

Summer2020, Volume 6, Issue 4

The Role of strategical Cognitive Emotion Regulation and Self-esteem in the Happiness of Mothers with a Mentally Retarded children

*Azam Hoseinzadeh¹, Maryam Asbaghi²

1- MSc in Consultation, Islamic Azad University, Branch South Tehran, Tehran Iran (**Corresponding author**)
Email: azam.4002@gmail.com

2- Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Branch South Tehran, Tehran, Iran

Received: 6 May 2019

Accepted: 2 May 2020

Abstract

Introduction: The birth and presence of Mental Retardation child in any family can be considered an undesirable and challenging event that may lead to stress, frustration, feelings of sadness and hopelessness. Therefore the purpose of this study was to investigate the relationship between strategical Cognitive Emotion Regulation and Self-esteem with Happiness in Mothers Mentally Retarded children.

Methods: The research was a correlation study. The statistical population of this study was all Mothers of Mentally Retarded children in Tehran. The sample consisted of 200 mothers of mentally retarded children in Tehran who were selected by based on multi-stage cluster sampling method. The instrument used in the research was a questionnaires, Cognitive Emotion Regulation of Granefski and Kraaij (2006), Self-Esteem Scale of Rosenberg (1965) and Oxford Happiness Inventory. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation) and inferential statistics (multiple regression, Pearson correlation coefficient) and analyzed using SPSS20 software.

Results: showed that strategies Cognitive Emotional Regulation and Self-esteem positively predict the Happiness of Mothers of Mental retarded children. Also, there was a positive and significant relationship between Cognitive Emotional Regulation with the Happiness of Mothers of Mental Retarded Children ($p < 0.001$), and there was a positive and significant relationship between the Self-esteem and the Happiness of Mothers of Mental Retarded Children ($p < 0.001$).

Conclusions: The results of this study indicate that improving the positive strategies Cognitive Emotion Regulation and Self-esteem can increase the happiness of mother of mental retarded children. The results of this research can be used in counseling centers for education and well-being centers.

Key words: Self-esteem, Happiness, Children of Mental Retardation, Cognitive Emotion Regulation

نقش راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی

*اعظم حسین زاده^۱، مریم اسبقی^۲

۱- کارشناسی ارشد مشاوره، گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران
(نویسنده مسئول)

ایمیل: azam.4002@gmail.com

۲- استادیار گروه روانشناسی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۲/۱۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۲/۱۷

چکیده

مقدمه: تولد و حضور کودک کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند رویدادی نامطلوب و چالش‌زا تلقی شود که ممکن است تنیدگی، سرخوردگی، احساسات غم و ناامیدی را به دنبال داشته باشد. لذا، پژوهش حاضر با هدف بررسی رابطه راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی انجام شد.

روش کار: پژوهش از نوع همبستگی و جامعه‌آماري پژوهش کلیه مادران کودکان کم‌توان ذهنی شهر تهران بود و نمونه این پژوهش شامل ۲۰۰ نفر از مادران کودکان کم‌توان ذهنی مدارس کم‌توان ذهنی شهر تهران بودند که بر اساس نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گرانسکی و کرایچ (۲۰۰۶)، مقیاس حرمت خود روزنبرگ (۱۹۶۵) و سیاهه شادکامی آکسفورد (۱۹۸۹) بود. داده‌ها با استفاده از شیوه‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و شیوه‌های آمار استنباطی (رگرسیون چندگانه و ضریب همبستگی پیرسون) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که نظم‌جویی شناختی هیجانی و حرمت خود به صورت مثبت شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی را پیش‌بینی می‌کنند ($P < 0/001$). همچنین، میان نظم‌جویی شناختی هیجان با شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی و میان حرمت خود با شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($P < 0/001$).
نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که بهبود راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان و حرمت خود، می‌تواند باعث افزایش شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی شود. از نتایج این پژوهش می‌توان در مراکز مشاوره آموزش و پرورش و مراکز بهزیستی استفاده نمود.

کلیدواژه‌ها: حرمت خود، شادکامی، کودکان کم‌توان ذهنی، نظم‌جویی شناختی هیجان.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

افراد در فعالیت‌های حسی و حرکتی اختلال دارند، لیکن توانایی کسب مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی را دارا هستند و با حمایت مناسب می‌توانند به صورت مستقل یا با نظارت کامل در اجتماع زندگی کنند [۳]. از طرفی این کودکان برای اطرافیان خود مشکلاتی را به وجود می‌آورند. در واقع، تولد و حضور کودکی با کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند رویدادی نامطلوب و چالش‌زا تلقی شود که ممکن است تنیدگی، سرخوردگی، احساسات غم و ناامیدی را به

کم‌توانی ذهنی بر مبنای راهنمای تشخیص و آماری، اختلال‌های روانی، اختلال عصبی-تحویلی یا منشا زیستی است که نارسایی‌هایی در توانایی‌های ذهنی مانند؛ استدلال حل مسئله، برنامه‌ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت و یادگیری را شامل می‌شود [۱]. کودکان کم‌توان ذهنی اغلب از تفکر بدنی، عقلی، یا روان شناختی ناتوان و به مراقبت، درمان و آموزش ویژه‌ای نیازمندند [۲]. اگرچه این

همکاران [۱۵] نشان دادند که هر زمان نظم جویی هیجان فرایند سه مرحله ای تشخیص نیاز به نظم جویی هیجان، تصمیم گیری در مورد نحوه تنظیم و تصویب یک راهبرد برای تنظیم طی کند، می تواند بر طیف وسیعی از مشکلات بالینی شایع از جمله افسردگی و اضطراب غلبه نماید و سطح شادکامی را افزایش دهد و منجر به بهبود روابط و مدیریت نوسانات خلقی شود. در ایران نیز کمالی و همکاران [۱۸] در تحقیقی نشان دادند که نظم جویی هیجان بر سلامت روانی مادران دارای کودک بیش فعال / نقص توجه تاثیر مثبت دارد. به طور کلی، نظم جویی هیجان، یا توانایی تعدیل شدت، ارزش و یا مدت هیجان ها، منافع قوی برای سلامتی را نشان می دهد [۱۹]. از طرفی پژوهشگران نشان دادند که نظم جویی شناختی هیجانی بر حرمت خود تاثیر می گذارد [۲۰].

