



Prediction of Worry Based on Social Well-Being and Optimism Construct in Mothers of Children with Intellectual and Developmental Disabilities

Shahrooz Nemati^{1✉}, Rahim Badri Gargari², Mitra Mashallahi³

1. Corresponding Author, Professor, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran (Email: Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir)

2. Professor, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran (Email: badri_rahim@yahoo.com)

3. MA in Educational Psychology, Department of Education, Faculty of Education and Psychology, University of Tabriz, Tabriz, Iran (Email: mashaallahi_m97@ms.tabrizu.ac.ir)

Article Info

ABSTRACT

Article type:

Research Article

Article History:

Received: 29 July 2022

Revised: 19 September 2022

Accepted: 17 October 2022

Published: 21 September 2025

Keywords:

disabilities, intellectual and developmental, mothers, optimism, social well-being, worry

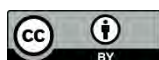
Objective: The current study aimed to predict worry based on social well-being and optimism construct in mothers of children with Intellectual and developmental disabilities.

Method: The descriptive and correlational method was used in this study. The statistical population of this research included all mothers of children with Intellectual and developmental disabilities in East Azerbaijan during the academic year of 2019-2020. For this purpose, 123 mothers were selected using an available sampling method. Data were collected using Keyes's Social Well-being Questionnaire, Scheier and Carver's Life Orientation Test, and Pennsylvania State Worry Questionnaire.

Results: There is a negative and significant relationship between social well-being and optimism with worry. Also, the results of multiple regression analysis showed that optimism and social well-being were able to significantly explain 16% of the variance of the expression of worry.

Conclusion: Cognitive and emotional readiness in optimism and social well-being help mothers of children with Intellectual and developmental disabilities to experience less worry.

Cite this article: Nemati, Sh., Badri Gargari, R., & Mashallahi, M. (2025). Prediction of Worry Based on Social Well-Being and Optimism Construct in Mothers of Children with Intellectual and Developmental Disabilities. *Journal of Learner Based Curriculum and Instruction*, 4(2), 136-151. DOI: 10.22034/cipj.2022.52793.1060



© The Author(s).

Publisher: University of Tabriz.

Extended Abstract

Introduction

This study addresses the psychological challenges faced by mothers of children with intellectual and developmental disabilities (IDD), a population experiencing elevated stress levels due to caregiving demands. Intellectual and developmental disabilities, characterized by significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior before age 18, present unique challenges for families. Mothers of children with IDD typically report higher levels of depression, anxiety, and worry compared to fathers and parents of typically developing children. Worry, defined as repetitive negative thoughts about potential future adverse events, serves as a cognitive response to stress and is a significant predictor of anxiety and depression. Despite growing research in positive psychology, no previous studies have examined the relationship between social well-being, optimism, and worry specifically in mothers of children with IDD. This study aimed to predict worry based on social well-being and optimism constructs in mothers of children with IDD in East Azerbaijan during the 2019-2020 academic year, addressing a critical gap in understanding protective factors for this vulnerable population.

Method

A descriptive-correlational research design was employed to investigate the relationships between variables. The statistical population comprised all mothers of children with intellectual and developmental disabilities in East Azerbaijan during the 2019-2020 academic year. Using the available sampling method, 123 mothers were selected as participants. Data collection utilized three standardized instruments: Keyes's Social Well-being Questionnaire (33 items, 5-point Likert scale), Scheier and Carver's Life Orientation Test (8 items measuring dispositional optimism), and the Pennsylvania State Worry Questionnaire (16 items assessing worry levels). The psychometric properties of these instruments were well-established, with previous studies reporting adequate reliability coefficients (Cronbach's alpha ranging from 0.57 to 0.81 for the Social Well-being subscales, test-retest reliability of 0.70 for the Life Orientation Test, and satisfactory validity indicators for the Worry Questionnaire). Data analysis was performed using Pearson correlation coefficients to examine relationships between variables and multiple regression analysis to determine the predictive power of optimism and social well-being on worry. Before analysis, statistical assumptions, including normality, linearity, absence of multicollinearity, and independence of residuals, were verified and confirmed.

Result

Demographic analysis revealed that 36% of participants were aged 20-30 years, 45% were 31-40 years, and 19% were 41-50 years. Regarding employment status, 70.7% were homemakers, while 29.3% were employed. Economic status distribution showed 39% reporting weak economic status, 42.3% moderate, 13% good, and 5.7% very good. Correlation analysis demonstrated significant negative relationships between both predictor variables and worry. Specifically, optimism showed a negative correlation with worry ($r = -0.20$, $p < 0.05$), and social well-being also correlated negatively with worry ($r = -0.33$, $p < 0.01$). These findings indicate that higher levels of optimism and social well-being are associated with lower levels of worry among mothers of children with IDD.

Multiple regression analysis further revealed that optimism and social well-being together significantly predicted 16% of the variance in worry expression ($R^2 = 0.16$, $F = 10.811$, $p < 0.001$). Both variables contributed uniquely to the prediction model, with optimism showing a standardized

coefficient of $\beta = -0.24$ ($t = -2.567$, $p = 0.001$) and social well-being showing $\beta = -0.22$ ($t = -2.390$, $p = 0.001$). These results suggest that mothers with greater optimism and social well-being experience less worry, potentially because they use more effective coping strategies and have stronger social support networks. The findings align with previous research indicating that optimism serves as a protective factor against psychological distress in caregivers, while social well-being provides crucial support resources that buffer against stress.

Conclusion

This study demonstrated that optimism and social well-being significantly predict worry levels in mothers of children with intellectual and developmental disabilities, collectively explaining 16% of the variance in worry. The negative relationships found suggest that enhancing these positive psychological constructs may reduce worry and improve mental health outcomes for this vulnerable population. Practically, these findings support the development of intervention programs aimed at strengthening optimism and social well-being in mothers of children with IDD. Such programs might include cognitive-behavioral techniques to foster optimistic thinking, social skills training to enhance social integration, and support groups to build social networks. Practice recommendations include incorporating positive psychology approaches into support services for these mothers and training healthcare professionals to assess and address optimism and social well-being.

Study limitations include the non-random sampling method, which may limit generalizability, and the lack of control for cultural and educational factors that might influence the variables. Additionally, the study did not measure the severity of children's disabilities, which could impact maternal worry levels. Future research should employ random sampling techniques, include fathers and other caregivers for comparative analysis, examine socioeconomic factors as potential moderators, and investigate environmental and religious influences on these relationships. Longitudinal studies would also be valuable to determine causality and track changes in these variables over time.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



پیش‌بینی نگرانی براساس سازه‌های بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی در مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی

شهرز نعمتی^۱، رحیم بدری گرگری^۲، میترا ماشالهی^۳

۱. نویسنده مسئول، استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (رایانامه: Sh.Nemati@Tabrizu.ac.ir)
۲. استاد، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (رایانامه: badri_rahim@yahoo.com)
۳. کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، گروه علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (رایانامه: mashaallahi_m97@ms.tabrizu.ac.ir)

اطلاعات مقاله	چکیده
نوع مقاله: مقاله پژوهشی سابقه مقاله: تاریخ دریافت: ۷ مرداد ۱۴۰۱ تاریخ بازنگری: ۲۸ شهریور ۱۴۰۱ تاریخ پذیرش: ۲۵ مهر ۱۴۰۱ تاریخ انتشار: ۳۰ شهریور ۱۴۰۴ کلیدواژه‌ها: بهزیستی اجتماعی، خوش‌بینی، کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی، مادران، نگرانی	هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی نگرانی براساس سازه‌های بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی در مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی انجام شد. روش پژوهش: روش پژوهش، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ بودند. تعداد ۱۲۳ نفر از این مادران با روش نمونه‌گیری دردسترس به‌عنوان گروه نمونه پژوهش انتخاب شدند. از ابزارهای بهزیستی اجتماعی کیز، مقیاس خوش‌بینی کارور و شیر و پرسشنامه ابراز نگرانی پنسیلوانیا برای جمع‌آوری داده‌های پژوهش استفاده شد. یافته‌ها: تحلیل همبستگی نشان داد که بین بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی با ابراز نگرانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. افزون براین، تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که متغیرهای خوش‌بینی و بهزیستی اجتماعی توانستند ۱۶ درصد واریانس ابراز نگرانی را به‌طور معناداری تبیین کنند. نتیجه‌گیری: پیش‌آمادگی شناختی و عاطفی در خوش‌بینی و بهزیستی اجتماعی به مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی کمک می‌کند تا نگرانی کمتری را تجربه کنند.

