موضوع	تمایز با پژوهش حاضر	یافته‌ها
پینتو و همکاران (۲۰۲۴)	هوش معنوی: بررسی اقدامات در محدوده سلامت روان	این پژوهش مروری است بر پژوهش‌های دیگر؛ روش پژوهش حاضر همبستگی است.	معنویت ارتباط منفی و معناداری با استرس و افسردگی دارد. این یافته با یافته پژوهش حاضر همسو است.
زیزمن و همکاران (۲۰۲۴)	تنظیم هیجان، فرزندپروری و آسیب‌شناسی روانی؛ یک بررسی سیستماتیک	نمونه این پژوهش والدین بودند؛ نمونه پژوهش حاضر مادران بودند.	تنظیم هیجان در والدین با آسیب‌های روان‌شناختی ارتباط منفی معنادار دارد؛ این یافته با یافته‌های پژوهش حاضر همسو است.
آیسل و همکاران (۲۰۲۳)	ارتباط بین بهزیستی معنوی، امید و رضایت از زندگی افراد سالمند در ترکیه	نمونه این پژوهش افراد سالمند و نمونه پژوهش حاضر مادرانی که فرزندان نوجوان دارند.	بهزیستی معنوی با رضایت از زندگی رابطه‌ای مستقیم و معنادار دارد.
مورفیلد و همکاران (۲۰۲۰)	نقش خودشفقت‌ورزی، ذهن آگاهی و تنظیم هیجان در سلامت روان‌شناختی مراقبان افراد پیر	نمونه این پژوهش مراقبان افراد پیر و نمونه پژوهش حاضر، مادرانی که فرزندان نوجوان دارند.	تنظیم هیجان با مشکلات روان‌شناختی ارتباط منفی و معنادار دارد که با یافته پژوهش حاضر همسو است.
ملکی آوارسین و	اثربخشی معنویت درمانی گروهی بر	نمونه این پژوهش بیماران دیابتی و نمونه پژوهش حاضر، مادران دارای نوجوان‌اند.	معنویت درمانی موجب افزایش بهزیستی روان‌شناختی

می‌شود که این یافته با یافته پژوهش حاضر همسو است.		بهبودی روان‌شناختی بیماران دیابتی	همکاران (۱۴۰۳)
راهبردهای تنظیم هیجان در بهبودی روان‌شناختی و انسجام روانی زنان نقش معناداری دارد.	نمونه این پژوهش، ۳۰۲ نفر است که با روش در دسترس انتخاب شدند و نمونه پژوهش حاضر، ۳۵۰ نفر است که با روش خوشه‌ای انتخاب شدند.	پیش‌بینی بهبودی روان‌شناختی و انسجام روانی بر اساس راهبردهای تنظیم هیجان در زنان	هلاکویی و همکاران (۱۴۰۲)
رویکرد معنوی برافزایش میزان بهبودی روان‌شناختی زنان اثربخش است که این یافته با پژوهش حاضر همسو است.	روش این پژوهش نیمه‌آزمایشی و روش پژوهش حاضر، همبستگی است. نمونه آماری این پژوهش ۳۰ نفر و نمونه پژوهش حاضر، ۳۵۰ نفر است.	تأثیر درمان شناختی-هیجانی-معنوی بر بهبودی روان‌شناختی زنان سوگوار	موسوی و همکاران (۱۴۰۱)



مدل مفهومی پژوهش

ب) روش‌شناسی پژوهش

طرح پژوهش حاضر، کمی و روش پژوهش، همبستگی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران دارای نوجوان در حال تحصیل در مقطع متوسطه دوم در

شهرستان ملایر، استان همدان بود. با مراجعه به اداره آموزش و پرورش این شهرستان تعداد این نوجوانان ۷۴۵۰ نفر برآورد شد، که چهار مدرسه به طور تصادفی انتخاب شد و بعد از هماهنگی با مدیران این مدارس، پرسشنامه‌های الکترونیکی شامل ابزارهای پژوهش، از طریق فضای مجازی در اختیار مادران قرار داده شد. ملاک ورود به این پژوهش، مادران دارای نوجوان در حال تحصیل در مقطع متوسطه دوم و رضایت آگاهانه از شرکت در پژوهش بود. ملاک خروج آزمودنی‌ها از این پژوهش نیز تکمیل ناقص هر کدام از ابزارهای پژوهش بود. تعداد مادران واجد ملاکهای ورود به این پژوهش، ۲۲۸ نفر بودند. داده‌های به دست آمده با استفاده از شاخصهای آمار توصیفی فراوانی، درصد، انحراف استاندارد، میانگین، همبستگی پیرسون و با کمک نسخه ۲۶ برنامه اس.پی.اس.اس، تجزیه و تحلیل شد. در این پژوهش، مشکلات روان‌شناختی مادران متغیر پیش‌بین و بهزیستی معنوی، تنظیم هیجان و سبکهای فرزندپروری متغیر ملاک بودند. برای سنجش این متغیرها از ابزارهای ذیل استفاده شد.

مقیاس مشکلات روان‌شناختی: این پرسشنامه که توسط لایبوند (۱۹۹۵) طراحی شده، دارای ۲۱ سؤال است که هفت سؤال آن افسردگی، هفت سؤال، اضطراب و هفت سؤال، استرس را با طیف چهارگانه «اصلاً، کم، متوسط و زیاد» می‌سنجند. آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را با تحلیل عاملی بررسی کردند. اعتبار این مقیاس با روش آلفای کرونباخ برای افسردگی، اضطراب و استرس، به ترتیب ۰/۹۷، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ گزارش شده است. همچنین همبستگی ۰/۴۸ میان دو عامل افسردگی و استرس، ۰/۵۳ بین اضطراب و استرس و ۰/۲۸ بین اضطراب و افسردگی به دست آوردند. سامانی و جوکار (۲۰۰۷) روایی و اعتبار مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس را در ایران بررسی کردند. آنها اعتبار بازآزمایی برای افسردگی، اضطراب و استرس را به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۶ و ۰/۷۷ گزارش کردند و روایی آن را با شیوه آماری تحلیل عاملی از نوع تأییدی و به روش مؤلفه‌های اصلی ۰/۹۰ به دست آوردند.