حرمت خود، اعتماد به توانایی خود در تکبر و برخورد صحیح با چالش ها، ایمان به توانایی خود در موفقیت و داشتن زندگی شاد، احساس ارزشمند بودن و شایستگی، داشتن حق جهت ابراز نیازها و درخواست ها و برخورداری از ثمره تلاش های خود تعریف شده است [۲۱]. به اعتقاد برخی پژوهشگران، حرمت خود به عنوان نیازهای بنیادین روان شناختی است و کنش سازش یافته مهمی در بهزیستی روان شناختی افراد دارد [۲۲]. حرمت خود آسیب دیده، تاب آوری در شرایط سخت و دشوار را که افراد در زندگی روزمره با آن روبه رو می شوند، غیرممکن می کند و برای آنها مشکلات روانی و جسمانی به بار می آورد [۲۳]. Hwang و همکاران [۲۴] در تحقیقی که در بررسی رابطه میان اعتماد به نفس، حرمت خود و شادکامی در معلمان کودکان انجام دادند، دریافتند که رابطه مثبتی میان اعتماد به نفس و حرمت خود با شادکامی وجود داشته دارد. این مادران معلولیت فرزندشان را به عنوان منبع شرم و شکست بر اساس انتظارات فرهنگی مشاهده می کنند و احتمال بیشتری دارد که خود ارزیابی و احساسی منفی نسبت به خود گزارش دهند [۲۵]. در این راستا Lu و همکاران [۲۶] نشان دادند که والدین کودکان طیف اوتیسم سطح پایین رضایت از زندگی، حرمت خود و حمایت اجتماعی را نسبت به والدین فرزندان دارای رشد طبیعی نشان می دهند. همچنین، حمایت اجتماعی و حرمت خود بالاتر، رضایت از زندگی بیشتر را در والدین کودکان اوتیسم نشان داد.

با توجه به تحقیقات ذکر شده پژوهشی که به بررسی

دنبال داشته باشد [۴]. به عبارتی در چنین شرایطی پویایی و هدفمندی خانواده، سازگاری، قدرت حل مسئله، توانایی مقابله با تعارض ها، استقلال داشتن و ارزش های اخلاقی و مذهبی خانواده به مخاطره می افتند [۵]. این خانواده ها انواع مختلفی از واکنش های عاطفی و شناختی را تجربه می کنند، به طوری که این واکنش ها می تواند در دامنه ای از طرد کامل تا پذیرش کامل، از خشم زیاد تا عشق، از غفلت تا مراقبت بیش از حد در نوسان باشد [۶]. شواهد نیز نشان می دهد والدین این کودکان به احتمال بیشتری با مشکلات اجتماعی، اقتصادی و هیجانی که غالباً ماهیت محدودکننده، مخرب و فراگیر دارند، مواجه می شوند [۷]. اکثر مادرانی که باید با یک کودک کم توان ذهنی کنار بیایند با بحران مرگ سمبلیک کودکی که قرار بود انسانی سالم و یکی از اعضای عادی خانواده باشد، روبرو می شوند. وقتی پزشکان تشخیص می دهند که کودک معلولیت دارد، اکثر والدین ابتدا شوک بسیار شدیدی احساس می کنند تا بعد به مکانیسم دفاعی انکار متصل می شوند، احساس گناه و غم به آنها دست می دهد، خشمگین می شوند و سرانجام خود را با موفقیت تازه مطابقت می دهند. تعدادی از والدین نیز با افسردگی شدید واکنش نشان می دهند [۸] و شادکامی در آنها کاهش می یابد [۹،۱۰]. تحقیقات گذشته نشان می دهد که احساس شادکامی برای سلامتی مفید است و منجر به موفقیت بیش تر در زندگی می شود [۱۱]. از عواملی که بر باع کاهش غم و اندوه می شود نظم جویی هیجان هست، نظم جویی شناختی هیجان مشتمل بر راهبردهایی است که باعث کاهش، حفظ و یا افزایش یک هیجان می شود و به فرایندهایی اشاره دارد که بر هیجان های کنونی فرد و چگونگی تجربه و ابراز آنها اثر می گذارد [۱۲]. راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان معمولاً به واسطه بالا و یا پایین تنظیم کردن و یا مدت زمان یک پاسخ هیجانی به این اهداف دست پیدا می کنند [۱۳]. پژوهش ها استدلال می کند که برای ارائه مراقبت مطلوب برای فرزندان خود، والدین باید منابع هیجانی و مقابله ای کافی داشته باشند [۱۴]. در این راستا، پژوهشگران به نقش راهبردهای نظم جویی شناختی هیجانی در افسردگی [۱۵] و شادکامی [۱۶] اشاره کرده اند. Otto و همکاران [۱۷] موفقیت و شادکامی را حاصل نظم جویی هیجان دانسته و ارزیابی مجدد هیجان را راهی برای کاهش تاثیر هیجان منفی به شمار آورده اند. Webb و

