

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند و نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی

- امیر قربان پور لافمجانلی*، دانشیار گروه علوم تربیتی و مشاوره، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
- زینب جهانشاهی، کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان، رشت، ایران
- سجاد رضائی، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۶/۲۴ • تاریخ انتشار: آذر دی ۱۴۰۲ • نوع مقاله: پژوهشی • صفحات ۶۳ - ۷۹

چکیده

زمینه و هدف: زندگی با کودک با کم‌توانی ذهنی برای والدین به‌خصوص مادران در مقام مراقبان اصلی بسیار چالش‌برانگیز است. هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند و نشخوار فکری مادران دارای کودک با کم‌توانی ذهنی بود.

روش: پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی مراجعه‌کننده به مدارس استثنایی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. از این بین نمونه‌ای به‌صورت در دسترس به حجم ۳۰ نفر با توجه به ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شد. سپس به تصادف به دو گروه آزمایشی ($n=15$) و گواه ($n=15$) اختصاص یافتند و پرسشنامه‌های تعامل والد-فرزند پیاندا (۱۹۹۴) و نشخوار فکری نولن و هوکسما (۱۹۹۱) را تکمیل کردند. برنامه مداخله‌ای بر ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش تنظیم هیجان براساس الگوی تنظیم هیجان گراس (۲۰۰۲) استوار بود که توسط پژوهشگر برای مادران کودکان با کم‌توانی ذهنی اجرا شد. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از تحلیل کوواریانس تک و چندمتغیری پردازش شد.

یافته‌ها: آموزش تنظیم هیجان بر افزایش تعامل والد-فرزند و مؤلفه‌ی نزدیکی و کاهش مؤلفه‌های تعارض و وابستگی مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی به‌طورمعناداری مؤثر بود ($P<0/05$). همچنین این آموزش بر کاهش نشخوار فکری مادران این کودکان مؤثر بود ($P<0/01$).

نتیجه‌گیری: این نتایج، کاربردهای بالینی مستقیم و ضمنی مهمی در زمینه افزایش تعامل والد-فرزند و کاهش نشخوار فکری در مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی از طریق آموزش تنظیم هیجان دارد.

واژه‌های کلیدی: آموزش تنظیم هیجان، تعامل والد-فرزند، کم‌توانی ذهنی، نشخوار فکری

مقدمه

همه‌ی والدین هنگام تولد فرزند انتظارات بسیار زیادی دارند، به طوری که از آن به عنوان حادثه‌ای با تنیدگی ولی هیجان‌انگیز یاد می‌کنند. اما تولد یک کودک با ناتوانی یا دارای نیازهای ویژه مانند کم‌توانی ذهنی، همه‌ی انتظارات و توقعات آنها به ویژه مادران را مخدوش نموده و به عنوان یک بحران تنیدگی‌زا قلمداد می‌شود (۱). کم‌توانی ذهنی^۱ اختلالی است که با محدودیت در عملکرد ذهنی (توانایی کاهش یافته‌ی معنادار در درک اطلاعات جدید و پیچیده و یادگیری و کاربرد مهارت‌های جدید)، محدودیت‌های رفتاری در انطباق با تقاضاهای محیطی (کارکرد اجتماعی معیوب و توانایی تقلیل یافته در مواجهه‌ی مستقلانه با مسائل اجتماعی و بین‌فردی) و بروز اختلال در اوایل زندگی و قبل از ۱۸ سالگی مشخص می‌شود (۲).

بدون تردید این اختلال مشکلات بسیار زیادی را در حیطه‌های توجه، فراشناخت، حافظه، تعمیم‌یادگیری، ملاحظات انگیزشی، تحول شناختی، رشد زبان، کسب مهارت‌های تحصیلی، تعاملات اجتماعی-رفتاری و پاسخ اجتماعی در افراد درگیر ایجاد می‌کند (۳) فشار و چالش‌های زیادی را برای هردو والد به خصوص در رابطه با مقوله استقلال و مسئولیت‌پذیری ایجاد می‌کند (۴) اما به خاطر مراقبت دائمی مادران از این کودکان، آنها بیشتر تحت فشار و تنیدگی‌های مرتبط با آن قرار دارند (۵). کم‌توانی ذهنی کل خانواده، کیفیت زندگی والدین، سازگاری والدین، نقش‌ها و کارکردهای والدینی و وضعیت همشیرها را نیز متأثر می‌سازد (۶). والدین دارای فرزند با کم‌توانی ذهنی میزان تنیدگی، اضطراب و افسردگی بیشتری از حد متوسط را گزارش می‌کنند. این اختلال والدین را در معرض خطر فزاینده‌ی گسیختگی زناشویی، مشکلات خانوادگی و تعدادی از مشکلات مربوط به سلامت جسمانی و سلامت روانی قرار می‌دهد (۷). حضور یک کودک با کم‌توانی ذهنی کل فضای خانواده از جمله نحوه‌ی تعاملات اعضا با هم و همچنین مهارت‌های حل مسئله آنها را نیز تحت الشعاع قرار می‌دهد (۸).