استناد: نعمتی، شهرز؛ بدری گرگری، رحیم؛ و ماشالهی، میترا (۱۴۰۴). پیش‌بینی نگرانی براساس سازه‌های بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی در مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی. برنامه درسی و آموزش یادگیرنده محور، ۴(۲)، ۱۵۱-۱۳۶. DOI: 10.22034/cipj.2022.52793.1060



مقدمه

نارسایی‌های ذهنی و تحولی^۱ گروهی عصب-تحولی^۲، با در صد شیوع بالا است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۳، ۲۰۱۳) که به واسطه محدودیت‌های معنی‌دار در عملکردهای ذهنی و رفتارهای سازگارانۀ قبل از سن ۱۸ سالگی مشخص می‌شود (کالیس^۴، ۲۰۱۱؛ ویگت^۵ و همکاران، ۲۰۱۸).

همه والدین در مراقبت از فرزندان خود با مسئولیت زیادی روبرو هستند، اما این مسئولیت برای والدینی که دارای کودک دارای نارسایی ذهنی و تحولی هستند، بیشتر است. رفتارهای چالش‌برانگیز این گروه از کودکان، نیاز به صرف وقت و انرژی زیادی دارد که ممکن است باعث نگرانی مادران شود همچنین آینده‌فرزندشان و فراهم آوردن رفاه و سلامتی نیز از عوامل نگرانی آنان است (ویس، ۲۰۰۲؛ کرمانشاهی^۶ و همکاران، ۲۰۰۸؛ اوگستون^۷ و همکاران، ۲۰۱۱؛ گوئل، موخرجی و چودهاری^۸، ۲۰۱۱؛ ابوراس، صالح و بیرانی، ۲۰۱۸؛ هومن، گرینبرگ و مایلیک^۹، ۲۰۲۰؛ آگسبرگر^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱؛ هو^{۱۱}، ۲۰۲۲).

نگرانی شامل افکار منفی تکرار شونده و کنترل ناپذیر در مورد احتمال رخ دادن حوادث و اتفاقات ناگوار و منفی در آینده است (ویلیامز^{۱۲} و همکاران، ۲۰۱۷). درواقع نگرانی پاسخ‌شناختی به عوامل ایجادکننده استرس است و از خصوصیات اصلی افرادی است که استرس زیادی دارند (لارکین^{۱۳}، ۲۰۰۵). اگر شدت نگرانی متوسط باشد می‌تواند به حل مسئله کمک کند و با آماده شدن برای عمل و تصمیم‌گیری رابطه دارد ولی وقتی شدت نگرانی زیاد می‌شود با اضطراب مرتبط می‌گردد (فلوید، گارفیلد و لاسوتا^{۱۴}، ۲۰۰۵؛ اوگستن و همکاران، ۲۰۱۱). نگرانی عاملی مهم در پیدایش اضطراب و افسردگی است (مارتین و داهلن^{۱۵}، ۲۰۰۵؛ هونگ^{۱۶}، ۲۰۰۷؛ گلستانه و سروق، ۱۳۹۲؛ بشارت و همکاران، ۱۳۹۱؛ ریوم و همکاران، ۲۰۱۷).

با مطرح شدن روان‌شناسی مثبت، و انجام پژوهش‌هایی در ارتباط با سازه‌های آن در گروه نارسایی‌های ذهنی و تحولی، گزارش‌های مثبتی از شرایط رفتارهای چالش‌برانگیز این گروه از کودکان بر بافت درون‌خانواده ارایه می‌شود (نیمیک، شوگرین و ویهمر^{۱۷}، ۲۰۱۷). روانشناسی مثبت‌نگر با تاکید بر بازنگری در اهداف روان‌شناسی و ارائه دیدگاه‌های تازه بر این باور است که رویکرد بیمارمحور روانشناسی معاصر باید بیشتر به موضوع ایجاد و افزایش شادکامی، افزایش استعدادها و توانمندی‌ها و ایجاد زندگی بهتر توجه کند (سلیگمن^{۱۸} و همکاران، ۲۰۰۵).

با الهام از روان‌شناسی مثبت، عوامل مثبت تاثیرگذار بر مادران کودکان دارای نارسایی‌های تحولی تمرکز می‌شود، در این دیدگاه، والدین کودکان دارای ناتوانی یک منبع مهم حمایتی و مراقبتی برای فرزندانشان هستند (هومن، گرینبرگ و مایلیک، ۲۰۲۰). داشتن کودک دارای نارسایی‌های ذهنی و تحولی تنها اثرات منفی به دنبال ندارد بلکه اثرات مثبت و مزایایی نیز برای مراقبان و والدینشان به همراه دارد (سلاتتری، مک ماهون و گاللاگر^{۱۹}، ۲۰۱۷) و پیامدهایی مانند افزایش معنویت (ستینتون و بسسر^{۲۰}، ۱۹۹۸؛

1. Intellectual and developmental disabilities
2. Neurodevelopmental disorder
3. American Psychiatric Association
4. Calles
5. voiget, Macias, Myers, Tappia
6. Kermanshahi
7. Ogston
8. Gohel, Mukherjee & Choudhary
9. Homan., Greenberg & Mailick
10. Augsberger
11. Hu
12. Williams
13. Larkin
14. Floyd, Garfield & LaSota
15. Martin & Dahlen
16. Hong
17. Niemiec, Shogren & Wehmeyer
18. Seligman
19. Slattery, McMahon & Gallagher
20. Stainton T, Besser

تانت و هستینگز^۱، ۲۰۰۲)، تحمل و حساسیت (سکورجی و سابسی^۲، ۲۰۰۰؛ تانت و هستینگز^۳، ۲۰۰۲) را با خود به دنبال دارد و چشم‌انداز مثبت‌تری نسبت به آینده ایجاد می‌کند (کینگ^۴ و همکاران، ۲۰۰۶).

با وجود مشکلات و چالش‌ها، بسیاری از والدین کودکان دارای ناتوانی ذهنی و تحولی، می‌توانند پیشرفت کنند و نگرش مثبتی نسبت به زندگی (بلاچر و باکر^۵، ۲۰۰۷؛ گاردنر و هارمون^۶، ۲۰۰۲) و فرزندشان داشته باشند (هستینگ و تانت، ۲۰۰۲؛ هستینگ و همکاران، ۲۰۰۲). درست است که آنان با استرس بیشتری مواجه می‌شوند (متیوز^۷ و همکاران، ۲۰۲۰) اما اغلب به میزان والدین دیگر، نتایج مثبت و بهزیستی مثبت را گزارش می‌کنند (هستینگ، ۲۰۱۶). در واقع شواهد حاکی از آن است که نه تنها نکات مثبتی در خانواده‌های کودکان دارای ناتوانی وجود دارد بلکه در برخی موارد کودکان با ناتوانی ذهنی و تحولی می‌توانند نسبت به کودکانی که رشد عادی دارند، تأثیرات مثبت‌تری بر خانواده‌ی خود بگذارند (بلچر و همکاران، ۲۰۱۳).