نقش راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی پرداخته شده باشد در ادبیات پژوهش یافت نشد. از طرف دیگر، سلامت مادرانی که مجبورند معمولاً در خانه به کودک ناتوان خود رسیدگی کنند، بیش تر در معرض آسیب است و اعضای خانواده به ویژه مادران، طیف شدیدی از هیجان‌ها، در پاسخ به عقب ماندگی ذهنی کودک خود از قبیل انکار، شوک، غم و اندوه، احساس گناه، خجالت و شرمندگی، افسردگی، دلسردی و پذیرش و ترس و اختلال در عملکردهای اجتماعی را از خود نشان می دهند که بر سلامت روانی و سازگاری آن‌ها تأثیر می گذارد که این عوامل سبب به هم ریختگی سازمان خانواده می شود و بر قضاوت فرد از خودش و شادکامی در زندگی تأثیر می گذارد [۲۷]. از این رو شناسایی عواملی که می تواند بر شادکامی این مادران تأثیر مثبت داشته باشد، ضروری به نظر می رسد. به همین خاطر پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی انجام شد.

روش کار

این پژوهش توصیفی-تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر، مادران دارای کودک کم توان ذهنی مشغول به تحصیل در مدارس استثنایی منطقه ۶ شهر تهران در سال ۱۳۹۷ بودند که از این تعداد، ۲۰۰ نفر به روش نمونه گیری خوشه ای چند مرحله ای بر اساس فرمول کوکران و بر اساس ملاک ورود به پژوهش که دارا بودن کودک کم توان ذهنی بود، انتخاب شدند. بدین منظور ابتدا طرح تحقیقاتی در کمیته پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب با کد اخلاق (۱۴۱۲۱۶۰۲۹۶۱۰۱۱) به تصویب رسید و پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه و اداره آموزش پرورش و سازمان بهزیستی استان تهران نمونه گیری به صورت چند مرحله ای آغاز شد. بدین صورت که از بین مدارس استثنایی شهر تهران، دوازده مدرسه به عنوان واحد نمونه گیری به صورت تصادفی انتخاب و از هر واحد بر اساس روش نمونه گیری تصادفی ساده ۲۰ مادر و در مجموع ۲۴۰ مادر از دوازده مدرسه برگزیده شد. به منظور جمع آوری اطلاعات پژوهشگر در سالن اجتماعات هر واحد آموزش یک جلسه، یک نیم ساعته در مورد معارفه و بحث در مورد اهمیت و ضرورت نتایج تحقیق، ملاحظات اخلاقی

از قبیل (دوطلب بودن نمونه، راز داری، قرار دادن نتایج تحقیق در اختیار آن‌ها، و اینکه افراد نمونه در هر مرحله از پژوهش اگر تمایل به همکاری نداشتند می توانند از ادامه همکاری انصراف دهند) توضیحاتی داده شد. در نهایت در مورد چگونگی تکمیل پرسشنامه‌ها و ابهامات احتمالی که برای بعضی از افراد وجود داشت، به صورت گروهی توضیح داده شد. لازم به ذکر است که جمع آوری اطلاعات پرسش نامه از آبان ماه تا اواسط بهمن ماه ۱۳۹۷ ادامه دار بود و در انتها به دلیل عدم تکمیل پرسشنامه‌ها توسط تعدادی از افراد نمونه حجم نمونه به ۲۰۰ نفر کاهش پیدا کرد. برای جمع آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱) پرسش نامه نظم جویی شناختی هیجان: این پرسشنامه توسط Kraaij و Granefski [۲۸] ساخته شد. یک ابزار ۱۸ ماده ای است و راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان‌ها را در پاسخ به حوادث تهدیدکننده و تنیدگی زای زندگی است. به روش طیف پنج درجه ای لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) بر حسب نه زیر مقیاس نمره گذاری می شود. اعتبار بازآزمایی نشان داد که راهبردهای شناختی از ثبات نسبی برخوردارند و همسانی درونی غالب مقیاس‌ها با ضرایب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ تایید شد [۲۸]. در ایران بررسی ویژگی‌های روان سنجی پرسش نامه نظم جویی شناختی هیجان نشان داد که ضرایب همبستگی برای خودسرزنشگری $r=0/70$ ، برای پذیرش $r=0/81$ ، برای نشخوارگری $r=0/74$ ، برای تمرکز مجدد مثبت $r=0/77$ ، برای برنامه ریزی $r=0/83$ ، برای ارزیابی مجدد مثبت $r=0/76$ ، برای کم اهمیت شماری $r=0/78$ ، برای فاجعه نمایی $r=0/72$ ، و برای دیگر سرزنشگری $r=0/80$ به دست آمد و در سطح $p<0/001$ معنادار بودند. این ضرایب نشانه اعتبار بازآزمایی رضایت بخش پرسش نامه نظم جویی شناختی هیجان هستند. ضرایب آلفای کرونباخ ماده‌های هر یک از مقیاس‌های پرسش نامه نظم جویی شناختی هیجان، به ترتیب $0/76$ ، $0/83$ ، $0/79$ ، $0/80$ ، $0/89$ ، $0/85$ ، $0/79$ ، $0/87$ و $0/89$ و در نوبت دوم به ترتیب $0/73$ ، $0/87$ ، $0/75$ ، $0/86$ ، $0/83$ ، $0/87$ ، $0/86$ ، $0/87$ ، $0/80$ و $0/90$ ، برای زیرمقیاس‌های خودسرزنشگری، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، کم اهمیت شماری، فاجعه نمایی و دیگر سرزنشگری محاسبه شد [۲۹]. میزان اعتبار این پرسش نامه، در مطالعه حاضر به روش ضریب آلفای کرونباخ، $0/748$ به دست آمد.