مقیاس بهزیستی معنوی: این پرسشنامه توسط پولوتزین و یلسون در سال ۱۹۸۲ طراحی شد. این مقیاس ۲۰ سؤال دارد که ۱۰ سؤال آن، سلامت وجودی و ۱۰ سؤال، سلامت مذهبی را اندازه‌گیری می‌کند. سؤالات این پرسشنامه به صورت بسته‌پاسخ با طیف پنج‌گزینه‌ای لیکرت (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) بوده است. پولوتزین و یلسون در پژوهشی ضریب آلفای کرونباخ بهزیستی مذهبی و وجودی و کل مقیاس را به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۹۱ و ۰/۹۳ گزارش کردند. پایایی این مقیاس توسط دهشیری و

همکاران (۱۳۸۷) روی دانشجویان دختر و پسر از طریق آلفای کرونباخ برای کل مقیاس و خرده‌مقیاس بهزیستی مذهبی و خرده‌مقیاس بهزیستی وجودی به ترتیب ۰/۸۷ و ۰/۸۲، ۰/۹۰ و ۰/۸۲ و باروش بازآزمایی به ترتیب ۰/۸۵، ۰/۷۸ و ۰/۸۱ گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران توسط سید فاطمی و همکاران (۱۳۸۵) اعتباریابی شد و ضریب پایایی آلفای کرونباخ ۰/۸۲ تعیین شد.

مقیاس تنظیم هیجان: این پرسشنامه توسط گروس و جان^۱ (۲۰۰۳) به منظور سنجش تنظیم هیجانی طراحی و تدوین شده و دارای ۱۰ سؤال و شامل مقیاس لیکرت هفت درجه‌ای (کاملاً مخالف، مخالف، تا حدودی مخالف، نظری ندارم، تا حدودی موافق، موافق، کاملاً موافق) است. ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد شناختی، ۰/۷۹ و برای فرونشانی، ۰/۷۳ و پایایی بازآزمایی پس از سه ماه برای کل مقیاس، ۰/۶۹ گزارش شده است. این مقیاس در فرهنگ ایرانی هنجاریابی شده است. اعتبار این پرسشنامه با روش همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) و روایی آن از طریق تحلیل مؤلفه‌های اصلی با استفاده از چرخش واریماکس (همبستگی بین دو زیر مقیاس ۰/۱۱) مطلوب گزارش شده است (حسینی و کدیور، ۱۳۹۲). ضریب آلفای کرونباخ عاملهای این پرسشنامه در پژوهشی که توسط هلاکویی و همکاران (۱۴۰۲) انجام شد، برای ارزیابی شناختی، ۰/۷۹ و برای فرونشانی، ۰/۷۷ محاسبه شد.

مقیاس سبکهای فرزندپروری: این پرسشنامه توسط دیانا بامریند (۱۹۷۳) با ۳۰ سؤال، طراحی و ساخته شد. این پرسشنامه که در سال ۱۳۸۱ توسط حسین پور ترجمه شده است، شیوه‌های فرزندپروری والدین را در سه عامل اندازه‌گیری می‌کند. در مقابل هر عبارت، پنج ستون «کاملاً موافقم، تا حدودی موافقم، تا حدودی مخالفم، مخالفم، کاملاً مخالفم» به ترتیب از صفر تا چهار نمره‌گذاری شده است که با جمع نمرات سؤالهای مربوط به هر شیوه و تقسیم آن بر تعداد سؤالات، نمره مجزا به دست می‌آید. روایی و پایایی این پرسشنامه در ایران توسط اسفندیاری (۱۳۷۴) به صورت میزان پایایی و به روش بازآزمایی، برای شیوه سهل‌گیر ۰/۶۹، برای شیوه مستبدانه ۰/۷۷ و برای شیوه مقتدرانه ۰/۷۳ تأیید شده است. بوری (۱۹۹۱) میزان پایایی این پرسشنامه را با روش بازآزمایی، ۰/۸۱ برای شیوه سهل‌گیرانه، ۰/۹۲ برای شیوه مستبدانه و ۰/۹۲ برای شیوه مقتدرانه گزارش کرده است.

ج) یافته‌ها

شاخص‌های به دست آمده از آمار توصیفی نشان داد از ۳۵۰ مادر شرکت‌کننده در آزمون، ۱۹۹ مادر دارای نوجوان پسر (۵۶/۸۶ درصد) و ۱۵۱ مادر دارای نوجوان دختر (۴۳/۱۴ درصد) بودند. مادران دارای نوجوان خانه‌گریز، ۷۰ نفر و مادرانی که نوجوانشان خانه‌گریز نبود، ۲۸۰ نفر شناخته شدند.

جدول ۲: میزان شیوع خانه‌گریزی در نوجوانان بر اساس گزارش مادران

دامنه	فراوانی	درصد
دارای نوجوان خانه‌گریز	۷۰	۲۰/۰
بدون نوجوان خانه‌گریز	۲۸۰	۸۰/۰

جدول ۲ نشان می‌دهد که در میان زنان، ۲۰/۰ درصد دارای نوجوان خانه‌گریز و ۸۰/۰ درصد بدون نوجوان خانه‌گریز بوده‌اند. میانگین و انحراف معیار متغیرها به همراه ضرایب همبستگی متغیرهای پیش‌بین و ملاک (خانه‌گریزی) آورده شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف استاندارد متغیرها و خلاصه نتایج همبستگی کانونی برای بررسی رابطه متغیرها در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	کشیدگی	چولگی	همبستگی کانونی
افسردگی	۲/۸۴	۳/۱۱	۰/۰۶۷	-۰/۳۸۶	۰/۲۱
اضطراب	۲/۶۶	۲/۹۸	۱/۶۰	-۰/۳۰۴	۰/۴۱
استرس	۴/۹۹	۳/۶۵	۰/۸۳	-۰/۳۳۷	۰/۴۱
سبک فرزندپروری سهل‌گیر	۲۰/۷۱	۳/۹۴	۰/۲۰۰	-۰/۰۴۸	-۰/۱۳
سبک فرزندپروری استبدادی	۱۸/۶۱	۳/۶۸	۰/۳۱۵	-۰/۴۵۶	۰/۱۲
سبک فرزندپروری قاطع	۲۴/۰۳	۴/۰۲	۰/۱۶۶	-۰/۳۶۶	-۰/۰۳
بهزیستی مذهبی	۳۶/۸۷	۴/۱۳	-۰/۲۷۶	۰/۷۶۱	-۰/۳۷
بهزیستی وجودی	۳۵/۷۲	۳/۵۹	-۰/۲۴۴	۰/۴۵۵	-۰/۳۱
بازارزیابی هیجان	۲۳/۱۱	۴/۳۳	-۰/۱۸۴	۰/۰۲۶	-۰/۲۹
بازداری هیجان	۲۲/۴۴	۳/۹۳	-۰/۲۰۰	۰/۲۴۹	۰/۳۳