همچنین رفتارها و تعاملات والد-فرزندی از جمله مهرورزی، مسئولیت‌پذیری، دلگرم‌سازی و آموزش در خانواده‌های دارای فرزندان با کم‌توانی ذهنی در مقایسه با خانواده‌های بدون این افراد متفاوت می‌شود. مادران با تحصیلات بالاتر دلگرمی

و امیدواری بیشتری نسبت به فرزندان خویش و آموزش آنها دارند (۹). کودکانی که اختلال‌هایی همچون کم‌توانی ذهنی دارند برای والدین چالش برانگیزند. این کودکان رفتارهایی از خود نشان می‌دهند که تأثیر منفی بر افراد و محیط پیرامون‌شان علی‌الخصوص اعضای خانواده می‌گذارد و معمولاً نتیجه انجام این رفتارهای منفی به خود آنها و خانواده باز می‌گردد و در نتیجه رابطه والد-فرزندی را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد (۱۰). روابط والد-کودک یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر رشد روانی اجتماعی کودکان است که از اهمیت بسیار بالایی به خصوص در خانواده‌های دارای فرزندان با نیازهای ویژه برخوردار است. زیرا کیفیت این روابط در سال‌های کودکی اساس رشد شناختی، اجتماعی و هیجانی فرزندان را پایه‌گذاری می‌کند (۱۱). کیفیت رابطه والد-فرزندی^۲ با کارکردهای شناختی اولیه از جمله رشد کلمات، رفتارهای جامعه‌یاری، خودمدیریتی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان ارتباط دارد (۱۲). رابطه والد-فرزندی با پیامدهای اجتماعی، تحصیلی و هیجانی کودکان ارتباط دارد. رابطه کودک با والدین مبنایی را برای سایر روابط بین‌فردی پایه‌ریزی می‌کند (۱۳). رابطه والد-فرزندی ویژگی‌های شخصیتی فرزندان و سبک‌های مقابله‌ای و نیز تاب‌آوری آنها را افزایش می‌دهد (۱۴). رابطه والد-فرزندی مهم‌ترین رابطه‌ای است که فرد در طول زندگی تجربه می‌کند (۱۵). برانجی^۳ نیز (۱۶) رابطه والد-فرزندی را مهم‌ترین رابطه‌ای می‌داند که افراد در طول دوران زندگی تجربه می‌کنند. در همین رابطه پورمحمدرضا تجریشی و همکاران (۱۷) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش برنامه‌ی والدگری مثبت بر تعامل مادر با کودک کم‌توان ذهنی اثربخش است. همچنین پژوهش‌های دیگر نشان داده‌اند که رابطه والد-فرزندی به عنوان یک عامل اثرگذار شکل‌گیری رفتارهای مشکل‌زا در کودکان را متأثر می‌سازد (۱۸). همچنین پژوهش تیان^۴ و همکاران (۱۹) نشان داد که رابطه والد-فرزندی با تاب‌آوری در همه‌ی اعضای خانواده رابطه دارد. اورباچ^۵ و همکاران (۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که رابطه والد-کودک (به خصوص رابطه کودک با مادر) از طریق میانجی‌گری تاب‌آوری کیفیت زندگی کودکان را ارتقا داده است. بولز^۶ و همکاران (۲۱) نیز نشان دادند که رابطه والد-فرزندی از طریق تاب‌آوری می‌تواند خودکارآمدی والدینی، تنظیم هیجان و تعاملات آنها با فرزندان را ارتقا دهد

1. Intellectual disability
2. Child- Parent Relationship
3. Branje

4. Tian
5. Orbuch
6. Bowles

با کم‌توانی ذهنی است. لانگ و همکاران (۳۵) در پژوهش خود بر اهمیت نقش مداخلات رفتاری در کاهش نشخوارهای فکری افراد با کم‌توانی ذهنی تأکید نمودند. ژانگ^۳ و همکاران (۳۶) نیز در پژوهش خود نشان دادند که بین راهبردهای مقابله‌ای، نشخوار فکری و رشد پس از آسیب در مادران دارای فرزند با اختلال اُتیسیم همبستگی وجود دارد.

از جمله مهارت‌ها و قابلیت‌هایی که والدگری و نیز تعامل‌های والد-کودک را متأثر می‌سازد، تنظیم هیجان^۴ است (۳۷) که تنظیم هیجان در طول دوران کودکی ایجاد می‌شود و به مجموعه‌ای از نتایج مهم از جمله عملکرد اجتماعی، رفتار، عملکرد تحصیلی و سلامت عمومی کمک می‌کند (۳۹). سازگاری والدین مستلزم توانایی تنظیم رفتارها در واکنش به ادراک و تفسیر رفتارهای کودک است. این فرآیند خودتنظیمی اغلب با هیجان‌ات‌گره می‌خورد (۴۰). تنظیم هیجان بر روابط والدین با کودکان با اختلالات از جمله بیش‌فعالی تأثیر مثبت دارد (۴۱).

آموزش تنظیم هیجان وضعیت تعاملی و ارتباطی اعضای خانواده را ارتقا می‌دهد (۴۲). پژوهش‌ها نشان داده است آموزش تنظیم هیجان بر تعامل مادر کودک مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی خفیف تأثیر مثبتی دارد (۴۳).