خوش‌بینی^۸ یکی از سازه‌های مهم روانشناسی مثبت است (سینگ و جها، ۲۰۱۳) و شامل پیش‌آمدگی شناختی و عاطفی است که براساس آن چیزهای خوب در زندگی از چیزهای بد بااهمیت‌تر است (شیر و کارور، ۱۹۹۲؛ زنگر^۹ و همکاران، ۲۰۱۰)، و منظور از آن نگاه کردن به جنبه روشن و مثبت امور حتی در شرایط سخت و فاجعه‌بار است (نس و سگسترورم^{۱۰}، ۲۰۰۶؛ بوئهم^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۸). خوش‌بینی یک ویژگی شخصیتی و تمایل به انتظار پیامدهای مثبت در وقایع آینده زندگی است (شیر و کارور، ۱۹۸۵؛ بیکر، بلاچر و السون^{۱۲}، ۲۰۰۵؛ آلارکون، بولینگ و خازون^{۱۳}، ۲۰۱۳؛ سلاتتری، مک ماهون و گاللاگر، ۲۰۱۷؛ فاسانو و همکاران^{۱۴}، ۲۰۲۰؛ نون^{۱۵} و همکاران، ۲۰۲۰؛ ارسلان و ییلدرم^{۱۶}، ۲۰۲۱) و جزء ذاتی انسان و نوعی ویژگی تمییزدهنده و سازگارانه محسوب می‌شود (آیستون، کاپلان و سلوبودین^{۱۷}، ۲۰۲۰).

افراد بدبین دودل و ناپایدار هستند و انتظار بدبختی دارند اما افراد خوش‌بین حالت اطمینان‌پایداری دارند و معتقد هستند که می‌توانند ناملایمات را به شکل موفقیت‌آمیزی اداره کنند (اسنایدر و لویز^{۱۸}، ۲۰۰۲). خوش‌بینی با عملکرد شغلی (بگلی، لی و کزایکا^{۱۹}، ۲۰۰۰) راهبردهای مقابله‌ای مثبت، رضایت شغلی (ژانگ^{۲۰} و همکاران، ۲۰۲۰)، سلامت جسمانی و روانی، عزت نفس بالا (استراسل، مک کی و پلانت^{۲۱}، ۱۹۹۹؛ کونورسانو^{۲۲} و همکاران، ۲۰۱۰؛ شارما^{۲۳}، ۲۰۲۰؛ لستاری و فاجار^{۲۴}، ۲۰۲۰؛ ارسلان و ییلدرم، ۲۰۲۱)، رضایت از زندگی (استراسل، مک کی و پلانت، ۱۹۹۹؛ اکستیرمرا، دوراس و ری، ۲۰۰۷)، استرس کمتر و بهزیستی بیشتر (کو و بیشاپ، ۱۹۹۷؛ جووانجویچ و میلیچویچ^{۲۵}، ۲۰۲۰) رابطه مثبتی داشته و با افسردگی و اضطراب رابطه منفی معناداری دارد.

1. Taunt & Hastings
2. Scorgie & Sobsey
3. Taunt & Hasting,
4. King
5. Blacher & Baker
6. Gardner & Harmon
7. Matthews
8. optimism
9. Zenger
10. Nes & Segerstrom
11. Boehm
12. Baker., Blacher & Olsson
13. Alarcon, Bowling & Khazon
14. Fasano
15. Non
16. Arslan., & Yıldırım
17. Icekson, Kaplan & Slobodin
18. Snyder & Lopez
19. Begley, Lee & Czajka
20. Zhang
21. Strassle, McKee & Plant
22. Conversano
23. Sharma
24. Lestari & Fajar
25. Jovančević & Milićević

(پاسکار^۱ و همکاران، ۱۹۹۹؛ استراسل، مک کی و پلانت، ۱۹۹۹؛ راجاندرا^۲ و همکاران، ۲۰۱۱؛ سینگ و جها^۳، ۲۰۱۳). در حالی که بدبینی دارای ارتباط مثبت با افسردگی و وضعیت جسمانی نامناسب است (سلیگمن و همکاران، ۱۳۹۹). والدین کودکان دارای نارسایی ذهنی- تحولی که از میزان خوش‌بینی بالایی برخوردارند، استرس کمتری را گزارش می‌کنند (بورک، ریوس و المان-توار^۴، ۲۰۲۰).

بهزیستی اجتماعی^۵ از دیگر سازه‌های مهم در حوزه روانشناسی مثبت است. بهزیستی حالت مثبت جسمانی، روانی و اجتماعی است و صرفاً به معنای نداشتن درد و ناراحتی نیست. این حالت مثبت بر اساس کمیت و کیفیت مولفه‌هایی تعریف می‌گردد که بر پایه آن افراد زندگی خود را لذت‌بخش می‌دانند. بهزیستی نیازمند آن است که نیازها ارضا شوند و افراد هدفمند باشند. بهزیستی از طریق امنیت مالی، محیط جذاب و سالم ارتقا پیدا می‌کند. بیماری و سلامت تحت تاثیر تعامل نیروهای جسمانی، روانی و اجتماعی است (سازمان بهداشت جهانی^۶، ۲۰۰۰). حمایت اجتماعی و روابط اجتماعی خوب منبعی مهم برای جلوگیری از عواقب ناشی از عوامل استرس‌زا است (کوهن و ویلز^۷، ۱۹۸۵). بهزیستی اجتماعی عبارت است از گزارش شخصی افراد از کیفیت روابط آنان با دیگران. بهزیستی اجتماعی در نظر کیز^۸ (۱۹۹۸) مفهومی چند بعدی است و شامل مشارکت اجتماعی، انسجام اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی و همبستگی اجتماعی می‌شود. این پنج بعد، میزان کارکرد بهینه افراد را در عملکردشان مشخص کرده و با سلامت روان ارتباط دارند. افراد با بهزیستی اجتماعی بالا کسانی هستند که با محیط اجتماعی خود به خوبی سازگارند و دارای مهارت‌ها و عقایدی هستند که به آن‌ها در برقراری روابط سالم‌تر با افراد جامعه کمک می‌کند (جوشانلو، سیرگی و پارک^۹، ۲۰۱۸). این افراد اغلب در برقراری ارتباط با دیگران و حفظ این روابط توانمندتر هستند (شوم-چنگ^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۸).

درباره رابطه سازه‌های خوش‌بینی و بهزیستی اجتماعی با نگرانی تاکنون پژوهشی انجام نشده است. پژوهش حاضر با مد نظر قرار دادن این امر و با توجه به این که مادران کودکان دارای ناتوانی در مقایسه با پدران این کودکان، افسردگی، استرس و اضطراب بیشتری را متحمل می‌شوند (گوپتا و کاپور^{۱۱}، ۲۰۱۰؛ عظیم و همکاران، ۲۰۱۳؛ هومن، گرینبرگ و مایلیک، ۲۰۲۰) ارتباط این سازه‌ها را در مادران کودکان دارای ناتوانی ذهنی - تحولی بررسی کرده است. محققان به طور سنتی، تجارب بزرگ کردن کودک دارای نارسایی ذهنی و تحولی را از منظر تاثیر بالقوه منفی آن بر بهزیستی والدین بررسی کرده اند (هلف و گلیددن^{۱۲}، ۱۹۹۸). باین حال، داده‌ها و بررسی‌های مفهومی اخیر نشان می‌دهد با وجود اینکه ممکن است این والدین در معرض ریسک بالای ابتلا به پریشانی‌های روانی باشند اما در عین حال تجارب مثبتی را نیز گزارش می‌کنند (هستینگ و تانت، ۲۰۰۲؛ جس، توتسیکا^{۱۳} و هستینگ، ۲۰۱۸). این پژوهش از پایه‌های نظری روانشناسی مثبت مبنی بر تمرکز بر عملکرد سازگارانه، نقاط قوت و توانایی‌ها حمایت می‌کند (سلیگمن و کسکسزنتمیهایلی^{۱۴}، ۲۰۰۰).

یافته‌های این پژوهش به بسط و تعدیل دیدگاه‌های نظری سازه‌های مطرح شده کمک خواهد کرد و از لحاظ کاربردی نیز به برنامه‌ریزان این حوزه کمک خواهد کرد تا برنامه‌ها و امکانات لازم را برای بهبود سلامت روان مادران این گروه از کودکان فراهم آورند. در کل پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی با ابراز نگرانی در مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی انجام شده است.