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، بر اساس نتایج همبستگی کانونی افسردگی، اضطراب، استرس، سبک فرزندپروری سهل‌گیر، سبک فرزندپروری استبدادی، سبک فرزندپروری قاطع، بهزیستی مذهبی، بهزیستی وجودی، بازارزیابی هیجان و بازداری هیجان،

به ترتیب ۰/۲۱، ۰/۴۱، ۰/۴۱، ۰/۱۳، ۰/۱۲، ۰/۳۷، ۰/۳۱، ۰/۲۹، و ۰/۳۳ در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزین نقش داشتند.

نتایج لامبدای ویلکز برای افسردگی ($f=14/35$; $p<0/001$)، اضطراب ($p<0/001$)؛ $f=18/28$)، استرس ($f=15/90$; $p<0/001$)، بهزیستی مذهبی ($f=13/05$; $p<0/001$)، بهزیستی وجودی ($f=12/16$; $p<0/001$)، بازاریابی هیجان ($f=4/06$; $p<0/04$) و بازداری هیجان ($f=11/84$; $p<0/001$) معنادار بود؛ به این معنی که تفاوت آماری بین میانگین متغیرها در دو گروه با و بدون نوجوان خانه‌گزین متفاوت است؛ اما در سبکهای فرزندپروری سهل‌گیر ($f=2/13$; $p<0/15$)، استبدادی ($f=0/97$; $p<0/75$) و قاطع ($f=2/26$; $p<0/13$)، تفاوت بین دو گروه معنادار نبوده است. بر اساس ماتریس‌های ساختاری، کمک متغیرهای معنادار در تابع تشخیص مشخص شد که نشان می‌دهد اضطراب ($0/84$)، استرس ($0/79$)، افسردگی ($0/75$)، بهزیستی مذهبی ($0/54$)، بهزیستی وجودی ($0/22$)، بازداری هیجان ($0/21$) و بازاریابی هیجان ($0/13$) به ترتیب در این تابع کمک‌کننده بوده‌اند؛ بیشترین کمک مربوط به اضطراب و کمترین آن مربوط به بازاریابی هیجان بوده است.

جدول ۴: خلاصه نتایج موافقت تابع تشخیص برای پیش‌بینی عضویت گروهی (با و بدون نوجوان خانه‌گزین) از طریق متغیرهای پیش‌بین

همبستگی کانونی	عضویت گروه پیش‌بینی شده		گروه
	بدون نوجوان خانه‌گزین	با نوجوان خانه‌گزین	
۰/۶۵۲	۱۰/۷	۸۹/۳	بدون نوجوان خانه‌گزین
	۶۵/۷	۳۴/۳	با نوجوان خانه‌گزین

(د) بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزین و نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، تنظیم هیجان و سبکهای فرزندپروری در تمیز این مادران بود. نتایج توصیفی نشان داد که میانگین مشکلات روان‌شناختی مادران بدون نوجوان خانه‌گزین، ۲/۹۶ درصد و میانگین مشکلات روان‌شناختی مادران دارای نوجوان خانه‌گزین، ۵/۹۱ درصد است. همبستگی کانونی (بنیادی) که رابطه مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، تنظیم هیجان و سبکهای فرزندپروری را در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گزین به طور همزمان نشان می‌دهد، در این پژوهش نشان داد که مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی

معنوی و تنظیم هیجان و سبک‌های فرزندپروری در تمیز مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز نقش دارد. بررسی‌های انجام شده مشخص کرد که مشکلات روان‌شناختی و بهزیستی معنوی و تنظیم هیجان در مادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز، تمیز ایجاد می‌کند. بسیاری از خانواده‌ها از لحاظ روانی در برخورد با نوجوانانشان تحت فشار می‌باشند (لیونک^۱ و همکاران، ۲۰۲۰؛ پانزری^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). در چنین شرایطی، مادران بیش از پدران درگیر مسائل می‌شوند و مهارت‌ها و نگرش‌ها و روابطشان با فرزندان تحت الشعاع قرار می‌گیرد (آلون^۳ و همکاران، ۲۰۲۰؛ دی‌جورجیو^۴ و همکاران، ۲۰۲۰؛ وینر^۵ و همکاران، ۲۰۲۰؛ وانگ^۶ و همکاران، ۲۰۲۰). بنابر این، یافته‌های این پژوهش در راستای یافته‌های پژوهش‌های قبلی است. این نتایج با نتایج تحقیق سان^۷ و همکاران (۲۰۲۲) مبنی بر استرس والدین و مشکلات رفتاری کودکان، همراستا بود. نادری‌فر و همکاران (۱۴۰۲) طی پژوهشی دریافتند که بین بهزیستی معنوی و بهزیستی هیجانی، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. آریاپوران و همکاران (۱۳۹۹) طی پژوهشی دریافتند که بهزیستی معنوی و مؤلفه‌های آن (بهزیستی مذهبی و بهزیستی وجودی) با بهزیستی اجتماعی در ارتباط است.

