

نقش نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش‌بینی بهزیستی

روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی

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

زهرا بندار کاخکی^۱، بهناز شید انبارانی^۲، مهسا بامشگی^۳، حمیدرضا آقامحمدیان شرفاف^{۴*}

Zahra Bondar Kakhaki¹, Behnaz Shid Anbarani², Mahsa Bameshgi³,
Hamidreza Aghamohammadian Sharbaf^{4*}

چکیده

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

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

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. ایمیل: z.bondar71@gmail.com

^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. ایمیل: behnaz.sh454@gmail.com

^۳ کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران. ایمیل: mahsabameshgi@gmail.com

^۴ نویسنده مسئول: استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه فردوسی مشهد، مشهد، ایران.

ایمیل: aghamohammadian@ferdowsi.um.ac.ir

Abstract

The purpose of this study was to investigate the role of cognitive emotion regulation and mother-child relationship variables in the prediction of psychological well-being of mothers with intellectual disabled children. This is a descriptive and correlational study. The statistical population of this study consisted of all mothers with intellectual disabled children whose children were educated in Mashhad during 97-98 academic year under the exceptional primary education of Mashhad. 150 mothers were selected by accessible sampling method and completed Ryff's Scales of Psychological Well-being (RSPWB), Cognitive emotion regulation Questionnaire (CERQ) and Parent-child relationship scale (PCRS) to determine the contribution of each of the variables. Descriptive statistics, Pearson correlation and stepwise multiple regression analysis were used to analyze the data. Data were analyzed by SPSS-23 software. According to the findings, there was a significant positive correlation between psychological well-being and adaptive cognitive emotion regulation strategy and conversely, there was a significant negative correlation between psychological well-being and maladaptive cognitive emotion regulation strategy. There was also a significant positive correlation between positive parent-child relationship and psychological well-being. The pattern of results indicated that adaptive cognitive emotion regulation strategy and positive parent-child relationship have the ability to predict the psychological well-being of mothers with intellectual disabled children. Thus, by the intervention and changing the mother-child relationship and cognitive emotion regulation strategies of the mothers with intellectual disabled children, we can improve and enhance the psychological well-being of these mothers.

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

● مقدمه

ناتوانی ذهنی (ناتوانی هوشی) از مسائل مهم اجتماعی است که همواره مورد توجه روان‌شناسان و روان‌پزشکان بوده است (شیم و کیم^۱، ۲۰۱۲؛ جونز^۲ و همکاران، ۲۰۱۲؛ نیدربرگر^۳، ۲۰۱۴). افراد کم‌توان ذهنی بیشتر از سایر افراد به مشکلات رفتاری و شخصیتی مبتلا می‌شوند (سونن، برکیلا و اسکالت^۴، ۲۰۰۹) که این می‌تواند بدکارکردی عمده‌ای در زمینه تربیت، مراقبت از فرزندان و برقراری ارتباط مؤثر و سالم با آن‌ها را در خانواده به دنبال داشته باشد. بنابراین برای ارتقاء سلامت روان کودکان کم‌توان ذهنی در گام نخست باید به دنبال منبع اصلی تعاملات اجتماعی آن‌ها و نوع رفتار دیگران با ایشان بود. مطالعات نشان می‌دهند که مادران یک منبع اجتماعی اساسی برای کودکان کم‌توان ذهنی محسوب می‌شوند (روس^۵، ۲۰۱۲). با این حال بررسی پژوهش‌ها بیانگر این است که نقش مادری برای کودک ناتوان ذهنی با میزان بالایی از تنش، تنیدگی و استرس (بارکلی و کانر^۶، ۲۰۱۲؛ لیندو و همکاران^۷، ۲۰۱۶؛

¹ Shim & Kim

² Jones

³ Niederberger

⁴ Soenen, Berckelaer & Scholte

⁵ Rose

⁶ Bayrakli & Kaner

⁷ Lindo et al

آسبورن، روبرت و نیبون^۱، (۲۰۱۹)، سرخوردگی، احساس غم و ناامیدی (خمیس^۲، ۲۰۰۷) و افسردگی عودکننده، عصبانیت و مقصر دانستن خود و دیگران، سردرگمی و گیجی (فاست و سیسور^۳، ۲۰۰۸) ارتباط دارد. علاوه بر این وجود کودک کم‌توان ذهنی با نیازهای ویژه که ماهیتی تقریباً ثابت و تنش‌زا دارد بر تعامل مادر-کودک و سلامت روان مادر تأثیر منفی می‌گذارد (ایسنهور، باکر و بلاچر^۴، ۲۰۰۵؛ کافمن و هالاهان^۵، ۲۰۱۱؛ هالاهان، کافمن و پولین^۶، ۲۰۱۴) و با ایجاد تنیدگی منجر به کاهش بهزیستی روانشناختی می‌شود.