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بین رابطه والد-فرزندی و مهارت‌های درک و تنظیم هیجان همبستگی وجود دارد (۴۴). همچنین هیجان‌ات‌گره نیز با نشخوار فکری رابطه دارند و زیربنای آن هستند (۳۲). شواهد نشان می‌دهد که واکنش‌های حمایتگر و غیرحمایتگر پدران به واکنش‌های هیجانی فرزندان از طریق دشواری در تنظیم هیجان آنها قابل پیش‌بینی است. به این معنا که دشواری در تنظیم هیجان پدر قادر به پیش‌بینی واکنش‌های حمایتگر و غیرحمایتگر پدران به هیجان‌های فرزندان‌شان است (۴۵). تنظیم هیجان در والدین از نظر فراوانی، مدت و ظرفیت بر رشد هیجانی فرزندان و پویایی خانواده تأثیر می‌گذارد. تنظیم هیجان در والدین دارای کودکان با یا بدون اختلال روانی نیز متفاوت است. سبک‌های فرزندپروری بر رشد عاطفی کودکان و تعامل خانوادگی تأثیر می‌گذارد (۴۶). تنظیم هیجان چند مؤلفه دارد از جمله: آگاهی و فهم هیجان‌ات، پذیرش هیجان‌ات، توانایی کنترل رفتارهای تکانشی و انجام رفتارهای همسو با اهداف مطلوب

و از این رهگذر سبک‌های دلبستگی و تاب‌آوری فرزندان نیز افزایش یابد. شواهد نشان داده است فرزندان والدینی که نسبت به فرزندان خود حمایتگر هستند، عواطف و هیجان‌ات منفی کمتری را نسبت به همسالان خود نشان می‌دهند و نشخوار فکری کمتری دارند (۲۲).

از طرفی نشخوار فکری^۱ یکی از ویژگی‌های شایع در مادران دارای فرزند با نیازهای ویژه محسوب می‌شود (۲۳ و ۲۴). نشخوار فکری یک مکانیزم دفاعی برای تنظیم هیجان است که توسط افراد مورد استفاده قرار می‌گیرد (۲۵). نشخوار فکری پدران و مادران بر بی‌تنظیمی هیجان‌ات فرزندان نیز تأثیر می‌گذارد (۲۶). نشخوار فکری شکلی ناسازگار از تنظیم هیجان است و خطر آسیب شناسی روانی را به همراه دارد (۲۷).

نشخوار فکری افکاری تکراری، مقاوم، عودکننده و کنترل‌ناپذیر است که حول یک موضوع معمول دور می‌زند و این افکار به‌طور غیرارادی وارد آگاهی می‌شوند و توجه افراد را از موضوعات مورد نظر و اهداف فعلی منحرف می‌سازند (۲۸). نشخوار فکری، پردازشی شناختی است که در قالب تفکر تکراری بر افکار و احساسات منفی تمرکز می‌کند و آغازی است بر نشانگان مشکلات درون نمود در کودکان با نیازهای ویژه (۲۹). نشخوار فکری نقشی کلیدی با آغاز، تداوم و پایداری خلق منفی در افراد دارد (۳۰). نشخوار فکری، زیربنای شناختی افراد را دچار ناهنجاری می‌کند و با سازگاری ضعیف روان‌شناختی و افزایش احساس‌ها و هیجان‌های منفی مانند خشم و فشار روانی رابطه‌ی مستقیم دارد (۳۱). نشخوار فکری ویژگی است که با مشکلات هیجانی از جمله اضطراب رابطه دارد و پژوهش‌ها نشان داده‌اند که نمرات بالای نشخوار فکری با اضطراب و افسردگی رابطه دارد. نشخوار فکری در پاسخ به رویدادهای منفی زندگی ایجاد می‌شود و با تمرکز تکراری و منفعلانه بر یک رویداد و تلاش برای یافتن علت و پیامدهای آن رویداد همراه است (۳۲). نشخوار فکری مادران با استفاده فرزندان از راهبردهای مقابله‌ای رابطه دارد. فرزندان مادران دارای نشخوارهای فکری منفی، تمرکز پایداری بر محرک‌های هیجانی منفی دارند و در تغییر جهت تمرکز از موقعیت‌های افسرده‌ساز منفی به موقعیت‌های مثبت ناتوان هستند (۳۳). کیلب^۲ و همکاران (۳۴) در پژوهش خود نشان دادند که نشخوار فکری پیش‌بینی‌کننده‌ی تنیدگی پس از ضربه در مادران دارای فرزندان