نتایج همبستگی در این پژوهش نشان داد مادرانی که از بهزیستی معنوی بالاتری برخوردارند، مشکلات روان‌شناختی (افسردگی، اضطراب و استرس) کمتری را تجربه می‌کنند. در پژوهشی که توسط مزروعی و همکاران (۱۴۰۰) انجام شد، دریافتند که رویکرد معنوی مذهبی می‌تواند به عنوان مداخلات تکمیلی در جهت کاهش و بهبود مشکلات روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی به کار گرفته شوند. جداری و همکاران (۱۳۹۹) اثربخشی مداخله مبتنی بر روان‌شناختی معنوی در بهبود اضطراب وجودی را تأیید کردند. در پژوهش آریاپوران و همکاران (۱۴۰۰)، نتایج همبستگی پیرسون نشان داد بین بهزیستی معنوی با اضطراب در مادران کودکان خردسال رابطه منفی وجود داشت. در پژوهشی که توسط عبدالله‌پور و همکاران (۱۴۰۰) انجام شد، دریافتند که بهزیستی معنوی با افسردگی رابطه منفی و معناداری دارد. بهزیستی معنوی حالتی است که با وجود آن، افراد احساسات، رفتارها و شناخته‌های مثبت نسبت به رابطه با خود، دیگران، ماوراءالطبیعه و طبیعت

-
1. Luetke
 2. Panzeri
 3. Alon
 4. Di Giorgio
 5. Viner
 6. Wang
 7. Sun

نشان می‌دهند و موجب حس رضایت، شادی، عشق، نگرش مثبت، هدف و جهت‌گیری در زندگی افراد می‌شود. (ماک و اسکنمیت، ۲۰۰۴)

در تحلیل کیفی‌ای که توسط حاتمیان و همکاران (۱۴۰۲) انجام شد، به این نتیجه دست یافتند که باورهای معنوی و اعتقادی نقش پررنگی در تنظیم هیجان افراد دارند. یافته‌های این پژوهش تا حدودی با یافته‌های پژوهش اسپینکر و همکاران (۲۰۱۷) همخوان است. میرجلیلی و همکاران (۲۰۱۸) طی پژوهشی دریافتند که هر اندازه فرد نگرش معنوی بیشتری داشته باشد، به همان میزان، مشکلات اضطرابی کمتری را تحمل می‌کند. یکی از راه‌های کنترل هیجان منفی، بهره‌گیری از مؤلفه‌ها و آموزه‌های معنوی است.

همچنین این پژوهش نشان داد، مادرانی که از مهارت تنظیم هیجان برخوردارند، مشکلات روان‌شناختی کمتری را تجربه می‌کنند و تنظیم هیجان در تمیزمادران با و بدون نوجوان خانه‌گریز نقش داشت. سالها پژوهش به نقش مهم تنظیم هیجان در سازش با وقایع تنیدگی‌زای زندگی و عملکرد سازگارانه و بهزیستی روان‌شناختی وضوح بخشیده است (گروس و جان، ۲۰۰۳؛ کرایچ و گارنسکی، ۲۰۱۵). عدم تنظیم هیجان، اختلالهای درونی‌سازی از قبیل افسردگی و اضطراب را نشان می‌دهند (آلدو و نولن، ۲۰۱۲). دادفرنیا و همکاران (۱۳۹۹) طی پژوهشی دریافتند بین تنظیم هیجان و افسردگی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. میتوان انتظار داشت افرادی که در رویارویی با وقایع ناراحت‌کننده به بهترین اقدام برای کنار آمدن با شرایط موجود می‌پردازند و ذهن خود را معطوف به برنامه‌ریزی و اقدام برای حل مشکل می‌کنند، نتایج هیجانی مثبت و سلامت روانی بهتری کسب کرده، سطوح پایین‌تری از افسردگی را نسبت به دیگران تجربه می‌کنند (کافتسیوس^۴ و همکاران، ۲۰۱۴). راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند به مقابله با شرایط استرس‌زا و همچنین افزایش عواطف مثبت کمک کند و برعکس، استفاده اندک از راهبردهای تنظیم هیجان می‌تواند باعث تشدید مشکلات روان‌شناختی شود (شی، ۲۰۱۰^۵). باقری و همکاران (۱۴۰۱) طی پژوهشی مروری به این نتیجه دست یافتند که راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه به افزایش سلامت روان افراد منجر می‌شود. همچنین چن^۶ و همکاران (۲۰۲۲) طی پژوهشی دریافتند که تنظیم هیجان در

-
1. Mauk & Schemidt
 2. Craig & Churchill
 3. Aldao & Nolen
 4. Kafetsios
 5. Hsieh
 6. Chen

نقش مشکلات روان‌شناختی، بهزیستی معنوی، سبکهای ... ۶۷

سلامت روان زنان نقش مؤثر دارد. کوچی^۱ و همکاران (۱۴۰۲) به بررسی رابطه بین تنظیم هیجان و بهزیستی روان‌شناختی در دانشجویان شهر ایلام پرداختند که نتایج حاصل، حکایت از ارتباط مستقیم و معنادار بین این دو متغیر داشت. اما سبکهای فرزندپروری با مشکلات روان‌شناختی رابطه معناداری نشان نداد.

پیشنهادها

- با توجه به ضرایب به دست آمده از آزمون مدل پژوهش، پیشنهاد می‌شود در سازمانهای مختلف جامعه، از قبیل مساجد، مدارس، دانشگاهها، نیروهای بسیج، شهرداریها، صداوسیما و ...، کارگاههای آموزش بهزیستی معنوی و تنظیم هیجان تدوین شود تا مادران جامعه از موارد ذکر شده بهره‌مند شوند و در زندگی روزمره و در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی به کار گیرند تا بهبودی باشد بر مشکلات روان‌شناختی این قشر مؤثر در جامعه.
- پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آتی از مناطق جغرافیای وسیع‌تر، تعداد نمونه‌های بیشتر و ابزارهای متنوع‌تر استفاده شود. با وجود نتایج کاربردی زیادی که از این پژوهش قابل استنباط است، انتخاب نمونه از یک منطقه جغرافیایی، تعداد نمونه محدود و استفاده از ابزارهای خود گزارش دهی، از جمله محدودیتهای این پژوهش بود.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