بهزیستی^۷ یکی از سازه‌های مدرن روانشناسی قرن اخیر است که از دو واژه وجود، بودن و هستی^۸ و واژه خوبی و برخوردار بودن از ویژگی مطلوب^۹ تشکیل شده است (فیروزآبادی و ملتفت، ۱۳۹۶). بهزیستی روان‌شناختی^{۱۰} از نظر ریف^{۱۱} (۱۹۹۸) شکوفایی و تحقق توانایی‌های ذاتی بالقوه است (کامپتون^{۱۲}، ۲۰۰۱) و یکی از مفاهیم مهم در کیفیت زندگی افراد است که از مولفه‌های رشد شخصی و درگیر شدن در چالش‌های زندگی، پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، توانایی مدیریت زندگی خود و دنیای پیرامون و باور به سودمندی، معناداری و هدفمندی زندگی تشکیل می‌شود (ریف، ۲۰۱۴)؛ در واقع فرایندی از رشد همه جانبه است که در طول عمر گسترده می‌شود (لوپز^{۱۳} و همکاران، ۲۰۱۸). مادران در نتیجه‌ی تولد کودک دارای مشکل و نارس واکنش‌های هیجانی شدیدی از قبیل ترس از مواجهه با مرگ یا ناتوانی فرزند، استرس، احساس گناه، احساس عدم کفایت و ناراحتی بروز می‌دهند (فیندلر، جکوبی و گابیس^{۱۴}، ۲۰۱۶؛ مک‌کوناچی^{۱۵}، ۲۰۱۶) که اینها می‌توانند بهزیستی ذهنی آنها را تحت تأثیر قرار دهد. در پژوهش تمنایی فر و قیاسی (۱۳۹۷) مادران کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی از بهزیستی روان‌شناختی (پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند، رشد فردی) کمتری برخوردارند. همچنین عواملی مثل پذیرش، سازگاری شناختی، عاطفه مثبت، حمایت اجتماعی، خودکارآمدی بر تاب‌آوری والدین دارای کودک ناتوان ذهنی تأثیرگذارند (موهان و کولکرنی^{۱۶}، ۲۰۱۸). پژوهشگران امروزه اعتقاد دارند که انسان‌ها می‌توانند با ایجاد بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری به سوی موفقیت بیشتر، سلامت روان و جسمانی بهتر، روابط اجتماعی سالم‌تر، حمایت اجتماعی بیشتر در زندگی حرکت کنند (اویشی، دینر و لاکاس^{۱۷}، ۲۰۰۹). از همین رو است که شناسایی مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهزیستی روان‌شناختی در مادران دارای کودک کم‌توان ذهنی اهمیت دارد.

نظم‌جویی هیجان از جمله متغیرهایی است که مادران کودکان با نیازهای ویژه با آن درگیرند. بررسی مطالعات روانشناختی نشان می‌دهد نظم‌جویی هیجان در حفظ و موفقیت روابط اجتماعی پایدار (اسماعیلی و همکاران، ۱۳۹۳) و در بهزیستی جسمانی و

¹ Osborn, Roberts & Kneebone

² Khamis

³ Faust & Scior

⁴ Eisenhower, Baker & Blacher

⁵ Hallahan & Kauffman

⁶ Pullen

⁷ Well-being

⁸ Being

⁹ Well

¹⁰ Psychological well-being

¹¹ Ryff

¹² Compton

¹³ Lopez

¹⁴ Findler, Jacoby & Gabis

¹⁵ McConachie

¹⁶ Mohan & Kulkarni

¹⁷ Oishi, Diener & Lucas

روانشناختی (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۰) نقش مهمی را ایفا می‌کند. نظم‌جویی هیجان مفهومی بسیار گسترده است که شامل دامنه وسیعی از فرایندهای هشیار و ناهشیار فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی است (برمال و همکاران، ۱۳۹۷). یکی از متداول‌ترین روش‌ها جهت نظم‌جویی هیجان‌ات استفاده از راهبردهای شناختی است. نظم‌جویی شناختی هیجان^۱ به فرآیندهای شناختی اطلاق می‌شود که اطلاعات برانگیزنده‌ی هیجانی را مدیریت می‌کند (گارنفسکی^۲ و همکاران، ۲۰۰۷؛ به نقل از حسنی، ۱۳۹۰). بسیاری از والدین در شناسایی محرک‌های هیجانی که در تعاملات‌شان با کودکان باعث بروز موقعیت‌های دشوار می‌شود، عاجز هستند؛ آنها این تعامل‌ها را سریع و خودکار پردازش می‌کنند و اغلب با واکنش هیجانی عصبانیت و تشدید تعارض بین والد و کودک همراه است که والدین به خاطر از دست دادن کنترل هیجان‌ات و رفتار مخرب با فرزندشان احساس پشیمانی و شرم می‌کنند (باگلز^۳ و همکاران، ۲۰۱۴). با توجه به ویژگی‌های جسمانی و روانی کودکان ناتوان ذهنی این موقعیت‌های دشوار برای والدین‌شان بیشتر تجربه می‌شود که بد تنظیمی هیجانی نیز این شرایط را دشوارتر می‌کند. ازین رو نظم‌جویی هیجان از طریق شناخت به طور جدایی‌ناپذیری با زندگی انسان آمیخته است و او را یاری می‌کند تا زمانی که با حوادث تهدیدکننده و دشوار روبرو شد هیجان‌ات را تنظیم کند و در آنها غرق نشود (گارنفسکی و اسپینهن^۴، ۲۰۱۰). هدف این راهبردها، تغییر در شخصی که هیجان را تجربه می‌کند (درونی) یا تغییر در فردی دیگر (بیرونی) است (شهبابی و همکاران، ۱۳۹۵). در مطالعه‌ای که به بررسی بهزیستی و نظم‌جویی هیجان پرداخته شده است؛ به اهمیت نظم‌جویی هیجان در بهبود مهارت‌های مقابله‌ای و مولفه‌های بهزیستی روانی اشاره می‌شود (استونسون، میلینگس و امرسون^۵، ۲۰۱۹). نتایج سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهد که خودنظم‌جویی هیجان در کاهش پریشانی روانشناختی مادران، تحمل فشار روانی ناشی از تولد کودک ناتوان و افزایش سلامت‌روان و بهزیستی روانشناختی موثر است (بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴؛ اصانلو، پورمحمدرضای و سروری، ۱۳۹۰؛ نریمانی و همکاران، ۲۰۱۲). فردی که در برابر فشارهای محیطی آسیب‌پذیری بیشتری دارد عموماً در نظم‌جویی هیجان‌های منفی اش دچار مشکل است (سالوی^۶، ۲۰۰۶؛ به نقل از مرادی کیا، ارجمندنیا و غباری بناب، ۱۳۹۵).