1. Rumination
2. Kielb

3. Zhang
4. Emotion Regulation

اثربخشی است و منجر به کاهش رفتارهای خودآسیب رسان و رفتارهای اجتنابی، اصلاح بی‌تنظیمی هیجانی و کاهش علایم اضطراب، افسردگی و تنیدگی خواهد شد. پژوهش‌های مختلف نقش راهبردهای تنظیم هیجان را بر روابط والد-فرزند و نشخوار فکری در جمعیت‌های مختلف نشان داده است. به‌عنوان مثال، فرازمنند (۶۳) در پژوهشی نشان داد که آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزند دانش‌آموزان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای تأثیر مثبتی دارد. متین و همکاران (۶۴) در پژوهشی نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری تأثیر معناداری دارد. نعمت‌زاده و همکاران (۶۵) در پژوهش خود نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان بین رابطه والد-فرزند و پرخاشگری نقش واسطه‌ای ایفا می‌کند. اعتصامی پور و همکاران (۶۶) نیز در پژوهش خود نشان دادند که مدیریت هیجانی بین رابطه والد-فرزند و مهارت‌های ارتباطی نقش میانجی دارد. بیرامی و همکاران (۶۷) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش پریشانی روان‌شناختی مادران دارای فرزندان کم‌توان ذهنی اثر گذار است. حسین‌زاده و همکاران (۶۸) در پژوهش خود نشان دادند که تنظیم هیجان، تاب‌آوری و رفتارهای مراقبتی والدینی با هم همبستگی دارند و می‌توانند بهزیستی روان‌شناختی را پیش‌بینی کنند. آموزش مهارت مدیریت استرس-هیجان بر کیفیت زندگی و تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان با اختلال طیف اُتسم مؤثر است (۶۹). همچنین تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران دارای کودک با اختلال طیف اُتسم ارتباط دارد و بر آن اثر می‌گذارد (۷۰). برنامه مداخله‌ای تعامل والد-کودک مبتنی بر مربی‌گری هیجان به‌طور معناداری در کاهش نشانه‌های اختلال اضطراب جدایی تأثیر داشته است (۷۱). آموزش تنظیم هیجان می‌تواند هیجانات منفی مادران با فرزندان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای را کاهش دهد (۷۲). آموزش تنظیم هیجان بر کاهش اضطراب مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی مؤثر است (۷۳). آموزش تنظیم هیجان بر تاب‌آوری، بهزیستی روانی و کیفیت زندگی مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر مثبت دارد (۷۴). همچنین در رابطه با تأثیر تنظیم هیجان بر نشخوار فکری جعفرپور و همکاران (۷۵) در پژوهش خود نشان دادند، آموزش

و توانایی استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان مناسب با موقعیت (۴۷). راهبردهای تنظیم هیجان زمانی وارد میدان می‌شوند که فرد رویدادهای هیجانی را به‌عنوان کمک‌کننده یا مخل دستیابی به اهداف ارزیابی کند (۴۸). تنظیم هیجانی در روان‌شناسی تحلیلی و راهبردهای مقابله با فشار روانی ریشه دارد و منظور از تنظیم هیجان توانایی کنترل تجارب هیجانی و ابراز مناسب و انطباقی و به‌موقع هیجانات منفی است (۴۹) که از طریق تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مثبت پدیده‌های پیش رو بر توان مقابله‌ای افراد و تاب‌آوری آنها اثر می‌گذارد (۵۰). ابراز مناسب عواطف که ناشی از تنظیم درست آن می‌باشد پیامدهای موفقیت‌آمیزی برای سلامت روان افراد در پی دارد (۵۱)، به‌طوری‌که وقتی فرد هیجان‌های مثبت را تجربه می‌کند، می‌تواند احتمالات و امکانات هیجانی و رفتاری بیشتری را در نظر بگیرد (۵۲). نظم‌جویی شناختی هیجان^۱ فرایندی است که از طریق آن افراد هیجانات خود را برای رسیدن به یک پیامد مطلوب تعدیل می‌کنند (۵۳). در واقع تنظیم هیجان به راهبردهایی اشاره دارد که می‌تواند میزان و زمان افزایش هیجانات، طول مدت رخ دادن آنها و نحوه‌ای که این هیجانات تجربه و اظهار می‌شوند را تحت تأثیر قرار دهد (۵۴). از آنجا که تنظیم هیجان نقش محوری در تحول بهنجار داشته و ضعف آن، عاملی مهم در ایجاد اختلال‌های روانی به‌شمار می‌رود، متخصصان بر این باورند افرادی که قادر به مدیریت صحیح هیجان‌های خود در برابر رویدادهای روزمره نیستند، به میزان بیشتری نشانه‌های تشخیصی اختلال‌های روانی را نشان می‌دهند و کیفیت زندگی در این افراد اُفت قابل ملاحظه‌ای خواهد داشت (۵۵). مستره^۲ و همکاران (۵۶) و باغجاری، سعادت و اسماعیلی نسب (۵۷) نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان یکی از تعیین‌کننده‌های تاب‌آوری افراد در مقابله با فشارها و تنیدگی‌ها است. همچنین نقش محافظتی هیجان در پژوهش‌های قلی‌زاده و همکاران (۵۸)، زهادت و همکاران (۵۹) و مگیارموتی^۳ (۶۰) نشان داده شده است. مطالعات طول‌عمر نشان داده است که تنظیم هیجان، مصرف مواد و سلامت روانی و جسمانی افراد را در طول دوره‌های زمانی قابل ملاحظه پیش‌بینی می‌کند (۶۱). پژوهش‌گرتر^۴ و همکاران (۶۲) نشان داد که راهبردهای گروهی تنظیم هیجان مبتنی بر پذیرش، بر رفتارهای خودآسیب‌رسان زنان،