منابع

- آریاپوران، سعید؛ حسین شیبانی و سید ولی الله موسوی (۱۴۰۰). «اضطراب بیماری کرونا در مادران دارای فرزند خردسال: نقش بهزیستی معنوی و دل بستگی به خداوند». *دین و سلامت*، ش ۹(۲): ۳۷-۴۹.
- آریاپوران، سعید؛ سمیرا رضایی عزیزآبادی و یداله قاسمی پور (۱۳۹۹). «مقایسه بهزیستی اجتماعی، بهزیستی معنوی و راهبردهای تنظیم هیجان در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس و افراد غیر بیمار». *پژوهش در سلامت روان شناختی*، ش ۱۴(۳): ۳۸-۵۲.
- اسفندیاری، غلامرضا (۱۳۷۴). *بررسی و مقایسه شیوه‌های فرزندپروری مادران کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری و مادران کودکان بهنجار و تأثیر آموزش مادران بر اختلالات رفتاری فرزندان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران: انستیتوی روان پزشکی ایران.
- باقری شیخ انگشفه، فرزین؛ وحید حاجی‌علیانی و جعفر حسنی (۱۴۰۱). «نقش راهبردهای تنظیم هیجان در سلامت روانی طی همه‌گیری کرونا و ویروس ۲۰۱۹ (کووید-۱۹): یک مطالعه مروری سیستماتیک». *اطلاع‌رسانی پزشکی نوین*، ش ۸(۲): ۱۹۶-۲۰۷.
- جداری، معصومه؛ علینقی اقدسی و مرضیه علیوندوفا (۱۳۹۹). «اثر بخشی مداخله مبتنی بر روان‌شناختی و معنوی در بهبود اضطراب وجودی و بهزیستی معنوی: نقش تعدیل‌کنندگی معرفت دینی». *مطالعات اسلامی در حوزه سلامت*، ش ۴(۳): ۲۸-۱۱. SID. <https://sid.ir/paper/960367/fa>
- حسنی، جعفر و پروین کدیور (۱۳۹۲). «تعیین و روایی نسخه فارسی پرسشنامه راهبردهای فرایندی نظم‌جویی هیجان». *اندازه‌گیری تربیتی*، ش ۱۴: ۱۴۶-۱۱۱.
- عبدالله‌پور، مهسا؛ امیرسام کیانی‌مقدم، مریم بختیاری، عباس مسجدی آرانی و مریم خصالی (۱۴۰۱). «رابطه بهزیستی معنوی با اضطراب و افسردگی در بین جمعیت‌های عمومی، کارکنان بیمارستان و مراکز بهداشت در دوره همه‌گیری جهانی ویروس کرونا». *پژوهش در دین و سلامت*، ش ۸(۲۳): ۸۸-۹۹.
- علیدوستی، فاطمه؛ فاطمه جنگی و شیرین شجاعی‌فر (۱۳۹۹). «اثر بخشی آموزش تنظیم هیجان بر مینای مدل گراس بر تنظیم هیجان، اضطراب و افسردگی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی». *روان‌شناسی خانواده*، ش ۷(۱): ۸۰-۶۹. SID. <https://sid.ir/paper/386628/fa>
- مزروعی، نازیلا و محب علیوندی وفا (۱۴۰۰). «مقایسه اثربخشی آموزش گروهی مبتنی بر ذهن‌آگاهی نظریه گشتالت و رویکرد معنوی مذهبی اسلام‌محور بر آشفتگی روان‌شناختی و احساس گناه مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر». *زنان و خانواده*، ش ۱۷(۵۹): ۱۳۳-۱۰۳.

- ملکی آوارسین، فریده؛ علیرضا پیرخانی و مریم کلهرنیا گلکار (۱۴۰۳). «اثر بخشی معنویت درمانی گروهی بر بهزیستی روان‌شناختی و خودکارآمدی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو تهران در سال ۱۴۰۲». *طلوع بهداشت*، ش ۲۳(۳): ۹۱-۷۶. URL: <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3644-fahtml>
- موسوی، سیده نگار؛ رمضان حسن‌زاده و یارعلی دوستی (۱۴۰۱). «تأثیر درمان شناختی-هیجانی - معنوی بر بهزیستی روان‌شناختی زنان سوگوار». *مطالعات ناتوانی*، ش ۱۲. SID. <https://sid.ir/paper/1120467/fa> [Internet]
- نادری‌فر، نسرين؛ بهمن اکبری و عباس صادقی‌فر (۱۴۰۲). «مدل‌سازی معادلات ساختاری رابطه بین سلامت معنوی با گرایش به اعتیاد در نوجوانان: نقش واسطه‌ای بهزیستی هیجانی». *مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد*، ش ۳۱(۹): ۷۰۳۸-۵۰.
- هلاکویی، اردشیر؛ آرمین محمودی و علیرضا ماردپور (۱۴۰۲). «پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و انسجام روانی بر اساس ذهن آگاهی و راهبردهای تنظیم هیجان با نقش میانجی تاب‌آوری زنان در آستانه طلاق شهر اصفهان در سال ۱۴۰۲: یک مطالعه توصیفی». *مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان*، ش ۲۲(۱۰): ۱۰۵۳-۱۰۷۰.
- Aldao, Amelia & S. Nolen-Hoeksema (2012). "When are adaptive strategies most predictive of psychopathology". *Journal of Abnormal Psychology*, Vol. 121(1): 276-281.
- Alon, T.M.; M. Doepke, J. Olmstead -Rumsey, et al. (2020). "The impact of COVID -19 on gender equality". *Report for National Bureau of Economic Research*. Report no. w26947. <https://www.econbiz.de/Record/the-impact-of-covid-19-on-gender-equality-alon-titan/10012220866>
- Antony, M.M.; P.J. Bieling, B.J. Cox, M.W. Enns & R.P. Swinson (1998). "Psychometric properties of the 42-item and 21- item versions of the depression anxiety stress scales in clinical groups and a community sample". *Psychol Assess*, 10(2): 176-181. [Link]
- Aslan, S. (2011). "The analysis of relationship between school bullying, perceived parenting styles and self-esteem in adolescents". *Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 30: 1798-1800.
- Aysel, A. Ozdemir; F.K. Buda, G. Dural & A. Gultekin. (2023) "The relationship between spiritual well-being, life satisfaction and hope in elderly individuals in Turkey". *Journal of religion and health*, 62: 3123-3136.
- Baumrind, D. (1967). "Effects of authoritative parental control on child behavior". *Child Development*, 38: 887-908.
- Baumrind, D. (1991). "Parenting styles and adolescent development". In: J. Brooks-Gunn, R. Lerner & A. Petersen (Eds.). *The encyclopedia of adolescence* (P. 746-758). New York: NY: Garland.
- Besharat, M.; K. Zahedi Tajrishi & A. Noorbala (2014). "Alexithymia and emotion regulation strategies in patients with somatization,