تعامل مادر-کودک نقش مهمی را در تحول شخصی، اجتماعی و اخلاقی فرد بازی می‌کند (هال و مک گرگور، ۲۰۰۰؛ به نقل از آقاجانی و همکاران، ۱۳۹۴). نقص در روابط اجتماعی کودکان ناتوان ذهنی می‌تواند تعامل آنها را با والدین دچار مشکل کند چون همان گونه که فرزندان بر رفتار والدین مؤثرند، والدین نیز بر رفتار فرزندان خود تأثیر می‌گذارند. بنابراین بهبود تعامل والد-کودک یکی از زمینه‌های مورد علاقه پژوهشگران است (اسپیل فوگ، لترز، کریستین و مک میل^۷، ۲۰۱۱). نارسایی در توانایی و مهارت‌های اجتماعی مادران در ارتباط با ناتوانی ذهنی فرزندان‌شان منجر به پیامدهای منفی بلندمدتی همچون روابط نادرست مادر و کودک می‌شود. تعامل مادر-کودک بر بهزیستی روانشناختی مادر و کودک تأثیرگذار است و در نتیجه توجه به آن حائز اهمیت می‌باشد (رهبری نیا و عرب زاده، ۱۳۹۷). منظور از کیفیت تعامل مادر-کودک، سبک والدگری مادر است که در جریان ارتباطات متقابل مادر-کودک بروز می‌کند (خانجانی، پیمان نیا و هاشمی، ۱۳۹۵). خصایص کودک با ویژگی‌های تعامل مادر-کودک، ارتباط متقابل دارد که همین امر نقش مهمی را در تحول شخصی، اجتماعی و اخلاقی فرد بازی می‌کند. در واقع از بین همه‌ی متغیرهایی که بر رشد کودک تأثیر می‌گذارند، متغیری که بیشترین تفاوت را در رشد چند جانبه کودک ایجاد می‌کند، کیفیت روابط او با والدینش است (تزوریل، ۲۰۱۳؛ به نقل از وحیدی و همکاران، ۱۳۹۵). با توجه به اهمیت این موضوع و عدم پژوهش‌های تجربی در زمینه

¹ Cognitive emotion regulation

² Garnefski

³ Bögels

⁴ Garnefski & Spinhoven

⁵ Stevenson, Millings & Emerson

⁶ salove

⁷ Spielfogel., Leathers, Christian, McMeel

بهبودی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی و اهمیت شناسایی مولفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهبودی این مادران برای طراحی مداخله و بسته درمانی مناسب به منظور بالا بردن سلامت روان آنها، پژوهش اخیر با این سوال انجام شد که آیا نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر- کودک می‌تواند بهبودی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی را پیش‌بینی کند؟

• روش

این پژوهش توصیفی و از نوع همبستگی است. جامعه این پژوهش شامل کلیه مادران دارای کودک ناتوان ذهنی که کودکشان در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ کودکان آنها زیر نظر آموزش و پرورش ابتدایی استثنایی ناحیه ۶ مشهد در مقطع ابتدایی مشغول به تحصیل بودند. دامنه سنی کودکان از ۸ سال تا ۱۲ سال بود. با مراجعه به مرکز آموزش و پرورش کل استثنایی مشهد ۳ مدرسه ابتدایی در ناحیه ۶ به عنوان نمونه معرفی شد و پس از آن تعداد ۱۸۷ نفر مادر با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند حجم نمونه ۱۸۷ نفر در این پژوهش براساس مطالعات کلاین (۲۰۰۵) انتخاب شد. براساس دیدگاه کلاین حجم نمونه در پژوهش همبستگی براساس حاصلضرب هر ماده در ۲/۵ به دست می‌آید (به نقل از بشرپور و میری، ۱۳۹۷). آنها پرسشنامه‌های تعامل والد-فرزند (PCRS) و نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ) و بهبودی روانشناختی (RSPWB) را دریافت کردند که در نهایت ۱۵۰ نفر از مادران با رضایت همکاری کرده و پرسشنامه‌ها را تکمیل کردند. برای ایجاد انگیزه برای پر کردن و صحت داده‌ها، تفسیر پرسش‌نامه‌ها به صورت مفصل برای یکایک آنها ارسال گردید. میزان P کمتر از ۰/۰۱ معنی دار در نظر گرفته شد.

• ابزار

□ **الف: پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجانی^۱ (CERQ):** گارنفسکی، کرایچ و اسپینهاون^۲ (۲۰۰۱) پرسشنامه نظم‌جویی شناختی هیجان (CERQ) را تدوین کرده‌اند. پرسشنامه‌ی نظم‌جویی شناختی هیجان نه راهبرد متفاوت نظم‌جویی شناختی ملامت خویش^۳، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه ریزی، ارزیابی مجدد مثبت^۴، دیدگاه پذیرشی، فاجعه‌سازی^۵ و ملامت دیگران را به صورت مفهومی متمایز نموده و مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است و دارای ۳۶ ماده می‌باشد. دامنه‌ی نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً همیشه) می‌باشد. هر خرده‌مقیاس شامل ۴ ماده است. نمره‌ی کل هر یک از خرده‌مقیاس‌ها از طریق جمع کردن نمره‌ی ماده‌ها به دست می‌آید، بنابراین دامنه‌ی نمرات هر خرده‌مقیاس بین ۴ تا ۲۰ خواهد بود. نسخه فارسی پرسش‌نامه نظم‌جویی شناختی هیجان در فرهنگ ایرانی توسط حسنی مورد هنجاریابی (CERQ-P) قرار گرفته است. در این مطالعه، اعتبار مقیاس بر اساس روش‌های همسانی درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰,۷۶ تا ۰,۹۲) و بازآزمایی (با دامنه همبستگی ۰,۵۱ تا ۰,۷۷) و همبستگی بین خرده‌مقیاس‌ها (با دامنه همبستگی ۰,۳۲ تا ۰,۶۷) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (حسنی، ۱۳۹۰).