عاطفه مثبت برادبرن (۰/۳۲)، با شاخص رضایت از زندگی (۰/۵۷) و با پرسش نامه افسردگی بک (۰/۵۲-)، محاسبه شد [۳۱]. میزان اعتبار این سیاهه در مطالعه حاضر ۰/۹۲۳ به دست آمد. به منظور تحلیل آماری داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه (هم زمان) استفاده شد.

یافته ها

مادران کودکان کم توان ذهنی زنان خانه دار و شاغل و دارای تحصیلات زیر دیپلم تا دکتری بودند که یافته های توصیفی سن، سطح تحصیلات و وضعیت اشتغال آن ها در (جدول ۱) مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج مادران گروه نمونه میانگین سنی برابر ۴۲/۳۹ با انحراف استاندارد ۶/۹۵۴ داشتند که در دامنه سنی ۲۸ تا ۶۲ سال قرار داشتند. همچنین، مادران گروه نمونه حداقل یک و حداکثر ۵ فرزند داشتند که به طور متوسط ۲/۲۷ فرزند با انحراف استاندارد ۰/۸۴۳ بود. یافته های توصیفی محاسبه شده در (جدول ۲) ارائه شده است.

نتایج حاصل از آزمون همبستگی پیرسون در (جدول ۲) نشان می دهد بین شادکامی با حرمت خود رابطه مثبت معنادار ($P=0/001$, $R=0/47$) وجود دارد. افزون بر آن شادکامی با ابعاد نظم جویی شناختی هیجان که شامل پذیرش ($R=0/23$), تمرکز مجدد بر برنامه ریزی مثبت ($P=0/001$, $R=0/36$), تمرکز مجدد بر برنامه ریزی ($P=0/001$, $R=0/25$), ارزیابی مجدد مثبت و کم اهمیت شماری ($P=0/001$, $R=0/37$) نیز رابطه مثبت معنادار دارد. همچنین شادکامی با زیرمقیاس فاجعه نمایی ($P=0/001$, $R=-0/21$) از نظم جویی شناختی هیجانی رابطه منفی معنادار دارد.

به منظور پیش بینی شادکامی با حرمت خود و نظم جویی شناختی هیجانی از آزمون تحلیل رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج در (جدول ۳) نشان می دهد حرمت خود، تمرکز مجدد مثبت و کم اهمیت شماری به صورت مثبت سهم یگانه و معناداری در تبیین شادکامی مادران دارای کودک کم توان ذهنی دارند. بر اساس نتایج خودسرزنشگری، پذیرش، تمرکز بر فکر/نشخوارگری، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، فاجعه نمایی و دیگر سرزنشگری سهم یگانه معنادار در شادکامی مادران دارای کودک کم توان ذهنی ندارند.

۲) مقیاس حرمت خود روزنبرگ: این مقیاس به وسیله Rosenberg در سال ۱۹۶۵ برای اندازه گیری حرمت خود تهیه شده است. این مقیاس روان سنجی شامل ۱۰ ماده است که ۵ ماده آن منفی و ۵ ماده آن مثبت است. همه عبارات این مقیاس براساس یک طیف ۵ درجه ای (خیلی موافق تا خیلی مخالف)، به صورت طیف زیر نمره گذاری می شوند که دامنه نمره این مقیاس، ۱۰ الی ۵۰ است. مقدار همسانی درونی مقیاس حرمت خود، در پژوهشی با استفاده از روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ محاسبه شد. در ایران، اعتبار مقیاس حرمت خود که بر روی دانشجویان دوره کارشناسی انجام شد، مورد تأیید قرار گرفت. یافته های حاصل از تحلیل مولفه های اصلی با چرخش واریماکس نشان داد که پذیرش خود و ارزیابی خود، به ترتیب ۲/۹۹ و ۲/۶۴ درصد از واریانس سازه حرمت خود را تبیین نمودند. ضریب اعتبار مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۶ و برای خرده مقیاس های ارزیابی خود و پذیرش خود به ترتیب برابر با ۰/۷۲ و ۰/۸۰ محاسبه شد که در سطح مطلوبی قرار داشتند [۳۰]. میزان اعتبار این پرسش نامه در مطالعه حاضر به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳۴ به دست آمد.

۳) سیاهه شادکامی آکسفورد: این پرسشنامه در سال ۱۹۸۹ توسط Argyle و همکاران بر اساس پرسش نامه افسردگی بک (۱۹۷۶) ساخته شده است که میزان شادکامی فردی را می سنجد. این پرسشنامه دارای ۲۹ ماده است که ۲۱ ماده از ماده های این پرسش نامه از افسردگی بک گرفته شده و معکوس گردیده و یازده ماده به آن اضافه شده است تا سایر جنبه های سلامت ذهنی را پوشش دهد. این آزمون چهار گزینه ای است که نمره گذاری گزینه های هر عبارت در دامنه ۰-۳ قرار گرفت. بدین ترتیب بالاترین نمره ای که آزمودنی می تواند کسب کند، ۸۷ است که بیانگر بالاترین حد شادکامی بوده و کم ترین نمره صفر است که موید ناراضی بودن آزمودنی از زندگی و افسردگی فرد است. نمره بهنجار این آزمون بین ۴۰ تا ۴۲ است. اعتبار پرسش نامه سیاهه آکسفورد به کمک ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۰ و باز آزمایی آن را طی هفت هفته ۰/۷۸ گزارش شده است. روایی همزمان این سیاهه با استفاده از ارزیابی دوستان افراد درباره آنها ۰/۴۳ محاسبه شد. همچنین، از آنجایی که شادکامی دارای سه بخش: عاطفه مثبت، رضایت و نبود عاطفه منفی دانسته شده، همبستگی این سیاهه با مقیاس