1. Puskar
2. Rajandram
3. Singh & Jha
4. Burke., Rios., & Aleman-Tovar
5. Social well- being
6. World Health Organization
7. Cohen & Wills
8. Keyes
9. Joshanloo., Sirgy & Park
10. Shum-Cheung
11. Gupta, R. K., & Kaur
12. Helff & Glidden
13. Jess, Totsika
14. Seligman & Csikszentmihalyi

روش پژوهش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان

طرح پژوهش از نوع همبستگی بود در این طرح همبستگی، متغیرهای خوش‌بینی و بهزیستی اجتماعی به‌عنوان متغیرهای پیش‌بین برای پیش‌بینی متغیر ملاک (ابراز نگرانی) مورد استفاده قرار گرفت. جامعه آماری شامل مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی شهر تبریز در سال تحصیلی ۱۳۹۹-۱۳۹۸ بودند که از بین آنان با در نظر گرفتن کفایت حجم نمونه و ماهیت پژوهش، تعداد ۱۲۳ نفر با روش نمونه‌گیری در دسترس برای گروه نمونه انتخاب شدند. پس از انتخاب گروه نمونه، مادران درباره هدف پژوهش توجیه گردیدند و پس از جلب رضایت آن‌ها جهت همکاری با پژوهشگر، ابزارهای پژوهش به‌صورت پرسشنامه‌های چاپ شده در اختیار آنان گذاشته شد تا مطابق راهنمای هر ابزار، آن را تکمیل کنند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه نگرانی پنسیلوانیا^۱: این ابزار یک پرسشنامه خودگزارشی است که نگرانی را می‌سنجد. این ابزار دارای ۱۶ سوال است که نمره‌گذاری آن در طیف لیکرت پنج درجه‌ای انجام می‌شود. هر سوال نمره‌ای بین ۱ (اصلاً درست نیست) تا ۵ (کاملاً درست است) می‌گیرد. پایین‌ترین و بالاترین نمرات این پرسشنامه به ترتیب ۱۶ و ۸۰ است (دهشیری، گلزاری، برجعلی و سهرابی، ۱۳۸۸). خصوصیات روانسنجی نسخه فارسی پرسشنامه نگرانی ایالت پنسیلوانیا در ۴۲۴ نفر از دانشجویان ایرانی توسط دهشیری و همکاران (۱۳۸۸) بررسی شد. ضرایب همسانی درونی و بازآزمایی با فاصله زمانی ۱ ماه برای این پرسشنامه در حد مطلوب گزارش شده است. همچنین همبستگی معنی‌دار نمرات پرسشنامه با نمرات اضطراب صفت و افسردگی، روایی مطلوب این پرسشنامه را نشان می‌دهد (دهشیری و همکاران، ۱۳۸۸).

پرسشنامه بهزیستی اجتماعی^۲ کیز: این ابزار توسط کیز در سال ۱۹۹۸ طراحی شد و ۳۳ گویه دارد. نمره‌گذاری این ابزار در طیف لیکرت پنج درجه‌ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) است. دامنه نمرات بین ۳۳ تا ۱۶۵ است. نمرات بالاتر نشان دهنده بهزیستی اجتماعی بالاتر است (صفاری‌نیا، تدریس‌تبریزی، علی‌اکبری‌دهکردی، ۱۳۹۳). کیز (۱۹۹۸) ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را برای ابعاد انسجام اجتماعی، شکوفایی اجتماعی، همبستگی اجتماعی، مشارکت اجتماعی و پذیرش اجتماعی به ترتیب برابر با ۰/۵۷، ۰/۶۹، ۰/۸۱، ۰/۷۵ و ۰/۷۷ گزارش کردند. در ایران نیز صفاری‌نیا و همکاران (۱۳۹۳) در پژوهش خود ضرایب آلفای کرونباخ را برای ابعاد این پرسشنامه به ترتیب فوق‌برابر با ۰/۷۷، ۰/۷۳، ۰/۷۵، ۰/۷۴ و ۰/۷۴ به دست آوردند و روایی سازه آن را مطلوب گزارش کردند.

آزمون جهت‌گیری به زندگی^۳: این ابزار شامل ۸ گویه است که توسط شیر و کارور^۴ (۱۹۸۵) با هدف ارزیابی خوش‌بینی سرشتی ساخته شده است و انتظارات افراد در مورد پیامدهای زندگی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. نمره‌گذاری این ابزار در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای از صفر (کاملاً مخالف) تا ۴ (کاملاً موافق) است. نمره کلی خوش‌بینی با جمع کردن نمره همه سوالات به‌دست می‌آید هر قدر نمره بیشتر باشد نشان دهنده میزان خوش‌بینی بالاتر است. پایایی این ابزار با روش بازآزمایی در فاصله زمانی ۱۰ روز ۰/۷۰ گزارش شده است. روایی همگرایی این آزمون با مقیاس پنج عاملی ناامیدی بک، تعیین شده است. همبستگی معنادار نمره کلی مقیاس ناامیدی بک با این ابزار نشانگر روایی قابل قبول این ابزار است (موسوی‌نسب و تقوی، ۱۳۸۵).

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها

به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد.

1. Pennsylvania State Worry Questionnaire
2. Social Well-being Questionnaire
3. Life Orientation Test (LOT)
4. Scheier & Carver

یافته‌ها

بازه سنی ۳۶ درصد از اعضای نمونه، بین ۲۰ تا ۳۰ سال و ۴۵ درصد بین ۳۱ تا ۴۰ سال بود. ۱۹ درصد از پاسخ دهندگان بین ۴۱ تا ۵۰ سال سن داشتند. ۷۰/۷ درصد از مادران نمونه خانه دار و ۲۹/۳ درصد شاغل بودند. وضعیت اقتصادی ۳۹ درصد از مادران ضعیف، ۴۲/۳ درصد متوسط، ۱۳ درصد خوب و ۵/۷ درصد خیلی خوب بود.

جدول ۱: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	خوش‌بینی	بهریستی اجتماعی	ابراز نگرانی
خوش‌بینی	۲۶/۲۸	۴/۳۵	-		
بهریستی اجتماعی	۱۰۲/۳۲	۱۶/۴۳	۰/۴۲۱**	-	
ابراز نگرانی	۴۷/۷۳	۱۰/۵۲	-۰/۱۹۶*	-۰/۳۲۸**	-

*= $p<0/05$ **= $p<0/01$

با توجه به نتایج تحلیل همبستگی در جدول ۱، متغیر خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی با ابراز نگرانی به ترتیب با ضریب همبستگی ($r=-0/20$ و $r=-0/33$) رابطه منفی و معنی‌دار دارند ($p<0/01$ و $p<0/05$).

قبل از انجام تحلیل رگرسیون چندگانه پیش‌فرض‌های این روش آماری شامل نرمال بودن، خطی بودن، عدم همخطی چندگانه و استقلال داده‌ها بررسی شدند. پیش‌فرض نرمال بودن متغیر ملاک با محاسبه شاخص کشیدگی و چولگی بررسی شد. مقدار چولگی برابر ۰/۲۱ و مقدار کشیدگی برابر ۰/۴۸- بود که نشانگر عدم تخطی از پیش‌فرض نرمال بودن است. خطی بودن معادله رگرسیون با بررسی نمودار باقی‌مانده‌ها تایید شد. همچنین پیش‌فرض عدم همخطی چندگانه با بررسی شاخص تحمل و VIF صورت پذیرفت. برای شاخص تحمل همه مقادیر بزرگتر از ۰/۱ و برای شاخص VIF همه مقادیر کوچکتر از ۵ بود که بیانگر عدم تخطی از پیش‌فرض فقدان هم‌خطی چندگانه بود. در نهایت پیش‌فرض استقلال خطاها با محاسبه شاخص دوربین - واتسون بررسی شد. مقدار این شاخص برابر ۱/۷۹ بدست آمد که در دامنه قابل قبول (دامنه بین ۱/۵ تا ۲/۵) قرار داشت. با توجه به تحقق تمامی پیش‌فرض‌ها، نتایج مربوط به تحلیل رگرسیون بررسی شدند. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی ابراز نگرانی بر اساس متغیرهای خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی در جدول ۲ آمده است.