□ **ب: مقیاس بهبودی روان‌شناختی ریف- فرم ۵۴ سوالی^۶ (RSPWB):** در سال ۱۹۸۰ این مقیاس توسط ریف طراحی شد (ریف، ۲۰۱۴). فرم اصلی دارای ۱۲۰ سوال بود اما در بررسی‌های بعدی فرم‌های کوتاه‌تر ۸۴ سوالی، ۵۴ سوالی و ۱۸

¹ Cognitive emotion regulation Questionnaire

² Spinhoven, P

³ Self- blame

⁴ Positive reappraisal

⁵ Catastrophizing

⁶ Ryff's Scales of Psychological Well-being

سوالی نیز پیشنهاد گردید. مقیاس بهزیستی روان‌شناختی دارای ۶ خرده مقیاس پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، خودمختاری، رشد شخصی، هدفمندی در زندگی و تسلط بر محیط می باشد. همسانی درونی خرده مقیاس ها مناسب و آلفای کرونباخ آنها بین ۰,۷۷ تا ۰,۹۰ به دست آمد و روایی آن ۰,۸۳ بود. آلفای کرونباخ برای پایایی این پرسش نامه ۰,۷۹ به دست آمد (کسیری و همکاران، ۲۰۱۵). ضریب همسانی این مقیاس در پژوهش کشمیری، فتحی آشتیانی و جلالی (۱۳۹۸) ۰/۹۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس ۰/۷۵ محاسبه شد که حاکی از مقبول بودن پایایی این ابزار در جامعه مورد مطالعه می باشد. فقط از نمره کل این مقیاس در پژوهش استفاده شد.

□ ج: مقیاس ارزیابی تعامل والد-فرزند پیاپتا^۱ (PCRS): این مقیاس برای اولین بار در سال ۱۹۹۴ تهیه شد که شامل ۳۳ ماده است و ادراک والدین را در مورد رابطه آنها با کودک خود می سنجد. مقیاس مذکور شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع حوزه نزدیکی و معکوس نمرات حوزه وابستگی و تعارض) است. تعارض، بیانگر سوالاتی است که مادر احساس می کند رابطه نامطلوب و منفی با فرزند خویش دارد. نزدیکی، بیانگر ادراک مادر از رابطه گرم، عاطفی و ارتباط نزدیک با فرزند خویش است. وابستگی، بیانگر ادراک مادر از میزان وابستگی بیش از حد کودک به والدین است. نمره گذاری این مقیاس براساس مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از یک (قطعا صدق نمی کند) تا ۵ (قطعا صدق می کند) است. این مقیاس برای سنجش تعامل والد-فرزند در تمام سنین استفاده شده است (تجربشی و همکاران، ۱۳۹۴). این پرسشنامه توسط طهماسبیان (۱۳۸۶) ترجمه و روایی محتوایی آن نیز توسط متخصصین ارزیابی شده است. اعتبار این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ توسط ابارشی، طهماسبان، مظاهری و پناغی (۱۳۸۸) به دست آمد. پایایی حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱، ۰/۸۶ گزارش شده است. پیاپتا و دریکسول^۲ (۲۰۱۱) در پژوهشی آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در هریک از مولفه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹، ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند.

• یافته‌ها

تعداد اعضای شرکت کننده در این پژوهش ۱۵۰ مادر دارای کودک ناتوان ذهنی بود. میانگین سنی شرکت کنندگان ۳۳/۵۵ و انحراف استاندارد آن ۸/۲۲ بود. ۲ درصد شرکت کنندگان دارای مدرک سیکل (۳ نفر)، ۱۳/۳۳ درصد مدرک دیپلم (۲۰ نفر)، ۸ درصد مدرک فوق دیپلم (۱۲ نفر)، ۵۶ درصد مدرک لیسانس (۸۴ نفر)، ۱۹/۳۳ مدرک فوق لیسانس (۲۹ نفر) و ۱/۳۳ درصد (۲ نفر) دارای مدرک تحصیلی دکتری بودند. پس از جمع آوری داده ها، به منظور بررسی نقش نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی تحلیل آماری با استفاده از نرم افزار SPSS-23 انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی، همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندگانه به روش گام به گام استفاده شد. سطح معناداری آماری ۹۹ درصد برای محاسبات در نظر گرفته شده است.

میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش بر روی ۱۵۰ نفر

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
راهبرد سازگار	۵۹/۱۰	۱۳/۰۰۷

¹ Parent-child relationship scale

² Pianta & Driscoll

راهبرد ناسازگار	۴۱/۸۲	۷/۸۷
رابطه مثبت	۱۱۰/۵۸	۱۲/۳۸
بهزیستی روانشناختی	۲۱۲/۶۲	۲۳/۹۷

جدول ضرایب همبستگی و معناداری آماری بین متغیرهای پژوهش

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

جدول ۲. ضرایب همبستگی و معناداری آماری

متغیر	راهبرد سازگار	راهبرد ناسازگار	رابطه مثبت	بهزیستی روانشناختی
راهبرد سازگار	۱			
راهبرد ناسازگار	-۰/۴۳*	۱		
رابطه مثبت	۰/۶۵*	-۰/۵۴*	۱	
بهزیستی روانشناختی	۰/۷۴*	-۰/۶۲*	۰/۷۵*	۱

* معادل $P < 0.01$ (معناداری)، ** معادل $P > 0.01$ (عدم معنی داری)

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین متغیرهای پژوهش همبستگی معناداری وجود دارد و قوی‌ترین همبستگی مربوط به رابطه مثبت و بهزیستی روانشناختی می‌شود که هر چه رابطه مثبت بین مادر و کودک بیشتر باشد، بهزیستی روانشناختی مادر هم بالاتر است. بین راهبرد ناسازگار و بهزیستی روانشناختی همبستگی معنادار منفی وجود دارد. یعنی هر چه میزان راهبرد ناسازگار بیشتر باشد، میزان بهزیستی روانشناختی کمتر است.