جدول ۱: ویژگیهای جمعیت شناختی گروه نمونه به تفکیک وضعیت شغلی مادران

کل (n=۲۰۰)		شاغل (n=۴۶)		خانه دار (n=۱۵۴)			
درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد		
۱۵/۵	۳۱	۱۳/۰	۶	۱۶/۲	۲۵	تک فرزند	تعداد فرزند
۸۴/۵	۱۶۹	۸۷/۰	۴۰	۸۳/۸	۱۲۹	چند فرزند	
۳۰/۰	۶۰	۲۱/۷	۱۰	۳۲/۵	۵۰	پایین تر از دیپلم	
۵۲/۰	۱۰۴	۳۲/۶	۱۵	۵۷/۸	۸۹	دیپلم	
۵/۵	۱۱	۱۰/۹	۵	۳/۹	۶	کاردانی	تحصیلات
۹/۵	۱۹	۲۳/۹	۱۱	۵/۲	۸	کارشناسی	
۱/۰	۲	۲/۲	۱	۰/۶	۱	ارشد	
۲/۰	۴	۸/۷	۴	۰	۰	دکتری	

جدول ۲: شاخص های توصیفی و ضرایب همبستگی رابطه بین شادکامی، حرمت خود و ابعاد نظم جویی شناختی هیجانی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰
شادکامی	۴۰/۷۸	۱۳/۵۰۳	-									
حرمت خود	۳۷/۱۱	۶/۶۱۸	۰/۴۷۸**	-								
خودسرزنشگری	۴/۲۷	۲/۰۴۴	-۰/۰۴۴	-۰/۲۳۸**	-							
پذیرش	۷/۰۵	۱/۹۷۷	۰/۲۳۰**	۰/۱۲۸	-۰/۰۲۲	-						
تمرکز برفکر/نشخوارگری	۷/۱۳	۲/۱۸۳	-۰/۱۱۲	-۰/۱۳۹	۰/۲۵۳**	۰/۰۹۱	-					
تمرکز مجدد مثبت	۵/۹۲	۲/۳۷۳	۰/۳۶۵**	۰/۱۹۴*	۰/۰۴۷	۰/۲۵۴**	-۰/۰۲۲	-				
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	۸/۰۷	۱/۹۹۳	۰/۲۵۹**	۰/۳۱۳**	-۰/۰۱۷	۰/۳۵۹**	۰/۱۸۴*	۰/۲۷۱**	-			
ارزیابی مجدد مثبت	۷/۵۹	۲/۱۱۰	۰/۳۷۴**	۰/۳۰۷**	۰/۰۴۰	۰/۳۲۹**	۰/۱۰۹	۰/۴۰۴**	۰/۵۲۶**	-		
کماهمیت شماری	۶/۹۵	۲/۰۳۰	۰/۴۱۴**	۰/۲۷۸**	۰/۰۶۵	۰/۴۴۶**	۰/۱۲۳	۰/۲۴۷**	۰/۴۰۲**	۰/۳۹۵**	-	
فاجعه نمایی	۵/۷۱	۲/۴۰۱	-۰/۲۱۳**	-۰/۳۵۴**	۰/۲۷۲**	-۰/۰۲۷	۰/۳۵۳**	-۰/۱۹۲*	-۰/۰۱۸	-۰/۰۵۸	-۰/۰۴۸	-
دیگر سرزنشگری	۴/۳۷	۲/۲۱۸	-۰/۱۱۹	-۰/۳۱۴**	۰/۱۹۲*	-۰/۰۶۰	۰/۲۵۲**	-۰/۰۹۷	-۰/۰۱۸	-۰/۱۱۳	-۰/۰۴۲	۰/۴۹۶**

*P<0/01 **P<0/001

جدول ۳: ضرایب رگرسیون برای پیش بینی شادکامی با حرمت خود و زیرمقیاسهای نظم جویی شناختی هیجانی

مدل	B	SEB	β	T
مقدار ثابت	-۴/۲۶۱	۶/۷۶۹		-۰/۶۳۰
حرمت خود	۰/۷۰۹	۰/۱۴۰	۰/۳۴۸	۵/۰۸۰**
خودسرزنشگری	-۰/۲۲۰	۰/۴۰۹	-۰/۰۳۳	-۰/۵۳۹
پذیرش	-۰/۱۲۰	۰/۴۴۹	-۰/۰۱۸	-۰/۲۶۷
تمرکز برفکر/نشخوارگری	-۰/۷۰۸	۰/۳۹۵	-۰/۱۱۴	-۱/۷۹۰
تمرکز مجدد مثبت	۱/۰۶۷	۰/۳۶۷	۰/۱۸۸	۲/۹۰۹*
تمرکز مجدد بر برنامه ریزی	-۰/۳۶۹	۰/۴۸۹	-۰/۰۵۴	-۰/۷۵۳
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۸۵۶	۰/۴۶۹	۰/۱۳۴	۱/۸۲۴
کم اهمیت شماری	۱/۶۴۴	۰/۴۶۱	۰/۲۴۷	۳/۵۶۵**
فاجعه نمایی	-۰/۲۳۴	۰/۴۰۳	-۰/۰۴۲	-۰/۵۷۹
دیگر سرزنشگری	۰/۴۷۰	۰/۴۱۰	۰/۰۷۷	۱/۱۴۷