1. Cognitive Emotion Regulation
2. Mestre

3. Magyar-Moe
4. Gratz

هیجان منفی و احساس گناه و خشم توأم است (۳۱ و ۳۴) نشان دهد و از این رهگذر تعاملات والد-فرزند را تحت الشعاع قرار می‌دهد. به همین دلیل اهمیت نقش والدین به خصوص مادران در تعامل با فرزندان با نیازهای ویژه اهمیت مدیریت رابطه والدینی با کودکان با نیازهای ویژه دوچندان می‌شود. مرور پژوهش‌ها نشان داد که آموزش تنظیم هیجان به منظور کنترل نشخوار فکری و بهبود تعاملات والدفرزندی در خانواده‌های دارای مشکلات دیگر مثل بیش‌فعالی، اختلال طیف اتیسم، اضطراب جدایی و نافرمانی مقابله‌ای استفاده شده ولی در رابطه با فرزند کم‌توان ذهنی کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به همین دلیل پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند و نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی انجام شد.

مواد و روش‌ها

طرح پژوهش: پژوهش حاضر از لحاظ ماهیت پژوهشی کاربردی و از حیث دستکاری متغیرهای مستقل توسط پژوهشگر، در گروه پژوهش‌های شبه‌آزمایشی قرار داشت که به صورت پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد.

آزمودنی‌ها: جامعه آماری این پژوهش، شامل تمامی مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی مراجعه‌کننده به مدارس استثنایی شهر رشت در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بود. از بین جامعه پژوهش تعداد ۳۰ نفر از مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی که فرزندان‌شان در مدارس استثنایی شهر رشت مشغول به تحصیل بودند و تشخیص قطعی کم‌توانی ذهنی دریافت کرده بودند و همچنین در میزان تعامل والد-فرزند نمره‌ی پایین و نشخوار فکری نمره‌ی بالاتر از نقطه برش کسب کردند به صورت دردسترس انتخاب و به روش تصادفی در ۲ گروه ۱۵ نفری (۱۵ نفر گروه آزمایشی و ۱۵ نفر گروه گواه) جایدهی شدند. پرسشنامه‌ها در این مرحله به عنوان پیش‌آزمون برای هر ۲ گروه توزیع و تکمیل شد. سپس در مورد گروه آزمایشی، آموزش تنظیم هیجان ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای (۱ بار در طول هفته) به مدت ۲ ماه ارائه شد. درحالی‌که گروه گواه هیچ آموزشی دریافت نکرد. در پایان در مورد هر ۲ گروه پس‌آزمون اجرا شد.

تنظیم هیجان و ذهن آگاهی، تأثیر معناداری بر کاهش نشخوار فکری کلی و مؤلفه‌های آن در مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف دارد. کاشفی نیشابوری و همکاران (۷۶) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش نشخوار فکری نوجوانان تأثیر مثبت دارد. محمدی و همکاران (۷۷) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان نشخوار فکری دانش‌آموزان را کم می‌کند. پژوهش آقایی ملک آبادی و همکاران (۷۸) نشان داد که آموزش‌های دربردارنده تنظیم هیجان به والدین می‌تواند نشخوار فکری آنها را کم کند. شواهد پژوهشی نشان داده‌اند که آموزش تنظیم هیجان در مقایسه با درمان چشم انداز زمان در کاهش علائم افسردگی و نشخوار فکری نوجوانان مؤثرتر است (۷۹). همچنین پژوهش مهربان و همکاران (۸۰) نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر نشخوار فکری، پرخاشگری و خودکنترلی نوجوانان با پیشرفت تحصیلی کم تأثیر مثبت دارد.

کرمی و همکاران (۸۱) در پژوهش خود نشان دادند که اثربخشی آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس^۱ بر کاهش نشخوار فکری و اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دختر تأثیر معناداری دارد. رضوان و همکاران (۸۲) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر نشخوار فکری تأثیر دارد. سینا و همکاران (۸۳) نشان دادند که راهبردهای تنظیم هیجان در رابطه بین نشخوار فکری و پرخاشگری میانجی‌گری می‌کند. بونیفاسی^۲ و همکاران (۲۹) در پژوهش خود نشان دادند که بین نشخوار فکری و تنظیم هیجانی در والدین و دانش‌آموزان با اختلال یادگیری رابطه وجود دارد. و همکاران (۳۳) در پژوهش خود نشان دادند که بین علائم افسردگی، نشخوارهای فکری و تنظیم هیجانی رابطه وجود دارد. بشارت و همکاران (۳۲) در پژوهش خود نشان دادند که بین نشخوار فکری، مکان کنترل و تنظیم هیجان رابطه وجود دارد. همچنین پژوهش‌ها نشان دادند والدینی که در معرض آموزش قرار می‌گیرند و نسبت به خود هیجان و عاطفه مثبتی دارند نشخوار فکری‌شان کمتر می‌شود (۸۴).

با توجه به اینکه حضور یک کودک کم‌توان ذهنی فشار و تنیدگی زیادی بر والدین به خصوص مادر در رابطه با استقلال و مسئولیت‌پذیری ایجاد می‌کند (۵ و ۴) و این فشار و تنیدگی می‌تواند خود را در نشخوارهای فکری تکراری که نوعاً با

1. Grass Model
2. Bonifacci

3. Wu

مثبت کلی ۰/۷۴ به دست آمد. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه در سطح نمره کل تعامل والد-فرزند به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۴ به دست آمد.