تحلیل جداگانه پیش‌بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی بر اساس نظم‌جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک با روش تحلیل رگرسیون گام به گام

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

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون گام به گام

گام	متغیر پیش‌بین	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	F	سطح معنی داری
۱	رابطه مثبت	رگرسیون	۴۹۱۱۲/۵۵	۱	۴۹۱۱۲/۵۵	۱۹۸/۸۵	۰/۰۰۰
		باقیمانده	۳۶۵۵۲/۵۴	۱۴۸	۲۴۶/۹۷		

			۱۴۹	۸۵۶۶۵/۰۹	مجموع		
۰/۰۰۰	۱۵۴/۲۳	۲۹۰۰۸/۴ ۱۸۸/۰۸	۲ ۱۴۷ ۱۴۹	۵۸۰۱۶/۸ ۲۷۶۴۸/۲۹ ۸۵۶۶۵/۰۹	رگرسیون باقیمانده مجموع	رابطه مثبت راهبرد سازگار	۲
۰/۰۰۰	۱۲۶/۶۳	۲۰۶۲۷/۷۳ ۱۶۲/۸۹	۳ ۱۴۶ ۱۴۹	۶۱۸۸۳/۲ ۲۳۷۸۱/۸۸ ۸۵۶۶۵/۰۹	رگرسیون باقیمانده مجموع	رابطه مثبت راهبرد سازگار راهبرد ناسازگار	۳

** سطح معناداری معادل $P < 0/01$ در نظر گرفته شده است.

معادله رگرسیون، متغیر رابطه مثبت (تعامل والد-کودک)، مجموعه رابطه مثبت و راهبرد سازگار و مجموعه رابطه مثبت و راهبرد سازگار و راهبرد ناسازگار را بیرون کشید که ضریب تعیین هر کدام به ترتیب ۰/۵۷، ۰/۶۷ و ۰/۷۲ می باشد. همانطور که جدول ۳ نشان می دهد F به دست آمده معنادار می باشد. بنابراین لازم است که سهم متغیرهای پیش بین را در پیش بینی متغیر ملاک مشخص نمود (جدول ۴). با توجه به ضرایب بتا در جدول ۴ معلوم می شود که متغیرهای رابطه مثبت (تعامل والد-کودک)، راهبرد سازگار و راهبرد ناسازگار (نظم جویی شناختی هیجان) به شکل معناداری دارای توان پیش بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودک ناتوان ذهنی می باشد.

جدول ۴. پیش بینی متغیر بهزیستی روانشناختی از روی متغیرهای پیش بین

** سطح معناداری معادل $P < 0/01$ در نظر گرفته شده است

گام	متغیر (عامل)	B	Beta	خطای معیار	t	سطح معنی داری	R	R ²
۱	مقدار ثابت	۵۰/۵۰		۱۱/۵۶	۴/۳۶	۰/۰۰۰	۰/۷۵	۰/۵۷
	رابطه مثبت	۱/۴۶	۰/۷۵	۰/۱۰۴	۱۴/۱۰۲	۰/۰۰۰		
۲	مقدار ثابت	۶۴/۱۳		۱۰/۲۸	۶/۲۳	۰/۰۰۰	۰/۸۲	۰/۶۷
	رابطه مثبت	۰/۹۲	۰/۴۶	۰/۱۲	۷/۶۴	۰/۰۰۰		
	راهبرد سازگار	۰/۷۸	۰/۴۲	۰/۱۱	۶/۸۸	۰/۰۰۰		
۳	مقدار ثابت	۱۲۵/۳۱		۱۵/۷۹	۷/۹۳	۰/۰۰۰	۰/۸۵	۰/۷۲
	رابطه مثبت	۰/۶۹	۰/۳۶	۰/۱۲	۵/۷۶	۰/۰۰۰		
	راهبرد سازگار	۰/۷۲	۰/۳۹	۰/۱۰۸	۶/۷۱	۰/۰۰۰		
	راهبرد ناسازگار	-۰/۷۷	-۰/۲۵	۰/۱۶	-۴/۸۷	۰/۰۰۰		

• بحث و نتیجه گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش نظم جویی شناختی هیجان و تعامل مادر-کودک در پیش بینی بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین بهزیستی روانشناختی و مهارت نظم جویی شناختی هیجان ارتباط مثبت معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش های محمودزاده و همکاران (۲۰۱۵) و بشارت و همکاران (۱۳۹۵) مبنی بر ارتباط مثبت و معنادار بین راهبردهای سازگاران تنظیم شناختی هیجان و بهزیستی روانشناختی همسوست. نتایج پژوهش جوکار،

فرهادی و دلفان بیرانوند (۱۳۹۷) نیز نشان داد که ارزیابی مجدد به عنوان یک مولفه از متغیر تنظیم شناختی هیجان، علاوه بر همبستگی مثبت و معنادار با بهزیستی ذهنی، به پیش‌بینی آن نیز قادر است. در واقع مولفه‌ی ارزیابی مجدد مثبت در کنترل هیجانات منفی و جلوگیری از ایجاد اضطراب، افسردگی و سایر اختلالات هیجانی نقش به‌سزایی می‌تواند داشته باشد. در همین راستا طبق یافته‌های پژوهشی، مداخله مبتنی بر آموزش تنظیم هیجان بر ارتقای بهزیستی روانشناختی مادران دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی موثر است (مرادی نیا، ارجمند نیا و غباری بناب، ۱۳۹۵؛ بیرامی و همکاران، ۱۳۹۴).

علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر ارتباط مثبت و معناداری را میان دو متغیر بهزیستی روانشناختی و تعامل مثبت والد-کودک نشان داد که این همسو با پژوهش‌های رهبری نیا و عرب زاده (۱۳۹۷) و عابد و همکاران (۱۳۹۶) می‌باشد. آموزش شیوه‌های موثر گوش دادن احترام‌آمیز به کودکان به عنوان یکی از مداخله‌های متمرکز بر ارتباط مادر-کودک می‌تواند بهزیستی روانشناختی مادر را افزایش دهد (عابد و همکاران، ۱۳۹۶). به طوری که والدین علاوه بر آموختن مهارت‌های ارتباطی موثر برای ارتباط با کودکان، عزت نفس بیشتری را در مورد شیوه‌ی تربیتی و والد خوب بودن را تجربه می‌کنند. این تغییرات نه تنها موجب بهزیستی روانشناختی والد می‌شود، بلکه کودک را نیز تحت تاثیر قرار می‌دهد (عابد و همکاران، ۱۳۹۶).

نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهند که مادران کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی، سلامت و بهزیستی روانشناختی پایین‌تری دارند (کانکی و همکاران، ۲۰۰۸؛ آذر و بدر؛ ۲۰۰۶ و میکائیلی منیع، ۱۳۸۷) و سطح اضطراب و افسردگی بیشتری تجربه می‌کنند. احتمالاً وجود کودک کم‌توان ذهنی در خانواده، برای مادران منبع تنیدگی و احساس گناه است که عملکرد روانشناختی مثبت فرد را کاهش می‌دهد و وضعیت خاص این کودکان موجب می‌شود مادران آن‌ها بسیار بیشتر از کودکان عادی برایشان وقت اختصاص دهند و به همین دلیل کمتر فرصت پرداختن به علائق شخصی، فعالیت‌های اجتماعی و افزایش مهارت‌ها را داشته باشند، بنابراین وضعیت بهزیستی روانشناختی آن‌ها در مقایسه با مادران دارای کودک عادی پایین‌تر است. از همین رو شناسایی مؤلفه‌های پیش‌بینی‌کننده بهزیستی روانشناختی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی اهمیت دارد.

با توجه به ارتباط مثبت و معنادار مهارت نظم‌جویی شناختی هیجان و تعاملات مادر-کودک با بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک ناتوان ذهنی، مداخلات روانشناختی مبتنی بر نظم‌جویی شناختی هیجان و آموزش ارتباط موثر بین کودک و والد می‌تواند در افزایش سطح بهزیستی روانشناختی مادران کودکان ناتوان ذهنی موثر واقع شود. پس با مداخله و تغییر مثبت در تعامل مادر-کودک و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان (آموزش راهبردهای سازگارانه) مادران دارای کودک ناتوان ذهنی، می‌توان بهزیستی روانشناختی این مادران را بهبود بخشید و آن را بالا برد.

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

منابع

ابارشی، ز؛ طهماسبیان، ک؛ مظاهری، م و پناغی، ل. (۱۳۸۸). تاثیر آموزشی ارتقای روانی اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خود: برنامه اثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه علمی-پژوهشی پژوهش در سلامت روانشناختی*. ۳(۳)، ۵۰-۵۲.

اسماعیلی، ل. عابدی، م. نجفی، م. آقایی، ا. اسماعیلی، م. (۱۳۹۳). اثربخشی مداخله شناختی- رفتاری تنظیم هیجان بر بهزیستی روان شناختی دختران نوجوان مبتلا به صرع. *تحقیقات علوم رفتاری*؛ ۱۲، ۲، ۱۹۴-۲۰۴

آقاجانی س، افروز غ، نریمانی م، غباری بناب م، محسن پور ز. اثربخشی روش آموزشی کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در ارتقای تعامل مادر - کودک در مادران دانش آموزان کم توان ذهنی. *کودکان/ استثنایی*. ۱۳۹۴؛ ۵۵(۱۵): ۷۵-۸۴.

بشارت، م. ع.، زمانی فروشانی، ن.، معافی، ع.، و بهرام احسانی، ه. (۲۰۱۶). نقش واسطه‌ای راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین آسیب پرهیزی و بهزیستی روان شناختی در والدین کودکان مبتلا به سرطان. *فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی سلامت*، ۵(۱۷)، ۷-۲۲.

بشرپور، سجاده، و میری، میرنادر. (۱۳۹۷). نقش واسطه‌ای بی‌اشتیاقی اخلاقی در رابطه‌ی بین صفات تاریک شخصیت و استعداد خیانت زناشویی. *مجله‌ی روانشناسی*، ۲۲ (۳)، ۲۸۶-۲۷۱.

برمال، ف؛ صالحی فرددی، ج؛ طیبی، ز. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش ذهن آگاهی بر نشخوار ذهنی، ف حل مسئله، نظم‌جویی شناختی هیجانی افراد مبتلا به افسردگی. *مطالعات روانشناختی*، ۱۴(۲)، ۹۱-۱۰۷.

بیرامی، م، هاشمی، ت، بخشی پور، ع، محمودعلیلو، م، اقبالی، ع. (۱۳۹۴). مقایسه تأثیر دو روش آموزش تنظیم هیجان و شناخت درمانی مبتنی بر ذهن آگاهی، بر پریشانی روانشناختی و راهبردهای شناختی تنظیم هیجان مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۹(۳۳)، ۴۳-۵۹.

تجربیشی، م؛ عاشوری، م؛ افروز، غ؛ ارجمندیان، ع؛ غباری بناب، ب. (۱۳۹۴). اثر بخشی آموزش برنامه‌ی والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم توان ذهنی، *فصلنامه‌ی توانبخشی*. ۲، (۱۶)، ۱۳۱-۱۲۹.