*P<0/01 **P<0/001

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش نظم جویی شناختی هیجانی و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی انجام گرفت. یافته‌های حاصل از بررسی رابطه میان مولفه‌های متغیر نظم جویی شناختی هیجانی با شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی نشان داد که میان متغیرهای پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و کم‌اهمیت شماری با شادکامی رابطه‌ای مثبت وجود دارد. به این معنا که با افزایش هر یک از این مولفه‌ها، شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی افزایش می‌یابد. از سوی دیگر رابطه میان فاجعه‌نمایی با شادکامی رابطه‌ای معکوس می‌باشد که افزایش آن، باعث کاهش شادکامی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی می‌شود. نتایج حاصل به صورت غیر مستقیم با نتایج پژوهش Cabello و همکاران، Otto و همکاران، Webb و همکاران و کمالی و همکاران که در پژوهش‌های خود به بررسی رابطه میان نظم جویی شناختی هیجان با شادکامی پرداخته بودند. [۱۵-۱۶-۱۷-۱۸] همسو می‌باشد.

در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت؛ راهبردهای شناختی ضعیف چون نشخوارگری، فاجعه‌سازی، کم‌اهمیت‌شماری، دیگر سرزنشگری و خودسرزنشگری از عواملی هستند که باعث آسیب‌پذیری مادران در برابر مشکلات هیجانی می‌شود. نقص در نظم جویی هیجانی این افراد با عواملی چون اضطراب و اندوه بالا، کاهش پاسخ هیجانی مثبت، افزایش واکنش‌های هیجانی به محرک‌های مهیج و تجربه هیجان منفی در ارتباط می‌باشد که در نتیجه موجب رابطه معکوس و یا عدم رابطه آن‌ها با شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی می‌شود. علاوه بر این، نظم جویی شناختی هیجانی نقش مهمی در سازگاری با وقایع استرس آور زندگی بازی می‌کند [۱۶]. همچنین، مادران با کودکان معلول به علت داشتن چنین فرزندی احساس گناه می‌کنند و دچار پریشانی‌های هیجانی می‌شوند. آنها به خاطر داشتن فرزند کم توان ذهنی ناکامی زیادی را تجربه می‌کنند و نسبت به آینده و کسب موفقیت فرزندشان نگران هستند [۲۲] از طرفی، بیشتر مادران کودکان کم‌توان ذهنی با بازخوردهای منفی و نگرش منفی به خود و فرزندان خود و سرزنش خود و دیگران در قبال وضعیت پیش آمده تغییرات هیجانی خود را پنهان کرده و در نتیجه شادکامی در

میان آن‌ها پایین‌تر می‌باشد. همچنین می‌توان گفت که مادران کودکان کم توان ذهنی استرس بالایی را تجربه می‌کنند که می‌تواند بهزیستی هیجانی آن‌ها را پایین آورد. همچنین چالش‌های فراروی مادران با کودک کم توان ذهنی از قبیل یافتن برنامه‌های آموزشی و تحصیلی مناسب، منجر می‌شود آن‌ها استرس بالایی را تجربه نمایند که می‌تواند رضایت و شادکامی آن‌ها را کاهش دهد که در بلند مدت سازگاری با موقعیت‌های تنش‌زا را در این مادران کاهش می‌دهد [۳۳]. از طرفی به دلیل مواجهه با این مشکلات بیشتر مادران کودکان کم توان ذهنی از مهارت‌ها و راهبردهای تنظیم هیجان ناکارآمد برای مواجه شدن با مشکلات استفاده می‌نمایند که مجموع این عوامل می‌تواند به درماندگی این والدین و کاهش شادکامی این افراد منجر شود [۳۴]. حال به نظر می‌رسد مادرانی که در یک محیط حمایت کننده قرار داشته باشند و همچنین از رفتارها و از راهبردهای نظم جویی هیجان کارآمدی استفاده کرده باشند نسبت به واقعیت معلولیت فرزند خود به درستی برخورد کرده و به جای سرزنش و فاجعه آمیزی مشکلات فرزند خود از راهبردهای مثبت استفاده می‌کنند که نتیجه آن افزایش شادکامی مادران می‌شود.

از طرف دیگر، یافته‌های حاصل از پژوهش نشان داد که میان حرمت خود و شادکامی مادران کودکان کم‌توان ذهنی رابطه مثبتی وجود دارد و حرمت خود می‌توان میزان شادکامی را در مادران کم توان ذهنی را به صورت مثبت پیش بینی کند. در بیان یافته‌های همسو با این یافته می‌توان به نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط Hwang و همکاران [۲۴]، سپهری و تجربه کار [۳۴] اشاره نمود. این محققین، در تحقیقات خود نشان دادند که رابطه مثبتی بین حرمت خود و شادکامی در دانشجویان وجود دارد.