جدول ۲: رگرسیون چندگانه برای پیش‌بینی ابراز نگرانی بر اساس متغیرهای خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی ($n=123$)

مقدار ثابت و متغیرهای پیش‌بین	R	R ²	F	b	SE	β	T	Sig
خوش‌بینی	۰/۳۹۴**	۰/۱۵۵**	۱۰/۸۱۱	-۰/۵۴۲	۰/۲۱۱	-۰/۲۴۱	-۲/۵۶۷	۰/۰۰۱
بهریستی اجتماعی				-۰/۱۴۴	۰/۰۶۰	-۰/۲۲۴	-۲/۳۹۰	۰/۰۰۱

با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۲ متغیرهای خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی ۱۶ درصد واریانس ابراز نگرانی را تبیین می‌کنند که در سطح ۰/۰۰۱ معنادار است. از سوی دیگر، با توجه به ضرایب بتا و مقدار t، متغیرهای خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی به ترتیب با ضرایب استاندارد -۰/۲۴ و -۰/۲۲ تاثیر منفی معنادار بر ابراز نگرانی دارند ($p<0/001$).

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه بین بهریستی اجتماعی و خوش‌بینی با ابراز نگرانی در مادران کودکان با نارسایی‌های ذهنی و تحولی انجام شد. نتایج پژوهش نشان داد که بین بهریستی اجتماعی و خوش‌بینی با ابراز نگرانی رابطه منفی و معنادار وجود دارد. همچنین تحلیل رگرسیون چندگانه نشان داد که متغیرهای خوش‌بینی و بهریستی اجتماعی توانستند ۱۶ درصد واریانس ابراز نگرانی را به‌طور معناداری تبیین کنند.

یافته پژوهش مبنی بر رابطه منفی معنی دار بین نگرانی و خوش‌بینی به طور غیرمستقیم با پژوهش‌های پیشین همسو است (زنگر و همکاران، ۲۰۱۰؛ راجاندرا و همکاران، ۲۰۱۱؛ سینگ و جها، ۲۰۱۳؛ بورک، ریوس و المان-توار، ۲۰۲۰). در تبیین یافته‌های حاضر می‌توان این‌گونه استدلال کرد که بیشتر کودکان دارای ناتوانی ذهنی و تحولی در خانه همراه با والدینشان زندگی می‌کنند و والدینشان در طول زندگی، نیازهای آن‌ها را تامین و به آن‌ها کمک و مساعدت می‌نمایند (هومن، گرینبرگ و مایلیک، ۲۰۲۰). این حمایت می‌تواند شامل مراقبت مستقیم (کمک در کارهای روزمره)، مراقبت عاطفی، مراقبت میانجی‌گری (مذاکره با دیگران به جای کودک) و مراقبت اقتصادی باشد. خانواده کودکی با ناتوانی ذهنی و تحولی با چالش‌های بسیاری همچون بحران‌های مکرر عاطفی و جسمی، مشکلات تعاملی خانواده، برنامه‌های به هم ریخته و هزینه‌های اضافه رو به رو است که این مسائل می‌توانند موجب فشار اقتصادی و پریشانی عاطفی و نگرانی خانواده گردند (کرمانشاهی و همکاران، ۲۰۰۸؛ گوئل، موخرچی و چودھاری، ۲۰۱۱). مشکلات مرتبط با بزرگ کردن و مراقبت از کودک دارای ناتوانی، مادر را در معرض ابتلا به مشکلات روانی و استرس زیادی قرار می‌دهد (ابوراس، صالح و بیرانی، ۲۰۱۸) و ممکن است آنان به خاطر مشکلات فرزندشان در هم شکسته و با از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند (اوگستون، مکینتوش و مایرز، ۲۰۱۱). نگرانی افکار منفی تکرار شونده در مورد احتمال وقوع حوادث ناگوار و منفی در آینده است (ویلیامز و همکاران، ۲۰۱۷) و نقشی برجسته در ایجاد اضطراب دارد (ریوم و همکاران، ۲۰۱۷). این درحالی است که خوش‌بینی گرایش به انتظار پیامدهای مثبت از وقایع و اتفاقات آینده است (ارسلان و ییلدرم، ۲۰۲۱) و با اضطراب رابطه منفی معناداری دارد (راجاندرا و همکاران، ۲۰۱۱؛ سینگ و جها، ۲۰۱۳). افرادی که خوش‌بینی پایینی دارند در معرض خطر ابتلا به سطوح بالاتر اضطراب قرار دارند (زنگر و همکاران، ۲۰۱۰). خوش‌بینی در سازگاری با وقایع استرس‌آور نقش مهمی دارد. افراد خوش‌بین در موقعیت‌های حساس و خطیر نسبت به افراد بدبین، استرس کمتری را تجربه می‌کنند و محاسبه خوبی از توانایی‌هایشان برای حل مشکلات دارند (شیر، کارور و بریجز، ۱۹۹۴) در واقع آن‌ها در برابر استرس از راهکارهای مقابله‌ای کارآمدتری استفاده می‌کنند (نس و سگسترورم، ۲۰۰۶).

احساسات مثبت نسبت به کودک دارای ناتوانی ذهنی - تحولی ممکن است با یک چشم‌انداز خوش‌بینانه گسترده همبسته باشد. یک دیدگاه خوش‌بینانه نسبت به زندگی می‌تواند به ارتقا بهزیستی و محافظت از مراقبان از اثرات مخرب استرس، نگرانی و افسردگی کمک کند. همچنین ممکن است خوش‌بینی چگونگی تعامل والدین با فرزندانشان را به خصوص هنگامی که کودکان رفتارهای چالش برانگیز نشان می‌دهند، پیش‌بینی کند (کوئینگ و همکاران، ۲۰۱۰). در واقع استرس و نگرانی والدین در خانواده‌هایی که کودکانشان از لحاظ رشدی تاخیر دارند، نسبت به کودکان عادی بیشتر است اما این استرس بیشتر به شدت مشکل رفتاری کودک ارتباط دارد تا تاخیر او در رشد (بیکر و همکاران، ۲۰۰۲). پژوهش بیکر، بلاچر و السون (۲۰۰۵) نشان داد مشکلات رفتاری کودکان رابطه قوی با نمره اضطراب و سازگاری زناشویی والدین کودکان با ناتوانی ذهنی و تحولی داشت. خوش‌بینی این رابطه را به ویژه برای مادران تعدیل کرد وقتی مشکلات رفتاری کودکان زیاد بود، مادرانی که خوش‌بینی پایینی داشتند نسبت به مادران خوش‌بین‌تر، بهزیستی پایین‌تری را گزارش کردند. همچنین خوش‌بینی بالای والدین با کاهش احتمال اینکه کودکان دارای ناتوانی ذهنی - تحولی مشکلات شدید رفتاری پیدا کنند، همبستگی دارد چرا که والدین با استفاده از راهبردهای مثبت و موثر بهتر می‌توانند با فرزندشان تعامل کنند (دورند و همکاران، ۲۰۱۲) در واقع افراد خوش‌بین راهبردهای کنار آمدن بهتر و موثرتری را مورد استفاده قرار می‌دهند (جووانجویچ و میلیجویچ، ۲۰۲۰). یافته‌های پژوهش گرینبرگ و همکاران (۲۰۰۴) نیز نشان داد که خوش‌بینی با سلامت روانی مادران کودکان با سندرم داون و اوتیسم رابطه مثبت دارد.