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

جوکار، ف؛ فرهادی، م و دلفان بیرانوند، آ. (۱۳۹۷). پیش بینی بهزیستی بر اساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، سبک‌های دفاعی، صداقت و نیازهای اساسی روانشناختی. *مطالعات روانشناختی دانشکده‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء (ع)*، ۱۴(۲)، ۵۷-۷۴.

حسینی، ج. (۱۳۹۰). بررسی اعتبار و روایی فرم کوتاه پرسش‌نامه تنظیم جویی شناختی هیجان. *تحقیقات علوم رفتاری*، ۹(۴)، ۷۳-۸۳.

خانجانی، ز؛ هاشمی، ت و پیمان نیا، ب. (۱۳۹۵). پیش بینی کیفیت تعامل مادر-کودک با انواع اختلالات اضطرابی در کودکان دبستانی با توجه به ویژگی‌های فرهنگی مادران ایرانی. *فصلنامه اندیشه‌های نوین تربیتی*. ۱۲(۲)، ۲۳۹-۲۶۰.

رهبری، پ. و کرد، ب. (۱۳۹۶). پیش بینی بهزیستی ذهنی براساس معنای زندگی و ذهن آگاهی در بین بیماران قلبی عروقی. *نشریه روان پرستاری*، ۵ (۶)، ۱۷-۲۷.

رهبری نیا، لیلا و مهدی عرب زاده، ۱۳۹۷، تعامل مادر - فرزند، جهت‌گیری هدف با بهزیستی روانشناختی دانش آموزان پسر، *کنفرانس ملی ایده‌های نوین در روانشناسی و علوم تربیتی با تأکید بر پژوهش‌های علمی اخیر*، تهران، دانشگاه پیام نور.

عابد، ع.، پاکدامن، ش.، مظاهری، م.، حیدری، م.، و طهماسیان، ک. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش گوش دادن احترام آمیز به کودکان بر بهزیستی روان شناختی مادران. *روانشناسی تحولی روانشناسان ایرانی*، ۵۲(۵)، ۳۶۵-۳۸۰.

عابد، ع.، پاکدامن، ش.، مظاهری، م.، حیدری، م.، و طهماسیان، ک. (۱۳۹۶). تعیین اثربخشی بسته آموزشی گوش دادن احترام آمیز به کودکان بر بهزیستی روان شناختی آنان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*، ۲۶(۲)، ۲۵-۴۲.

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

کشمیری، مرتضی، فتحی آشتیانی، علی و جلالی، پیوند. (۱۳۹۸). نقش تعدیل‌کننده‌ی ذهن آگاهی در رابطه بین افسردگی، اضطراب و تنیدگی با بهزیستی روان شناختی، *مجله روانشناسی*، ۲ (۲۳)، ۲۳۱-۲۱۷.

مرادی کیا حامد، ارجمندنی علی اکبر، غباری بناب باقر. بررسی اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر بهزیستی روان شناختی مادران دانش آموزان کم توان ذهنی. مجله پرستاری کودکان. ۱۳۹۵؛ ۳ (۱): ۵۱-۶۰

میکائیلی منیع، فرزانه. (۱۳۸۷). مقایسه ی بهزیستی روانشناختی مادران با و بدون دانش آموزان ابتدایی کم توان ذهنی: اثر سبک های مقابله ای. مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنائی. ۸ (۱): ۵۳-۶۸.

نریمانی، م.، آریان پور، س.، ابوالقاسمی، ع و احدی، ب. (۱۳۹۰). مقایسه اثربخشی آموزش های ذهن آگاهی و تنظیم هیجان بر سلامت روان جانبازان شیمیایی. روانشناسی بالینی، ۲(۴)، ۶۱-۷۱.

- Ali A, Hassiotis A, Strydom A, et al. (2012). Self stigma in people with intellectual disabilities and courtesy stigma in family carers: a systematic review. *Res Dev Disable*; 33: 2122–2140.
- Azar, M., Badr, L. (2006). The adaption of mothers of children with intellectual disability in lebanon. *Journal of transcultural nursing*, 17, 375-18.
- Bayrakli H, Kaner S. (2012). Investigating the Factors Affecting Resiliency in Mothers of Children with andwithout Intellectual Disability. *Educ Sci Theory Pract*; 12(2):936-43
- Bögels, S.M., Helleman, J., Van Deursen, S., Römer, M., & Van der Meulen, R. (2014). Mindful Parenting in mental health care: effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, co-parenting and marital functioning. *Mindfulness*, 5(5), 536-551.
- Compton W.C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: subjective well-being, personal growth, and religiosity. *J Psychol.*; 135(5):486-500. DOI: 10.1080/00223980109603714 PMID: 11804003
- Eid, M., & Larsen, R. J. (2008). *The science of subjective well-being*: Guilford Press.
- Eisenhower A. S. Baker B. L. Blacher. J. (2005). Preschool children with intellectual disability: syndrome specificity, behavior problems, and maternal well-being. 49, 657-671
- Fava, G. A., & Ruini, C. (2003). Development and characteristics of a well-being enhancing psychotherapeutic strategy: Well-being therapy. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 34(1), 45-63.
- Fava, G. A., Ruini, C., Rafanelli, C., Finos, L., Salmaso, L., Mangelli, L., & Sirigatti, S. (2005). Well-being therapy of generalized anxiety disorder. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(1), 26-30.
- Faust, H. & Scior, K. (2008). Mental health problems in young people with intellectual disabilities; the impact on parents. *Journal of applied research in intellectual disabilities*, 21, 414-424.
- Findler, L., Jacoby, A. K., & Gabis, L. (2016). Subjective happiness among mothers of children with disabilities: The role of stress, attachment, guilt and social support. *Research in developmental disabilities*, 55, 44-54.
- Garnefski, N. & Spinhoven, P. (2010). Prospective effects of emotionregulation skills on emotional adjustment. *Journal of Couns Psychology*; (55): 485-494.
- Goedendorp, M. M., Kuiper, D., Reijneveld, S. A., Sanderman, R., & Steverink, N. (2017). Sustaining program effectiveness after implementation: The case of the self-management of well-being group intervention for older adults. *Patient education and counseling*, 100(6), 1177-1184.
- Gogoi. R. R., Kumar, R., & Deuri, S. P. (2017). Anxiety, depression and quality of life in mothers of children with intellectual disability. *Open Journal of Psychiatry & Allied Sciences*, 8(1), 71-75.
- Gross JJ, Thompson RA. (2007). Emotion regulation: conceptual foundations. In: Gross JJ, editor. *Hand book of emotion regulation* 3-24. New York: Guilford press.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2014). *Exceptional learners. introduction to special education* (15th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Jones, E. Mancini, D. M. Shapiro, P. A. (2012). Cardiac Transplantation in Adult Patients with Mental Retardation: Do Outcomes Support Consensus Guidelines? *Psychosomatics*, 53, 2, 133-138.
- Kauffman, J. M., & Hallahan, D. P. (2011). *Handbook of Special Education*. ERIC