در تبیین این قسمت از یافته‌ها می‌توان گفت؛ برخورداری از حرمت خود به عنوان عاملی مرکزی و اساسی در سازگاری عاطفی- اجتماعی فرد می‌باشد که اهمیت زیادی در رفتار و پویایی فرد دارد. افراد دارای حرمت خود بالا از شادی و رضایت درونی بالایی نیز برخوردار هستند که پیامد مثبتی در زندگی و عملکرد شغلی فرد دارد، این افراد احساس امنیت بیشتری دارند، آسان‌تر تصمیم‌گیری کرده، خلاق و سودمند بوده و روابط خود با دیگران را بهبود می‌بخشند. حرمت خود آسیب دیده، تاب آوری در شرایط سخت و دشوار که افراد در زندگی روزمره با آن روبرو می‌

پاسخ‌گویی به تعدادی از سوالات از ابراز هیجان‌های منفی خودداری کرده باشند. بنابراین با توجه به نتایج پژوهش پیشنهاد بر این است که طی یک یا چند جلسه، مادران دارای فرزندان با اختلال کم توان ذهنی را با اهمیت پژوهش حاضر و نتایج حاصل از آن آشنا نمود تا کمتر تحت تأثیر حالت عاطفی خود در پاسخگویی به سوالات قرار گیرند. همچنین از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر عدم استفاده از سایر ابزارهای پژوهشی از قبیل مصاحبه و مشاهده در موقعیت طبیعی است که تعمیم‌پذیری اطلاعات را با مشکل مواجه می‌نماید. به همین خاطر پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعد از ابزارهای متنوعی برای ارزیابی مادران استفاده گردد. رابطه راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی در سایر مادران بررسی و نتایج حاصل را با یافته‌های پژوهش حاضر مقایسه گردد. و در نهایت با توجه به تأیید رابطه بین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی ضرورت دارد تا از این متغیرها جهت شناسایی و تدوین مداخلات درمانی استفاده شود.

سیاسگزار

از تمامی مسئولین مدارس استثنایی شهر تهران و کلیه مادران دارای کودک کم توان ذهنی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، تقدیر و تشکر می‌نمایم.

References

- 1- American psychiatric Association. diagnostic and statistical manual of mental disorders bthea Arlington. American psychiatric Publishing; 2013. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- 2- Park ,k., Park, S. Textbook of preventive and social media cine; 2013.
- 3- Verma R, Mina S, & Sachdeva A. Auto cannibalism in mental retardation. Journal of Pediatric Neurosciences 2014; 9: 60-62. <https://doi.org/10.4103/1817-1745.131491> PMID:24891909 PMCID:PMC4040038
- 4- Bahadorikhosroshahi J. Communication parental self-efficacy and self forgiveness with mother-child interaction in mothers of children withmental retardation. Journal of Exclusive Children's Empowerment Database. 2017; 8 (22): 26-36.

شوند را غیرممکن می‌کند و برای آنها مشکلات روانی و جسمانی به بار می‌آورد [۲۴]. بنابراین طبیعی است مادرانی که حرمت خود ضعیفی داشته باشند، به دلیل تاب‌آوری کمتر در زمینه مشکلات مربوط به نگهداری کودکان کم توان ذهنی شادکامی کمتری داشته باشند. همچنین مادران با حرمت خود بالا، تغییرات و دگرگونی‌های زندگی را فرصتی برای پیشرفت شخصی تلقی می‌کنند، نه به عنوان تهدیدی برای شکست، آن‌ها به ارزش و اهمیت خود باور دارند و کمتر با رویدادهای منفی زندگی مبارزه می‌کنند و در صورت عدم توانایی در حل مسأله قدرت‌سازگاری بالایی دارند. از طرفی مادران دارای حرمت خود پایین با داشتن کودکان کم توان ذهنی به احتمال بیشتری زمینه‌ساز خود برچسب زنی در در این افراد می‌شود که در نتیجه این عوامل ممکن است شادکامی آن‌ها کاهش یابد.

با توجه به آنچه گفته شد می‌توان چنین نتیجه گرفت که بین راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان و حرمت خود در شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی رابطه وجود دارد و راهبردهای تنظیم‌جویی شناختی هیجان با حرمت خود توانایی پیش‌بینی شادکامی مادران کودکان کم توان ذهنی را دارد. با این حال نمونه پژوهش حاضر شامل منطقه ۶ تهران می‌باشد و از تعمیم یافته‌های پژوهش حاضر به سایر جوامع و نمونه‌های دیگر، باید جانب احتیاط را رعایت نمود. یکی از محدودیت‌های مطالعه حاضر حالت عاطفی مادران در پاسخگویی به سوالات بود که ممکن است در

- 5- Harel S, Jenna, S. Curing mental retardation, searching for balance. Medicine Sciences. 2011; 27: 70-76. <https://doi.org/10.1051/medsci/201127170> PMID:21299965
- 6- Hallahan, D.P., Kauffman, J.M., & Pullen, P.C. Exceptional learners introduction to special education (15th Ed). Boston, Allyn & Bacon. 2014.
- 7- Naiemi Gh, Zahrakar K, Mohsenzadeh F, Pirsaghi F. The effectiveness of psycho-social empowerment program in reducing parental stress and enhancing psychological well-being of parents with mentally retarded children. Journal of Exclusive Children's Empowerment Database. 2017; 7(18): 53-67.
- 8- Ganji H. Psychological pathology based on DSM-5. Tehran: Savalan Press; 2011.
- 9- Korivand B, Vaziri B, Korivand N. Comparison