به نظر می‌رسد وقتی مشکلات رفتاری کودکان کمتر باشد نگرانی والدین و به ویژه مادران که تعامل بیشتری با کودک دارند نیز کاهش خواهد یافت. خوش‌بینی بر سلامت جسمی و روحی و همچنین کنار آمدن با زندگی روزمره اجتماعی و کاری تأثیر مثبت می‌گذارد (کونورسانو و همکاران، ۲۰۱۰) که این عوامل نیز به نوبه خود می‌توانند در کاهش نگرانی مادران تأثیر بگذارند.

یافته دوم پژوهش مبنی بر ارتباط منفی نگرانی و بهزیستی اجتماعی نیز با پژوهش‌های پیشین همسو است (کوهن و ویلز، ۱۹۸۵؛ ویس، ۲۰۰۲). در تبیین آن می‌توان بیان کرد عملکرد خوب و مناسب در زندگی فراتر از سلامت روانی و جسمی است و شامل چالش‌های اجتماعی نیز می‌شود (چالاغان، ۲۰۰۸). انسان‌ها نیاز اساسی به ارتباط با دیگران، همبستگی و انسجام اجتماعی و کسب پذیرش در گروه‌های اجتماعی دارند (بامیستر و لری، ۱۹۹۵؛ دسی و رایان، ۲۰۰۰) و تعامل با دیگران بر کیفیت زندگی

افراد به طور قابل توجهی تاثیر می‌گذارد. افراد رفتارهای خود را برای ایجاد و حفظ پیوندهای اجتماعی سازمان می‌دهند و وقتی این روابط خراب می‌شوند یا از بین می‌روند، عذاب می‌کشند (استگر و کشدان، ۲۰۰۹). رفتارهای اجتماعی ناکارآمد در تجربه افسردگی نقش دارند. افراد با سطوح بالاتر افسردگی، به صورت مکرر تعاملات اجتماعی منفی‌تری را گزارش می‌دهند (زائوترا و اسمیت، ۲۰۰۱؛ اونیل و همکاران، ۲۰۰۴). داشتن کودکی دارای ناتوانی فشار روانی زیادی را بر والدین تحمیل می‌کند و موجبات نگرانی آنان را فراهم می‌آورد و باعث می‌شود والدین، روابط خود را با اعضای خانواده و دوستان کاهش دهند تا از پریشانی و خجالت هرچه بیشتر جلوگیری کنند (زیاپور و خسروی، ۲۰۲۰). این در حالی است که بهزیستی اجتماعی می‌تواند نقش محافظت‌کننده‌ای در برابر فشارهای روانی داشته باشد. برای داشتن بهزیستی اجتماعی فرد باید توسط خانواده، دوستان و همکاران حمایت شود. حمایت و روابط اجتماعی به ویژه در تحقیقات مربوط به ناتوانی، امری اساسی محسوب می‌شود. حمایت اجتماعی و روابط اجتماعی خوب منبعی مهم برای جلوگیری از عواقب ناشی از عوامل استرس‌زای ناتوانی است (کوهن و ویلز، ۱۹۸۵) و در کاهش استرس و اثرات منفی بزرگ کردن کودک دارای ناتوانی به مادران کمک می‌کند (ویس، ۲۰۰۲؛ آلون، ۲۰۱۹). لذا نباید از بهزیستی اجتماعی والدین کودکان دارای ناتوانی و به ویژه مادران آن‌ها غافل شد. یافته‌های پژوهش بیشاپ و همکاران (۲۰۰۷) نیز نشان داد که حمایت اجتماعی بر رضایت از زندگی و بهزیستی روانشناختی مادران کودکان دارای ناتوانی تاثیر مثبت می‌گذارد.

نتیجه‌گیری

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، فقدان کنترل بر عوامل تربیتی و فرهنگی است که می‌تواند تعمیم یافته‌ها را در سایر بافت‌های فرهنگی با مشکل مواجه سازد. غیرتصادفی بودن روش نمونه‌گیری از دیگر محدودیت‌های پژوهش است. ما در این پژوهش قادر به سنجش شدت ناتوانی کودکان نبودیم که این مورد می‌تواند بر نتیجه تاثیر بگذارد. پیشنهاد می‌شود سازه‌های این پژوهش روی مادران گروه‌ها مختلف با نیاز ویژه مقایسه گردد و موقعیت اقتصادی - اجتماعی نیز مورد توجه قرار گیرد. در پژوهش‌های آتی می‌توان نقش عوامل محیطی و مذهبی را نیز مورد بررسی قرار داد. مادران تنها مراقبان کودکان دارای ناتوانی نیستند پژوهش‌های آینده می‌توانند رابطه نگرانی، بهزیستی اجتماعی و خوش‌بینی را در گروه پدران یا سایر مراقبان کودکان دارای ناتوانی بررسی کنند و تفاوت مادران و سایر مراقبان در این متغیرها را نشان دهند. با توجه به فشار روانی وارد شده به والدین کودکان دارای ناتوانی ذهنی و تحولی، می‌توان عوامل تعدیل‌کننده فشار روانی و نگرانی شناسایی و کارگاه‌هایی جهت تقویت این عوامل در مادران و پدران به منظور افزایش بهزیستی آنان تشکیل گردد.

تقدیر و تشکر

از تمامی مشارکت‌کنندگان و همراهان در راستای پیشبرد اهداف مطالعه حاضر، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

- Abu-Ras, W., Saleh, M., & Birani, A. (2018). Challenges and determination: The case of Palestinian parents of children with disabilities. *Journal of Family Issues*, 39(10), 2757-2780. <https://doi.org/10.1177/0192513X18757830>
- Alarcon, G. M., Bowling, N. A., & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, 54 (821), 827. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2012.12.004>
- Alon, R. (2019). Social support and post-crisis growth among mothers of children with autism spectrum disorder and mothers of children with down syndrome. *Research in developmental disabilities*, 90, 22-30. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2019.04.010>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- Arsalan, G., & Yıldırım, M. (2021). Coronavirus stress, meaningful living, optimism, and depressive symptoms: A study of moderated mediation model. *Australian Journal of Psychology*, 73(2), 113-124. <https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1882273>
- Augsberger, A., Zeitlin, W., Rao, T., Weisberg, D., & Toraif, N. (2021). Examining a child welfare parenting intervention for parents with intellectual disabilities. *Research on Social Work Practice*, 31(1), 65-74. <https://doi.org/10.1177/1049731520958489>
- Azeem, M. W., Dogar, I. A., Shah, S., Cheema, M. A., Asmat, A., Akbar, M & Haider, I. I. (2013). Anxiety and depression among parents of children with intellectual disability in Pakistan. *Journal of the Canadian Academy of Child and adolescent Psychiatry*, 22(4), 290.
- Baker, B. L., Blacher, J., & Olsson, M. B. (2005). Preschool children with and without developmental delay: behaviour problems, parents' optimism and well being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(8), 575-590. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2005.00691.x>
- Baumeister, R. F., & Leary, M. R. (1995). The need to belong: Desire for interpersonal attachments as a fundamental human motivation. *Psychological Bulletin*, 117, 497-529
- Begley, T. M., Lee, C., & Czajka, J. M. (2000). The relationships of type A behavior and optimism with job performance and blood pressure. *Journal of Business and Psychology*, 15(2), 215-227. <https://doi.org/10.1023/A:1007782926730>
- Besharat, M. and Bagheri, S. (2013). Meditating Role of Rumination and Worry on the Relationship between Locus of control with Depression and Anxiety. *Journal of Modern Psychological Researches*, 7(28), 41-63. https://psychologyj.tabrizu.ac.ir/article_4128.html?lang=en [in Persian]
- Bishop, S. L., Richler, J., Cain, A. C., & Lord, C. (2007). Predictors of perceived negative impact in mothers of children with autism spectrum disorder. *American Journal on Mental Retardation*, 112(6), 450-461. <https://doi.org/10.1352/0895-8017>
- Blacher, J., & Baker, B. L. (2007). Positive impact of intellectual disability on families. *American Journal on Mental Retardation*, 112, 330-348. <https://doi.org/10.1352/0895-8017>
- Blacher, J., Begum, G. F., Marcoulides, G. A., & Baker, B. L. (2013). Longitudinal perspectives of child positive impact on families: Relationship to disability and culture. *American Journal on Intellectual and developmental disabilities*, 118, 141-155.
- Boehm, J. K., Chen, Y., Koga, H., Mathur, M. B., Vie, L. L., & Kubzansky, L. D. (2018). Is optimism associated with healthier cardiovascular-related behavior? Meta-analyses of 3 health behaviors. *Circulation research*, 122(8), 1119-1134. <https://doi.org/10.1161/CIRCRESAHA.117.310828>
- Burke, M. M., Rios, K., & Aleman-Tovar, J. (2020). Identifying child, parent, and school correlates of stress among parents of children with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 7(1), 5-16. <https://doi.org/10.1080/23297018.2019.1647552>
- Calles, J. L. (2011). Cognitive-adaptive disabilities. *Pediatric Clinics*, 58(1), 189-203.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, 98(2), 310. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>