۲. مقیاس نشخوار فکری نولن و هوکسما^۳ (۱۹۹۱): این ابزار ۴ سبک متفاوت واکنش به خلق منفی را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. این مقیاس از ۲ زیرمقیاس پاسخ‌های نشخواری و پاسخ‌های منحرف‌کننده حواس تشکیل شده است. این مقیاس ۲۲ عبارت دارد که از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هر کدام را در طیف لیکرت از ۱ (هرگز) تا ۴ (اغلب اوقات) درجه‌بندی کنند. بازه نمرات این پرسشنامه بین صفر تا ۶۶ می‌باشد که نمره ۳۳ نقطه برش پرسشنامه است که نمرات کمتر از ۳۳ نشان‌دهنده نشخوار فکری پائین و نمرات بیشتر از آن نشان‌دهنده نشخوار فکری بالا است (۸۵). بر پایه‌ی شواهد تجربی، مقیاس پاسخ‌های نشخواری پایایی درونی بالایی دارد؛ به این شکل که ضریب آلفای کرونباخ در دامنه‌ای از ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ قرار دارد. پژوهش‌های مختلف همبستگی بازآزمایی برای پاسخ‌های نشخواری را ۰/۶۷ و آلفای کرونباخ را ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند (۷۵). اعتبار پیش بین مقیاس پاسخ‌های نشخواری در تعداد زیادی از مطالعات مورد آزمایش قرار گرفته است که قابل اعتماد بودن این ابزار را تأیید می‌کند (۸۶). در پژوهش یوسفی و همکاران (۸۷) ضرایب همسانی درونی کل ابزار ۰/۹۲، ضرایب برای خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۹۳ تا ۰/۶۰ و ضریب اعتبار بازآزمایی ۰/۷۸ به دست آمد که حاکی از اعتبار و همسانی درونی بالای پرسشنامه است. در پژوهش حاضر نیز پایایی این پرسشنامه در سطح نمره نشخوار فکری به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۵ به دست آمد.

معرفی برنامه‌ی مداخله‌ای

برنامه‌ی آموزش تنظیم هیجان براساس الگوی تنظیم هیجان گراس (۸۸) پایه‌گذاری شد. براساس الگوی گراس تنظیم هیجان شامل همه‌ی راهبردهای آگاهانه و غیرآگاهانه‌ای می‌شود که برای افزایش، حفظ و کاهش مؤلفه‌های هیجانی، رفتاری و شناختی یک پاسخ هیجانی به‌کار برده می‌شود (۸۸). این برنامه در پژوهش جعفرپور و همکاران (۷۵) و کرمی و همکاران (۸۱) مورد استفاده قرار گرفته و اعتبار آن تأیید شده است.

ملاک ورود به پژوهش شامل جنسیت زن، دامنه سنی ۲۵ تا ۴۵ سال، داشتن کودک کم‌توان ذهنی، داشتن نمرات پایین در پرسشنامه تعامل والد-فرزند و نمره بالا در پرسشنامه نشخوار فکری برای هر ۲ گروه، همچنین، عدم داشتن سابقه بیماری‌های جدی روان‌پزشکی و عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی که اطلاعات اخیر به‌صورت خودگزارشی دریافت شد. ملاک خروج از پژوهش نیز دریافت آموزش تنظیم هیجانی یا مداخلات روان‌شناختی هم‌زمان یا قبل از ورود به پژوهش، عدم شرکت مداوم در جلسات مداخله (غیبت بیش از ۲ جلسه) یا انصراف از ادامه آموزش و مشارکت در پژوهش بود.

ابزار: برای جمع‌آوری داده‌ها نیز از ۲ پرسشنامه‌ی زیر استفاده شد.

۱. پرسشنامه‌ی رابطه‌ی والد-فرزند پianta^۱ (۱۹۹۴): این مقیاس توسط پianta در سال ۱۹۹۴ ساخته شد و شامل ۳۳ ماده است که ادراک والدین را در مورد رابطه آنها با کودک می‌سنجد. این مقیاس شامل حوزه‌های تعارض (۱۷ ماده)، نزدیکی (۱۰ ماده)، وابستگی (۶ ماده) و رابطه مثبت کلی (مجموع تمام حوزه‌ها) است. تعارض، بیانگر درجه‌ای است که مادر احساس می‌کند 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. مقیاس رابطه والد-کودک یک پرسشنامه‌ی خودگزارشی است و نمره‌گذاری آن براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از ۱ (قطعاً صدق نمی‌کند) تا ۵ (قطعاً صدق می‌کند) است. این مقیاس برای سنجش رابطه والد-کودک در تمام سنین استفاده می‌شود (۶۴). دریکسول و پianta^۲ (۱۳) آلفای کرونباخ این پرسشنامه را در هر یک از مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۷۴، ۰/۶۹ و ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز پایایی این پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ توسط ابارشی و همکاران (۱۱) در حوزه‌های تعارض، نزدیکی، وابستگی و رابطه مثبت کلی به ترتیب ۰/۸۴، ۰/۷۰، ۰/۶۱ و ۰/۸۶ گزارش شده است. همچنین در پژوهش پورمحمدرضا تجربی و همکاران (۱۷) نیز روایی این ابزار ۰/۷۲ و ضریب پایایی آن به روش آلفای کرونباخ در حوزه تعارض ۰/۸۲، نزدیکی، ۰/۷۷ و وابستگی ۰/۷۳ و رابطه