- anxiety disorders, and normal individuals: A comparative study".** *Contemporary Psychology*, 8(2): 3-16. [Persian]
- Büssing, A.; A.G. Wirth, K. Humbroich, K. Gerbershagen, S. Schimrigk, M. Haupts, K. Baumann & P. Heusser (2013). **"Faith as a resource in patients with multiple sclerosis is associated with a positive interpretation of illness and experience of gratitude/awe"**. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 21: 1-8.
 - Buri, J.R. (1991). **"Parental Authority Questionnaire"**. *Journal of Personality and Social Assessment*, 57: 110-119.
 - Craig, L. & B. Churchill (2020). **"Dual -earner parent couples' work and care during COVID-19"**. *Gender, Work, & Organization*, 28(1). <https://doi.org/10.1111/gwao.12497>
 - Cerezo, F.; C. Ruiz-Esteban, C.S. Lacasa & J.J.A. Gonzalo (2018). **"Dimensions of parenting styles, social climate, and bullying victims in primary and secondary education"**. *Psicothema*, 30(1): 59-65.
 - Chopra, S.; P. Ranjan, V. Singh, S. Kumar, M. Arora, M.S. Hasan, R. Kasiraj, R. Suryansh, D. Kaur, N.K. Vikram, A. Malhotra, A. Kumari, K.B. Klanidhi & U. Baitha (2020). **"Impact of COVID-19 on lifestyle-related behaviours - a cross-sectional audit of responses from nine hundred and ninety-five participants from India"**. *Diabetes & metabolic syndrom*, 14(6): 2021-2030. <https://doi.org/10.1016/j.dsx.2020.09.034>.
 - Charalampous, K.; C. Demetriou, L. Tricha, M. Ioannou, S. Georgiou, M. Nikiforou & P. Stavrinides (2018). **"The effect of parental style on bullying and cyber bullying behaviors and the mediating role of peer attachment relationships: A longitudinal study"**. *Journal of adolescence*, 64: 109-123. 13]
 - Chen, M.; L.J. Moran, C.L. Harrison, G.G. Ukke, S. Sood, C.J. Bennett, et al. (2022). **"Ethnic differences in response to lifestyle intervention for the prevention of type 2 diabetes in adults: A systematic review and meta-analysis"**. *Obes Rev*, 23(1): 133-40.
 - Darvishi, A.; M. Otaghi & S. Mami (2020). **"The effectiveness of spiritual therapy on spiritual well-being, self-esteem and self-efficacy in patients on hemodialysis"**. *Journal of religion and health*, 59(1): 277-288.
 - Di Giorgio, E.; D. Di Riso, G. Mioni, et al. (2020) **"The interplay between mothers' and children behavioral and psychological factors during COVID -19: An Italian study"**. Available at: <https://psyarxiv.com/dqk7h/> (accessed 1 June).
 - Dovbysh, D.V. & M.G. Kiseleva (2020). **"Cognitive emotion regulation, anxiety, and depression in patients hospitalized with COVID-19"**. *Psychol Russ: State Art*, 13(4): 134-47.
 - Dragan, D.; D. McDuffie & M.R. Crowther (2020). **"Health Benefits of Spirituality"**. In: *Nutrition, Fitness, and Mindfulness* (P. 177-187). Swiss: Humana, Cham.
 - Fradelos, E.; F. Tzavella, E. Koukia & S. Zyga (2015). **"The effect of spirituality on quality of life of patients with chronic kidney disease and its correlation with the mental health status and cognitive**

- perception for their illness". *Librar J.*, 2: 1-7. doi.org/10.4236/oalib.1101783.
- Garnefski, N. & V. Kraaij (2006). "Cognitive emotion regulation questionnaire-development of a short 18-item version (CERQ-short)". *Pers Individ Differ.*, 41(6): 1045-53. [DOI:10.1016/j.paid.2006.04.010]
 - Georgiou, S.N.; M. Ioannou & P. Stavrinides (2018). "Cultural values as mediators between parenting styles and bullying behavior at school". *Social psychology of education*, 21(1): 27-50.
 - Gergianaki, I.; M. Kampouraki, S. Williams & I. Tsiligianni (2019). "Assessing spirituality: is there a beneficial role in the management of COPD?". *NPJ Prim Care Respir Med*, 29(1): 23.
 - Griffith, E.R. (2019). "Spirituality and Self-Compassion among College Students". *Proceedings of the West Virginia Academy of Science*, 91(1).
 - Gross, J.J. & John, O.P. (2003). "Individual differences in two emotion regulation Self Report Measures for Love and Compassion Research: Personal Growth and Positive Emotions processes: Implications for affect, relationships, and well-being". *Journal of Personality and Social Psychology*, 85: 348-362.
 - Gross, J.J. (2015). "Emotion regulation: Current status and future prospects". *Psychological inquiry*, 26(1): 1-26.
 - Gross, J.J. & R.A. Thompson (2007). "Emotion regulation: Conceptual foundations". In: Gross J.J. (Ed.). *Handbook of emotion regulation*. New York, NY: Guilford Publications.
 - Gwin, S.; P. Branscum, L. Taylor, M. Cheney, S.B. Maness, M. Frey & Y. Zhang (2019). "Associations between Depressive Symptoms and Religiosity in Young Adults". *J Relig Health*. 1. [Epub ahead of print].
 - Hsieh, M. (2010). *The relations among emotion regulation strategies, self-concept, and adolescents' problem behaviors PhD [dissertation]*. Indiana University.
 - Kafetsios, K.; M. Athanasiadou & N. Dimou (2014). "Leaders' and subordinates' attachment orientations, emotion regulation capabilities and affect at work: A multilevel analysis". *The Leadership Quarterly*, 25(3): 512-27.
 - Kazemi, Z.; S. Kazeme, G. Alimohamadi & N. Jaber (2018). "Investigating the effect of spiritual well-being on students self-esteem and happiness". *Growth psychology*, 33: 115-128. (In Persian)
 - Kent, B.V.; W.M. Henderson, M. Bradshaw, C.G. Ellison & B.R. Wright (2021). "Do Daily Spiritual Experiences Moderate the Effect of Stressors on Psychological Well-Being? A Smartphone -Based Experience Sampling Study of Depressive Symptoms and Flourishing". *The International Journal for the Psychology of Religion*; 31(2): 57-78.
 - Kotaman, Huseyin (2013). "Freedom and Child Rearing: Critic of Parenting Practices from a New Perspective". *Procedure - Social and Behavioral Sciences*, Vol. 82: 39-5.