- Kasiri, N., Alidousti, M., Saeed, H. S., Mohamadi, S., Abbasi, M. H., & Hashemi, F. (2015). Comparison of the real self, ideal self and ought self in adolescents with and without criminal history in Isfahan. *Journal of Fundamentals of Mental Health, 17*(3), 142-147.
- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine, 64*, 850-857.
- Lindo EJ, Kliemann KR, Combes BH, et al. (2016). Managing stress levels of parents of children with developmental disabilities: a meta-analytic review of interventions. *Fam Relat.;65:207–224*.
- López, A., Sanderman Adelita R, V. Ranchor Maya J. Schroevers ,(2018). Compassion for Others and Self-Compassion: Levels, Correlates, and Relationship with Psychological Well-being, *9,1*, 325–331
- Mahmoudzadeh, S., Mohammadkhani, P., Dolatshahi, B., & Moradi, S. (2015). Prediction of Psychological Well-Being Based on Dispositional Mindfulness and Cognitive Emotion Regulation Strategies in Students. *Practice in Clinical Psychology, 3*(3), 195-202.
- McConkey, R., Truesdale-Kennedy, M., Chang, M.-Y., Jarrah, S., & Shukri, R. (2008). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities: A cross-cultural study. *International journal of nursing studies, 45*(1), 65-74.
- McConachie, H. (2016). *Parents and young mentally handicapped children: A review of research issues*: Routledge.
- Mohan, R., & Kulkarni, M. (2018). Resilience in parents of children with intellectual disabilities. *Psychology and Developing Societies, 30*(1), 19-43.
- Narimani M, Abolghasemi A, Ahadi B, Ariapooran S. [Mindfulness and emotion regulation training effectiveness on Affection and mood chemical warfare]. *J Arak Univ Med Sci. 2012;15*(2):107-18.
- Niederberger, C. (2014). Autism and Mental Retardation among Offspring Born after In Vitro Fertilization. *The Journal of Urology, 191, 2*, 433-435
- Oishi, S., Diener, E., & Lucas, R. E. (2009). The optimum level of well-being: Can people be too happy? *The Science of Well-Being* (pp. 175-200): Springer.
- Osborn, R. Roberts, L & Kneebone. I. (2019) Barriers to accessing mental health treatment for parents of children with intellectual disabilities: a preliminary study, *Disability and Rehabilitation. Disability and Rehabilitation. 1-7*(doi.org/10.1080/09638288.2018.1558460)
- Ossanlou Z, Pour Mohammad Rezaye Tajrishi M, Sorouri MH. .(2011). The Effect of Emotional Intelligence Management Training on Stress Syndrome in Mothers of Children with Intellectual Disabilities]. *Iran J Except Child;11*(2):151-62.
- Pianta, R.C & Driscoll, K. (2011). Mother's and father's perceptions of conflict and closeness in parent-child relationships during early childhood. *Journal of early childhood and infant psychology, 7*, 1-18.
- Ruini. C, Ottolini, F, Tomba, E, Belaise, C , Albiéri, E Visani, D, Offidani, E,(2009). School intervention for promoting psychological well-being in adolescence. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry 40* (4), 522-532
- Ryff C.D. (2014). Psychological Well-Being Revisited: Advances in the Science and Practice of Eudaimonia. *83,1*, 10-28.
- Rose, E.A. (2012). Impact of Children with Developmental Disabilities and Behavior Problems on Parenting Stress. M. A. Dissertation: Ohio State University.
- Shim, K. Kim, J. (2012). A case report of Noonan syndrome with mental retardation and Attention Deficit-Hyperactivity Disorder, *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence, 60, 5*, S170.
- siklos, s. & kerns, k.A. (2006). Assessing need for social support in parents of children with autism & down syndrome. *Journal of Autism & developmental disorders 36*, pp 921-933
- Spielvogel Jill E., Leathers Sonya J. Christian Errick, McMeel Lorri S. (2011). Parent management training, relationships with agency staff, and child mental health: Urban foster parents' perspectives. *Children and Youth Services Review, 33*, 2366-2374.
- Soenen, S. Berckelaer, I. V. Scholte, E. (2009). Patterns of intellectual, adaptive and behavioral functioning in individuals with mild mental retardation. *Research in Developmental Disabilities, 30*, 3, 433-444

Stevenson, J. C., Millings, A., & Emerson, L.-M. (2019). Psychological Well-being and Coping: the Predictive Value of Adult Attachment, Dispositional Mindfulness, and Emotion Regulation. *Mindfulness*, *10*(2), 256-271. doi:10.1007/s12671-018-0970-8