1. Pianta
2. Driscoll & Pianta

3. Nolen-Hoeksema

جدول ۱) خلاصه محتوای جلسات آموزش تنظیم هیجان مبتنی بر مدل گراس (۸۸)

جلسه	محتوای آموزشی
یکم	۱. آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و شروع رابطه متقابل رهبر گروه و اعضا ۲. بیان اهداف اصلی و فرعی گروه و گفتگوی اعضا درباره اهداف شخصی و جمعی ۳. بیان منطق و مراحل مداخله ۴. بیان چارچوب و قواعد شرکت در گروه
دوم	انتخاب موقعیت: هدف: ارائه‌ی آموزش هیجانی. دستور جلسه: شناخت هیجان و موقعیت‌های برانگیزاننده از طریق آموزش تفاوت عملکرد انواع هیجان‌ها، ارائه‌ی اطلاعات درباره‌ی ابعاد مختلف هیجان و اثرات کوتاه مدت و درازمدت آن
سوم	انتخاب موقعیت: هدف: ارزیابی میزان آسیب‌پذیری و مهارت‌های هیجانی اعضا. دستور جلسه: عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و فواید آن، نقش هیجان‌ها در برقراری ارتباط با دیگران و تأثیرگذاری روی آنها. همچنین درباره‌ی سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضا گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی آنها مطرح شد.
چهارم	اصلاح موقعیت: هدف: ایجاد تغییر در موقعیت برانگیزاننده‌ی هیجان، دستور جلسه: ۱. جلوگیری از انزوای اجتماعی و اجتناب ۲. آموزش راهبرد حل مسئله ۳. آموزش مهارت‌های بین فردی (گفتگو، اظهار وجود و حل تعارض).
پنجم	گسترش توجه: هدف: تغییر توجه، دستور جلسه: ۱. متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی ۲. آموزش توجه
ششم	ارزیابی شناختی: هدف: تغییر ارزیابی‌های شناختی، دستور جلسه: ۱. شناسایی ارزیابی‌های غلط و اثرات آنها روی حالت‌های هیجانی ۲. آموزش راهبرد بازارزیابی
هفتم	تعدیل پاسخ: هدف: تغییر پیامدهای رفتاری و فیزیولوژیکی هیجان، دستور جلسه: ۱. شناسایی میزان و نحوه‌ی استفاده از راهبرد بازداری و بررسی پیامدهای هیجانی آن ۲. مواجهه ۳. آموزش ابزار هیجان ۴. اصلاح رفتار از طریق تغییر تقویت‌کننده‌های محیطی ۵. آموزش تخلیه‌ی هیجانی، آرمیدگی و عمل معکوس
هشتم	ارزیابی و کاربرد: هدف: ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربرد، دستور جلسه: ۱. ارزیابی میزان نیل به اهداف فردی و گروهی ۲. کاربرد مهارت‌های آموخته‌شده در محیط‌های طبیعی خارج از جلسه ۳. بررسی و رفع موانع انجام تکالیف

روش اجرای پژوهش

پس از اخذ مجوزهای لازم از دانشگاه محل تأیید طرح‌نامه پژوهش، نمونه‌های مورد نیاز از طریق مدارس استثنایی شهر رشت به صورت دردسترس شناسایی و انتخاب و به شیوه تصادفی در ۲ گروه آزمایشی و گواه جایگزین شدند. پس از اجرای پیش‌آزمون روی گروه گواه و آزمایشی (هر گروه ۱۵ نفر بودند)، آموزش تنظیم هیجان، توسط یکی از پژوهشگران که دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی است، زیر نظر اساتید، در قالب ۸ جلسه‌ی ۹۰ دقیقه‌ای، یک بار در هفته و به مدت ۲ ماه برای مادران گروه آزمایشی به شکل گروهی ارائه شد. لازم به ذکر است که در انتهای هر جلسه تکلیف نیز به افراد ارایه می‌شد و در ابتدای جلسه‌ی بعدی تکلیف مورد بررسی قرار می‌گرفت (بنگرید به جدول ۱). پس از اتمام دوره مداخله،

پرسشنامه‌های تعامل والد-فرزند پیاتتا (۱۹۹۴) و نشخوار فکری نولن و هوکسما (۱۹۹۱) روی هر ۲ گروه آزمایشی و گواه اجرا شد. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، اهداف تشکیل گروه برای آزمودنی‌ها توضیح داده شد و شرکت در گروه داوطلبانه بود. به اعضا گفته شد که اسامی آنها، نام کودکانشان و نیز محتوای پرسشنامه‌های آنها، محرمانه باقی خواهد ماند. در این مطالعه داده‌های به دست آمده با استفاده از آزمون t مستقل، تحلیل کوواریانس تک و چندمتغیری در محیط نرم افزار SPSS-22 پس از کنترل نمرات پیش‌آزمون، مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

مقایسه وضعیت سنی آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌های آزمایشی (۳۴/۷±۹۳/۹۲) و گواه (۳۴/۶±۴۰/۱۳) نشان داد

هستند. نتایج بررسی میزان تحصیلات آزمودنی‌ها به تفکیک گروه‌های آزمایشی و گواه در جدول (۲) ارائه شده است.