- Kraaij, V. & N. Garnefski (2015). "Cognitive, behavioral and goal adjustment coping and depressive symptoms in young people with diabetes: A search for intervention targets for coping skills training". *Journal of Clinical Psychology in Medical Setting*, 22: 45-53.
- Kring, A.M. & D.M. Sloan (2009). **Emotion regulation and psychopathology: A trans diagnostic approach to etiology and treatment**. Guilford Press.
- Kühn, S.; A. Mascharek, T. Banaschewski, A. Bodke, U. Bromberg, C. Büchel, et al. (2019). "Predicting development of adolescent drinking behavior from whole brain structure at 14 years of age". *JELife*; 5(8): 1-15.
- Luetke, M.; D. Hensel, D. Herbenick & M. Rosenberg (2020). "Romantic relationship conflict due to the COVID-19 Pandemic and Changes in Intimate and Sexual Behaviors in a Nationally Representative Sample of American Adults". *Journal of Sex & Marital Therapy*, 46(8): 747-762.
- Lucchetti, G.; L.G. Góes, S.G. Amaral, G.T. Ganadjian, I. Andrade, P.O. Almeida, V.M. do Carmo & M.E. Manso (2021). "Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic". *International Journal*.
- Lyon, M.E.; A.L. Kimmel, Y.I. Cheng & J. Wang (2016). "The Role of Religiosity/Spirituality in Health-Related Quality of Life among Adolescents with HIV: A Latent Profile Analysis". *J Relig Health*. 55(5): 1688-99.
- Mauk, K. & N. Scnemid (2004). **Spirituality care in nursing practice**. Philadelphia: Lippincott Company.
- McClelland, E. & C. McKinney (2016). "Disruptive behavior and parenting in emerging adulthood: Mediational effect of parental psychopathology". *JCFSS*, 25(1): 212-30.
- Milner, K.; P. Crawford, A. Edgley, L. Hare-Duke & M. Slade (2019). "The experiences of spirituality among adults with mental health difficulties: a qualitative systematic review". *Epidemiol Psychiatr Sci*, 3: 1-10.
- Mohammadi Y. & K. Rahimzadeh (2018). "The effectiveness of meaning therapy on spiritual health and quality of life of Women with Aids in Tehran". *J Health Psychol*, 7: 105-10. (Persian)
- Mohammadzadeh-Ebrahimi, A. & T. Rahimi -pordanjani (2017). "The Moderating Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in the Relationship between Stressful Events and Depression Symptoms". *Journal of Research in Behavioral Sciences*, 15(2): 213-20. [Persian].
- Murfield, J.; W. Moyle, A. O'Donovan & R.S. Ware (2020). "The Role of Self-Compassion, Dispositional Mindfulness, and Emotion Regulation in the Psychological Health of Family Carers of Older Adults". *Clinical Gerontologist*, 47(2): 316-328. <https://doi.org/10.1080/07317115.2020.1846650>
- Nalkiashari, S.K.; S. Asadi Majreh & B. Akbari (2022). "Presenting a Structural Model of the Relationship between Perceived Parenting Styles and High-Risk Behaviors through Mediation of Resilience and

- Emotion Regulation in Adolescents**". *Journal of Psychological Methods and Models*, 13(47): 101-116.
- Nolen-Hoeksema, S.; B.E. Wisco & S. Lyubomirsky (2008). **"Rethinking rumination"**. *Perspectives on Psychological Science*, 3(5): 400-24.
 - Okuda, M.; S. Martins, M. Wall, C. Chen, T.J. Santaella, M. Ramos, et al. (2019). **"Do parenting behaviors modify the way sensation seeking influences antisocial behaviors"**. *JCPP*, 60(2): 77-169.
 - Panzeri, M.; R. Ferrucci, A. Cozza & L. Fontanesi (2020). **"Changes in Sexuality and Quality of Life"**, Kaukinen, C., & Knaul, F. M. (2021). **Evidence from a Systematic Review and Meta-Analysis: Domestic Violence during the COVID-19 Pandemic**". *Journal of Criminal Justice*, 101-806.
 - Paloutzian, R. & C. Ellison (1982). **"Loneliness, spiritual well-being and the quality of life"**. In: D. Peplau, D. Perlman. *Loneliness: a sourcebook of current theory, research and therapy* (P. 224-235). New York: John Wiley and Sons.
 - Pinto, C.T.; L. Guedes, S. Pinto & R. Nunes (2024). **"Spiritual intelligence: a scoping review on the gateway to mental health"**. *Global Health Action*, 17(1). <https://doi.org/10.1080/16549716.2024.2362310>
 - Prikhidko, A.; H. Long & M.G. Wheaton (2020). **"The effect of concerns about COVID-19 on anxiety, stress, parental burnout, and emotion regulation: The role of susceptibility to digital emotion contagion"**. *Front Public Health*; 8: 567250. [PMID]
 - Rajendran, K.; E. Kruszewski & J.M. Halperin (2016). **"Parenting style influences bullying: a longitudinal study comparing children with and without behavioral problems"**. *Journal of child psychology and psychiatry*, 57(2): 188-195.
 - Rosmarin, D.H.; D.A. Alper & K.I. Pargament (2016). **Religion, Spirituality, and Mental Health**. *Encyclopedia of Mental Health*. Second Edition.
 - Salman, A. & Y.H. Lee (2019). **"Spiritual practices and effects of spiritual well-being and depression on elders self-perceived health"**. *Applied Nursing Research*, 48: 68-74.
 - Samani, S. & B. Jokar (2007). **"Evaluate the reliability and validity of the short form of depression, anxiety and stress"**. *J Social Sci Humanities Shiraz Univ*, 26(3): 65-76. [Persian]. [Link]
 - Schudy, A.; K. Żurek, M. Wiśniewska, A. Piejka, L. Gawęda & L. Okruszek (2020). **"Mental well-being during pandemic: The role of cognitive biases and emotion regulation strategies in risk perception and affective response to covid-19"**. *Front Psychiatry*; 11:589973. [Link]
 - Sharma, V.; D.B. Marin, H.K. Koenig, A. Feder, B.M. Iacoviello, S.M. Southwick & R.H. Pietrzak (2017). **"Religion, spirituality, and mental health of U.S. military veterans: Results from the National Health and Resilience in Veterans Study"**. *Journal of Affective Disorders*, 217.