- of mental health and happiness in mothers of mentally retarded, unapt and learning disabilities children. Sixth International Conference on Psychology and Social Science. Tehran: Contemporaries of Mehr Eshragh; 2014.
- 10- Khorshidian H, Doosti Y, Samadaii A, Mortezaei F. Comparison of general health, happiness and life expectancy of mothers of normal students with mothers of autistic students. *Journal of Educational Research*. 2015; 12 (50): 51-68
 - 11- McGuirk L, Kuppens P, Kingston R, & Bastian B. Does a culture of happiness increase rumination over failure. *Emotion*. 2018; 18 (5): 755-764. <https://doi.org/10.1037/emo0000322> PMID:28714701
 - 12- Sadeghi rad S, Hatami M, Hasani J. The effectiveness of communication skills training on cognitive management of excitement in adolescent girls with distress disorder. *Journal of Exclusive Children's Empowerment Database*. 2014; 8 (22): 96-108.
 - 13- Gross J. J, Sheppes G, & Urry H. L. Emotion generation and emotion regulation, A distinction we should make (carefully). *Cognition and Emotion*. 2011; 25(5): 765-781. <https://doi.org/10.1080/02699931.2011.555753> PMID:21824019
 - 14- Al-Yagon M. Fathers and Mothers of Children With Learning Disabilities: Links Between Emotional and Coping Resources. *Learning Disability Quarterly*. 2015; 38 (2): 112-128. <https://doi.org/10.1177/0731948713520556>
 - 15- Webb T. L, Gallo I, Schweiger M, Eleanor G, Peter M, & Sheeran P. Effective regulation of affect, An action control perspective on emotion regulation. *European Review of Social Psychology*. 2012; 23: 143-148. <https://doi.org/10.1080/10463283.2012.718134>
 - 16- Cabello R, & Fernandez-Berrocal P. Under which conditions can introverts achieve happiness? Mediation and moderation effects of the quality of social relationships and emotion regulation ability on happiness. *Journal of Pre-College Engineering Education Research*. 2015; 3: 1-7. <https://doi.org/10.7717/peerj.1300> PMID:26500814 PMCid:PMC4614904
 - 17- Otto B, Misra S, Prasad A, McRae K. Functional overlap of top-down emotion regulation and generation, An fMRI study identifying common neural substrates between cognitive reappraisal and cognitively generated emotions. *Cogn Affect Behav Neurosci*; 2014. <https://doi.org/10.3758/s13415-013-0240-0> PMID:24430617
 - 18- Kamali A, Vagheii S, Asgharipour N, Vashani H. The effect of emotional regulation training on the mental health of overactive mothers-attention deficit. *Tanin Health Journal*. 2014; 4 (3): 16-23.
 - 19- Vine V, Bernstein E E, & Nolen-Hoeksema S. Less is more? Effects of exhaustive vs. minimal emotion labelling on emotion regulation strategy planning. *Cognition and Emotion*. 2018; 18: 1-8. <https://doi.org/10.1080/02699931.2018.1486286> PMID:29912630
 - 20- Basharpour S, Abbasi A, Abolghasemi A. The effect of cognitive-behavioral coping counseling and emotion regulation on despair, happiness, and self-esteem in pregnant children and adolescents. *Journal of Clinical psychology research and counseling*. 2013; 5 (1): 70-85.
 - 21- Sadock B J, Sadock V A. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry, Behavioral sciences/clinical psychiatry, Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
 - 22- Ya, L, Zhenhong W, Changjiang Z, & Tong L. Affect and self-esteem as mediators between trait resilience and psychological adjustment. *Journal of Personality and Individual Differences*. 2014; 66: 92-97. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2014.03.023>
 - 23- Ferreira E C, Barbosa M H, Sonobe H M, & Barichello E. Self-esteem and health-related quality of life in ostomized patients. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017; 70(2): 271-278. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0161> PMID:28403309
 - 24- Hwang H, Kang H, Tak J, & Lee S. Impact of self-esteem and gratitude disposition on happiness in preservice early childhood teachers. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* .2015; 174: 3447- 3453. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.1017>
 - 25- Sun X, Allison C, Auyeung B, Matthews F E, Baron-Cohen S, & Brayne C. Service provision for autism in mainland China: Preliminary mapping of service pathways. *Social Science & Medicine*. 2013; 98: 87-94. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.08.016> PMID:24331886 PMCid:PMC6345370
 - 26- Lu M, Yang G, Skora E, Wang G, Cai Y, Sun

- Q, Li W. Self-esteem, social support, and life satisfaction in Chinese parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2015; 17: 70-77. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2015.05.003>
- 27- Ha J H, Greenberg J S, & Seltzer M M. Parenting a child with a disability, The role of social support for African American parents. *Families in Society*. 2011; 92 (4): 405-411. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.4150> PMID:22661878 PMCID:PMC3364020
- 28- Granefski N, Kraaij V. Cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific sample. *Personality and Individual Differences*. 2006; 40 (8): 1659-1669. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
- 29- Besharat M, Bazazian S. Psychometric properties of cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of Iranian society. *Journal of Advances in Nursing & Midwifery*. 2012; 24 (84): 112-123.
- 30- Mohammadi N. The Preliminary Study of Validity and Reliability of Rosenberg's Self-esteem Scale. *Journal of Developmental psychology*. 2005; 1 (4): 55-62.
- 31- Hills P, Argyle M. The Oxford Happiness Questionnaire: a compact scale for the measurement of psychological well-being. *Personality and individual differences* 2002; 33 (7): 1073-1082. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(01\)00213-6](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(01)00213-6)
- 32- Duarte C S, Bordin I A, Yazigi L, & Mooney J. Factors associated with stress in mothers of children with autism. *Autism*. 2005; 9, 416-427. <https://doi.org/10.1177/1362361305056081> PMID:16155057
- 33- Rezvan Sh, Bahrami F, Abedi M. The effect of emotional regulation on students' happiness and intellectual rumination. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology*. 2004; 12 (3): 251-257.
- 34- Sepehri E, Tajrobekar M. Study of the relationship between self-esteem and student happiness. The first National Conference on Sustainable Development in Educational Sciences and Psychology, Social and Cultural Studies, Tehran; 2012.
- 35- Mak W S, & Kwok Y T Y. Internalization of stigma for parents of children with autism spectrum disorder in Hong Kong. *Social Science & Medicine*. 2010; 70, 2045-2051. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2010.02.023> PMID:20362379