- Conversano, C., Rotondo, A., Lensi, E., Della Vista, O., Arpone, F., & Reda, M. A. (2010). Optimism and its impact on mental and physical well-being. *Clinical practice and epidemiology in mental health: CP & EMH*, 6, 25. [10.2174/1745017901006010025](https://doi.org/10.2174/1745017901006010025)
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuit: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11, 227–268. https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1104_01
- Dehshiri, G., Golzari, M., Borjali, A. and Sohrabi, F. (2009). Psychometrics Particularity of Farsi Version of Pennsylvania State Worry Questionnaire for College Students. *Clinical Psychology: Research and Practice Innovations*, 1(4), 67-75. doi: 10.22075/jcp.2017.1988 [in Persian]
- Durand, V.M., Hieneman, M., Clarke, S., Wang, & Rinaldi, M.L. (2012). Positive family intervention for severe challenging behaviour I: A multisite randomized clinical trial. *Journal of Positive Behaviour Interventions*, 15, 133-143. <https://doi.org/10.1177/1098300712458324>
- Edition, F. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *Am Psychiatric Assoc.*
- Fasano, J., Shao, T., Huang, H. H., Kessler, A. J., Kolodka, O. P., & Shapiro, C. L. (2020). Optimism and coping: do they influence health outcomes in women with breast cancer? A systemic review and meta-analysis. *Breast Cancer Research and Treatment*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s10549-020-05800-5>
- Floyd, M., Garfield, A., & LaSota, M. T. (2005). Anxiety sensitivity and worry. *Personality and Individual Differences*, 38(5), 1223-1229. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2004.08.005>
- Gardner, J., & Harmon, T. (2002). Exploring resilience from a parent’s perspective: A qualitative study of six resilient mothers of children with an intellectual disability. *Australian Social Work*, 55, 60–68. <https://doi.org/10.1080/03124070208411672>
- Gohel, M., Mukherjee, S., & Choudhary, S. K. (2011). Psychosocial impact on the parents of mentally retarded children in Anand District. *Healthline*, 2(2), 62. https://www.iapsmgc.org/index_pdf/50.pdf
- Golestaneh, A., & Servagh, S. (2013-2014). The mediating role of worry in the relationship between cognitive emotion regulation strategies and depression and anxiety. *Developmental Psychology: Iranian Psychologists*, 9(35), 259–269. https://journals.iau.ir/article_512222.html [in Persian]
- Greenberg, J. S., Seltzer, M. M., Krauss, M. W., Chou, R. J., & Hong, J. (2004). The effect of quality of the relationship between mothers and adult children with disabilities: The mediating role of optimism. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74(1), 14-25. <https://doi.org/10.1037/0002-9432.74.1.14>
- Gupta, R. K., & Kaur, H. (2010). Stress among parents of children with intellectual disability. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*, 21(2), 118–126.
- Hastings, R. P. (2016). Chapter Six-Do Children With Intellectual and Developmental Disabilities Have a Negative Impact on Other Family Members? The Case for Rejecting a Negative Narrative. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 50, 165–194. <https://doi.org/10.1016/bs.irrdd.2016.05.002>
- Hastings, R. P., & Taunt, H. M. (2002). Positive perceptions in families of children with developmental disabilities. *American Journal on Mental retardation*, 107, 116–127. <https://doi.org/10.1352/0895-8017>
- Hastings, R. P., Allen, R., McDermott, K., & Still, D. (2002). Factors related to positive perceptions in mothers of children with intellectual disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual disabilities*, 15, 269–275. <https://doi.org/10.1046/j.1468-3148.2002.00104.x>
- Helff C.M. & Glidden L.M. (1998) More positive or less negative? Trends in research on adjustment of families rearing children with developmental disabilities. *Mental Retardation* 36, 457–64.
- Homan, K. J., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R. (2020). Generativity and Well-Being of Midlife and Aging Parents With Children With Developmental or Mental Health Problems. *Research on aging*, 42(3-4), 95-104. <https://doi.org/10.1177/0164027519884759>
- Hong, R. Y. (2007). Worry and rumination: Differential associations with anxious and depressive symptoms and coping behavior. *Journal Behaviour Research and Therapy*, 45, 277-90. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.03.006>
- Hu, X. (2022). Chinese fathers of children with intellectual disabilities: Their perceptions of the child, family functioning, and their own needs for emotional support. *International Journal of Developmental Disabilities*, 68(2), 147-155. <https://doi.org/10.1080/20473869.2020.1716565>

- Icekson, T., Kaplan, O., & Slobodin, O. (2020). Does optimism predict academic performance? Exploring the moderating roles of conscientiousness and gender. *Studies in Higher Education*, 45(3), 635-647. <https://doi.org/10.1080/03075079.2018.1564257>
- Jess, M., Totsika, V., & Hastings, R. P. (2018). Maternal stress and the functions of positivity in mothers of children with intellectual disability. *Journal of child and family studies*, 27(11), 3753-3763. <https://doi.org/10.1007/s10826-018-1186-1>
- Joshanloo, M., Sirgy, M. J., & Park, J. (2018). Directionality of the relationship between social well-being and subjective well-being: evidence from a 20-year longitudinal study. *Quality of Life Research*, 27(8), 2137-2145. <https://doi.org/10.1007/s11136-018-1865-9>
- Jovančević, A., & Miličević, N. (2020). Optimism-pessimism, conspiracy theories and general trust as factors contributing to COVID-19 related behavior—A cross-cultural study. *Personality and individual differences*, 167, 110216. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110216>
- Kermanshahi, S. M., Vanaki, Z., Ahmadi, F., Kazemnejad, A., Mordoch, E., & Azadfalsh, P. (2008). Iranian mothers' perceptions of their lives with children with mental retardation: A preliminary phenomenological investigation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 20(4), 317-326. <https://doi.org/10.1007/s10882-008-9099-3>
- Keyes, C.L.M. (1998). Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 121140.
- Khoo, S. A., & Bishop, G. D. (1997). Stress and optimism: Relationships to coping and well-being. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*.
- King, G. A., Zwaigenbaum, L., King, S., Baxter, D., Rosenbaum, P., & Bates, A. (2006). A qualitative investigation of changes in the belief systems of families of children with autism or Down syndrome. *Child: care, health and development*, 32(3), 353-369. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2006.00571.x>
- Koenig, J.L., Barry, R.A., & Kochanska, G. (2010). Rearing difficult children: Parents' personality and children's proneness to anger as predictors of future parenting. *Parenting: Science and Practice*, 10, 258-273. <https://doi.org/10.1080/15295192.2010.492038>
- Larkin, K. T. (2005). Stress and hypertension. *Examining the Relation between Psychological Stress and High Blood Pressure*.
- Lestari, R., & Fajar, M. (2020). Gratitude, Self-Esteem and Optimism in People with Physical Disabilities. *Prizren Social Science Journal*, 4(2), 14-21. <https://www.prizrenjournal.com/index.php/PSSJ/article/view/150>
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2005). Cognitive emotion regulation in the prediction of depression, anxiety, stress, and anger. *Personality and individual differences*, 39(7), 1249-1260. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.06.0>
- Matthews, E. J., Gelech, J., Graumans, R., Desjardins, M., & Gélinas, I. (2020). Mediating a Fragmented System: Partnership Experiences of Parents of Children with Neurodevelopmental and Neuromuscular Disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 1-20. <https://doi.org/10.1007/s10882-020-09750-0>
- Mousavinasab, S. M. H., Taghavi, S. M. R., & Mohammadi, N. (2006). Optimism and stress appraisal: Evaluation of two theoretical models in prediction of psychological adjustment. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*, 13(2), 111-120. [in Persian] <https://sid.ir/paper/254/en>
- Nes, L. S., & Segerstrom, S. C. (2006). Dispositional optimism and coping: A meta-analytic review. *Personality and social psychology review*, 10(3), 235-251. https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1003_3
- Niemiec, R. M., Shogren, K. A., & Wehmeyer, M. L. (2017). Character strengths and intellectual and developmental disability: A strengths-based approach from positive psychology. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 52(1), 13-25. <https://www.jstor.org/stable/26420372>
- Non, A. L., Román, J. C., Clausing, E. S., Gilman, S. E., Loucks, E. B., Buka, S. L., ... & Kubzansky, L. D. (2020). Optimism and Social Support Predict Healthier Adult Behaviors Despite Socially Disadvantaged Childhoods. *International Journal of Behavioral Medicine*, 1-13. <https://doi.org/10.1007/s12529-020-09849-w>