- Shirafkan Ajirloo, S.; M. Shamshiri & B. Molaei (2022). **"The relationship between spiritual intelligence, parenting styles and risky behaviors among high school students in Meshkin Shahr (Persian)"**. *Journal of School Psychology and Institutions*, 11(2): 71-82. <https://dx.doi.org/10.22098/jsp.2022.1700>.
- Sogutlu, Y.; L. Sogutlo & S. Goktas (2021). **"Relationship of COVID-19 pandemic with anxiety, anger, sleep and emotion regulation in healthcare professionals"**. *J Contemp Med*, 11(1): 41-9. [DOI:10.16899/jcm.804329]
- Soyler, P. & U. Dogan (2020). **"The relationship between spiritual well-being and hopelessness levels of substance users"**. *Medicine*, 9(1): 180-90.
- Sun, J.; B. Singletary, H. Jiang, L.M. Justice, T.J. Lin & K.M. Purtell (2022). **"Child behavior problems during COVID -19: Associations with parent distress and child social -emotional skills"**. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 78(1): 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2021.101375>.
- Vadadian, Z. (2012). **The Effectiveness of Multi-Family Group Therapy on Resolving Parental and Adolescent Conflict and Reducing Behavioral Problems**. M.Sc., Ferdowsi University of Mashhad.
- Viner, R.M.; S.J. Russell, H. Croker, et al. (2020). **"School closure and management practices during coronavirus outbreaks including COVID - 19: A rapid systematic review"**. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 4(5): 397-404. [https://doi.org/10.1016/S2352 - 4642\(20\)30095-X](https://doi.org/10.1016/S2352 - 4642(20)30095-X).
- Wei, D.; X.Y. Liu, X.Z. Chen & H.P. Hu (2016). **"Effectiveness of Physical, Psychological, Social, and Spiritual Intervention in Breast Cancer Survivors: An Integrative Review"**. *Asia Pac J Oncol Nurs*, 3(3): 57-65.
- Wang, G.; Y. Zhang, J. Zhao, et al. (2020). **"Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID -19 outbreak"**. *The Lancet*, 395(1): 945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).
- Zitzmann, J.; L. Rombold-George, C. Rosenbach, et al. (2024). **"Emotion Regulation, Parenting, and Psychopathology. A Systematic Review"**. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 27: 1-22. <https://doi.org/10.1007/s10567-023-00452-5>
- Abdolapoor, M.; A. Kiana Moghadam, M. Bakhteyari, A. Masjedi Arani & M. Khesali (2022). **"The relationship between spiritual well-being and anxiety and depression among the general population, hospital workers and health centers during the global epidemic of the Corona virus"**. *Research in religion and health*, 23(8): 88-99.
- Ali Doosti, F.; F. Jangi & S. Shujaeifar (2020). **"The effectiveness of emotion regulation training based on the Grass model on emotion regulation, anxiety and depression of mothers with mentally retarded children"**. *Family Psychology*, 7(1): 69-80. SID. <https://sid.ir/paper/386628/fa>

- Aryaporan, S; S. Rezaye & Y. Ghasemipour (2020). "**Comparison of social welfare, Spiritual well-being and emotion regulation strategies at Multiple Sclerosis patients and non-patients**". *Quarterly journal of research in psychology health*, 14(3): 38-52.
- Aryaporan, S; H. Shibani & S. Mosavi (2021). "**Corona disease anxiety in mothers with young children: The role of spiritual well-being and attachment to God**". *Religion and health, Autumn and winter*, 9(2): 37-49.
- Bagheri, F.; V. Hagialiani & J. Hasani (2022). "**The role of emotion regulation strategies in mental health during the Corona virus pandemic (Covid-19) A systematic review**". *Modern medical information magazine*, 8(2): 196-207.
- Esfandyari, Gh. (1995). **Investigation and parenting methods of mothers of children with behavioral disorders and mothers of normal children and the effect of mother's education on children's behavioral disorders**. Master Thesis. Tehran: Iran Institute of Psychiatry.
- Hasani, J. & P. Kadivar (2013). "**Determination and validity of the Persian version of the questionnaire Of emotional regulation process strategies**". *Educational Measurement Quarterly*, 14: 111-146.
- Holakui, A.; E. Mahmoudi & A. Mardpour (2023). "**Prediction of psychological well-being and psychological cohesion based on mindfulness and emotion regulation strategies with the mediating role of women's resilience on the verge of divorce in Isfahan city in 1402: a descriptive study**". *Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences*, 22(10): 1053-1070.
- Hosseinpour, K. (2002). **Survey influence of parenting styles of mothers on signs of anxiety, stress, depression of child**.
- Jedari, M.; A. Aghdasi & M. Alivand Vafa (2020). "**Effectiveness of Psychological and spiritual intervention in improving existential anxiety and spiritual well-being: The moderating role of religious knowledge**". *Islamic studies in the field of health*, 4(3): 11-28. SID. <https://sid.ir/paper/960367/fa>
- Kouchi, T.; V. Ahmadi, S. Mami & A. Nademi (2023). "**Investigating the Relationship Between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Psychological Well-being of University Students in Ilam City, Iran Through Positive and Negative Affect**". *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 12(0): 189. [Farsi]
- Maleki Avarsin, F.; A. Pirkhaefi & M. Kalharnia Golkar (2024). "**The effectiveness of group spiritual therapy on psychological well-being and self-efficacy of type 2 diabetes patients in Tehran**". *The dawn of health*, 23(3): 91-76. URL: <http://tbj.ssu.ac.ir/article-1-3644-fa.html>
- Mazrouei, N. & M. Alivandi wafa (2021). "**Comparing the effectiveness of group training based on Gestalt theory mindfulness and the Islamic religious spiritual approach on the psychological turmoil and guilt of mothers of mentally retarded students**". *Educational cultural quarterly for women and family*. 17(59): 103-133.

- Mousavi, S.; R. Hassanzadeh & Y. Doosti (2022). "**The effect of cognitive-emotional-spiritual therapy on the psychological well-being of bereaved women**". *Disability Studies*, No. 12. SID. <https://sid.ir/paper/1120467/fa> [Internet].
- Naderifar, N.; B. Akbari & A. Sadeghifar (2023). "**Structural equation modeling of the relationship between spiritual health and addiction tendency in adolescents: the mediating role of emotional well-being**". *Scientific Research Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences*, Yazd. 31(9): 7038-50.