- O'Neill, S. C., Cohen, L. H., Tolpin, L. H., & Gunthert, K. C. (2004). Affective reactivity to daily interpersonal stressors as a prospective predictor of depressive symptoms. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23, 172–194. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.2.172.31015>
- Ogston, P. L., Mackintosh, V. H., & Myers, B. J. (2011). Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1378–1384. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2011.01.020>
- Puskar, K. R., Sereika, S. M., Lamb, J., Tusaie-Mumford, K., & McGuinness, T. (1999). Optimism and its relationship to depression, coping, anger, and life events in rural adolescents. *Issues in mental health nursing*, 20(2), 115–130. <https://doi.org/10.1080/016128499248709>
- Rajandram, R. K., Ho, S. M., Samman, N., Chan, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. A. (2011). Interaction of hope and optimism with anxiety and depression in a specific group of cancer survivors: a preliminary study. *BMC research notes*, 4(1), 519. <https://doi.org/10.1186/1756-0500-4-519>
- Ryum, T., Kennair, L. E. O., Hjemdal, O., Hagen, R., Halvorsen, J. Ø., & Solem, S. (2017). Worry and metacognitions as predictors of anxiety symptoms: a prospective study. *Frontiers in psychology*, 8, 924.
- Saffarinia, M., Tadriz Tabrizi, M. and Aliakbari, M. (2014). Exploring the validity, Reliability of Social Well-being Questionnaire in Men and Women Resident in Tehran City. *Quarterly of Educational Measurement*, 5(18), 115–132. doi: 10.22054/jem.2015.791[in Persian]
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1985). Optimism, coping, and health: assessment and implications of generalized outcome expectancies. *Health psychology*, 4(3), 219.
- Scheier, M. F., & Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16(2), 201–228. <https://doi.org/10.1007/BF01173489>
- Scheier, M. F., Carver, C. S., & Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): a reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of personality and social psychology*, 67(6), 1063.
- Scorgie K, Sobsey D (2000). Transformational outcomes associated with parenting children who have disabilities. *Mental Retardation*, 38(3), 195–206. <https://doi.org/10.1352/0047-6765>
- Seligman M. E. P. & Csikszentmihalyi M. (2000) Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55, 5–14. https://doi.org/10.1007/978-94-017-9088-8_18
- Seligman, M. E. P., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410, 414, 419
- Seligman, M., Reivich, K., & Cox, L. (2020-2021). *The optimistic child* (F. Davarpanah, Trans.). Roshd Publications. (Original work published 1399) [in Persian]
- Sharma, D. (2020). *Optimism And Its Relationship With Physical And Mental Health* (No. 2020-34-01).
- Shum-Cheung, H. S., Tan, A., Chua, Y. S., Hawkins, R., Lee, A. K. B., Shiu, M., & Fung, D. (2008). Children's social and emotional well-being in Singapore. <https://researchonline.jcu.edu.au/17105/>
- Singh, I., & Jha, A. (2013). Anxiety, optimism and academic achievement among students of private medical and engineering colleges: a comparative study. *Journal of Educational and Developmental Psychology*, 3(1), 222. <http://dx.doi.org/10.5539/jedp.v3n1p222>
- Slattery, É., McMahon, J., & Gallagher, S. (2017). Optimism and benefit finding in parents of children with developmental disabilities: The role of positive reappraisal and social support. *Research in developmental disabilities*, 65, 12–22. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2017.04.006>
- Snyder, C. R., & Lopez, J. (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Stainton T, Besser H (1998). The positive impact of children with an intellectual disability on the family 1. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 23(1), 57–70. <https://doi.org/10.1080/13668259800033581>
- Steger, M. F., & Kashdan, T. B. (2009). Depression and everyday social activity, belonging, and well-being. *Journal of counseling psychology*, 56(2), 289.
- Strassle, C. G., McKee, E. A., & Plant, D. D. (1999). Optimism as an indicator of psychological health: Using psychological assessment wisely. *Journal of personality assessment*, 72(2), 190–199. <https://doi.org/10.1207/S15327752JP720203>

- Taunt, H. M., & Hastings, R. P. (2002). Positive impact of children with developmental disabilities on their families: A preliminary study. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 410-420. <https://www.jstor.org/stable/23880074>
- Voigt, R. G. Myers, S., Tapia, C. (2018). *Developmental and behavioral pediatrics* (pp. 1-4). M. M. Macias, & S. M. Myers (2Eds.). American Academy of Pediatrics.
- Weiss, M. J. (2002). Hardiness and social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, and children with mental retardation. *Autism*, 6, 115-130. <https://doi.org/10.1177/1362361302006001009>
- Williams, E. T., Williams, D. P., Irwin, K. E., Koenig, J., Spangler, D. P., & Thayer, J. F. (2017, May). Preliminary Evidence of a Positive Relationship Between Resting Heart Rate Variability and Trait Worry in a Sample of Women. In *PSYCHOSOMATIC MEDICINE* (Vol. 79, No. 4, pp. A41-A41). TWO COMMERCE SQ, 2001 MARKET ST, PHILADELPHIA, PA 19103 USA: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS. https://www.researchgate.net/profile/Dewayne-Williams/publication/315706636_Preliminary_Evidence_of_a_Positive_Relationship_between_Resting_Heart_Rate_Variability_and_Trait_Worry_in_a_sample_of_Women/links/58dd6dd792851cd2d3e36cc7/Preliminary-Evidence-of-a-Positive-Relationship-between-Resting-Heart-Rate-Variability-and-Trait-Worry-in-a-sample-of-Women.pdf
- World Health Organization. (2000). *The world health report 2000: health systems: improving performance*. World Health Organization.
- Zautra, A. J., & Smith, B. W. (2001). Depression and reactivity to stress in older women with rheumatoid arthritis and osteoarthritis. *Psychosomatic Medicine*, 63, 687-696.
- Zenger, M., Brix, C., Borowski, J., Stolzenburg, J. U., & Hinz, A. (2010). The impact of optimism on anxiety, depression and quality of life in urogenital cancer patients. *Psycho Oncology*, 19(8), 879-886. <https://doi.org/10.1002/pon.1635>
- Zhang, T., Wei, Q., Ma, S. Y., & Li, H. P. (2020). The relationship between optimism and job satisfaction for Chinese specialist nurses: A serial multiple mediation model. *Japan Journal of Nursing Science*, e12334. <https://doi.org/10.1111/jjns.12334>
- Ziapour, A., & Khosravi, B. (2020). Lived experience of mothers of children with disabilities: a qualitative study of Iran. *Journal of Public Health*, 1-7. <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01215-0>