تفاوت معناداری بین آن دو گروه وجود ندارد ($P < 0/05$)؛ بدین مفهوم که این دو گروه به لحاظ وضعیت سنی با یکدیگر همگن

جدول ۲) فراوانی و درصد میزان تحصیلات، طول مدت ازدواج و تعداد فرزند در گروه‌های آزمایشی و گواه

گروه گواه		گروه آزمایشی		ویژگی‌ها	
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۲۰	۳	۱۳/۳	۲	دیپلم	میزان تحصیلات
۴۰	۶	۴۶/۷	۷	کاردانی	
۳۳/۳	۵	۳۳/۳	۵	کارشناسی	
۶/۷	۱	۶/۷	۱	کارشناسی ارشد و بالاتر	
۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۵	کل	
۴۰	۶	۴۶/۷	۷	۱ تا ۵ سال	مدت ازدواج
۳۳/۳	۵	۱۳/۳	۲	۶ تا ۱۰ سال	
۱۳/۳	۲	۶/۷	۱	۱۱ تا ۱۵ سال	
۶/۷	۱	۲۰	۳	۱۶ تا ۲۰ سال	
۶/۷	۱	۱۳/۳	۲	۲۱ سال و بالاتر	
۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۵	کل	
۶۶/۷	۱۰	۵۳/۳	۸	یک فرزند	تعداد فرزندان
۳۳/۳	۵	۴۶/۷	۷	دو فرزند	
۰	۰	۰	۰	سه فرزند	
۰	۰	۰	۰	چهار فرزند و بیشتر	
۱۰۰	۱۵	۱۰۰	۱۵	کل	

استفاده شد که نتایج مربوط به آن به تفکیک گروه‌ها نشان داد، آماره شاپیرو-ویلک برای تمامی متغیرها معنادار نمی‌باشد ($P > 0/05$). این نتایج نشانگر نرمال بودن توزیع متغیرها است.

در جدول (۳) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها گزارش شده‌اند. همچنین برای بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون شاپیرو-ویلک

جدول ۳) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌های آزمایشی (n=۱۵) و گواه (n=۱۵)

گواه		آزمایشی				گروه‌ها		
پس‌آزمون		پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		متغیرها
SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	
۲۵/۹۱۴	۱۴۳/۱۳۳	۲۲/۹۲۹	۱۴۱/۸۰۰	۱۴/۹۱۸	۱۰۹/۴۶۶	۱۸/۵۵۸	۹۶/۸۸۶	نمره کل تعامل
۸/۳۷۴	۳۵/۱۳۳	۸/۰۵۱	۳۴/۴۰۰	۳/۹۹۷	۱۵/۵۳۳	۴/۳۴۰	۲۱/۴۶۶	تعارض
۶/۶۷۰	۳۷/۲۶۶	۶/۱۲۵	۳۷/۳۳۳	۲/۹۸۷	۵۲/۰۶۶	۳/۱۷۷	۲۸/۶۶۶	نزدیکی
۱۲/۵۹۵	۷۰/۷۳۳	۱۱/۳۲۹	۷۰/۰۶۶	۱۲/۵۸۶	۴۱/۸۶۶	۱۳/۵۶۱	۴۶/۷۳۳	وابستگی
۵/۵۶۵	۳۲/۴۰۰	۶/۲۰۶	۳۲/۶۶۶	۳/۵۳۸	۲۰/۳۳۳	۶/۴۲۳	۲۹/۵۳۳	نشخوار فکری

این گروه‌ها برابر در نظر گرفته می‌شود. در پژوهش حاضر نیز تعداد افراد هر ۲ گروه برابر بود. در ادامه به منظور بررسی مفروضه همگنی ماتریس واریانس و کوواریانس‌های متغیرهای وابسته در گروه‌های آزمایشی و گواه از آزمون ام باکس استفاده شد که نتایج مربوط به آن آشکار ساخت این شاخص مربوط به مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند ($F=1/202$) معنادار نیست ($P=0/063$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس کواریانس این متغیرها در گروه‌ها برابر است. با توجه به برقرار بودن مفروضه‌های پژوهش برای سنجش اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر نمره کل تعامل والد-فرزند و نشخوار فکری مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری (ANCOVA) و نیز جهت سنجش اثر آموزش تنظیم هیجان بر مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند از تحلیل کوواریانس چندمتغیری (MANCOVA) استفاده کرد.

نتایج نشان داد آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر دارد. جهت آزمون این فرضیه ابتدا در سطح نمره کل تعامل والد-فرزند از ANCOVA استفاده شد. جدول (۴) نتایج ANCOVA برای بررسی تفاوت گروه‌های آزمایشی و گواه در پس‌آزمون نمره کل تعامل والد-فرزند با کنترل پیش‌آزمون این متغیر را نشان می‌دهد.

قبل از اجرای تحلیل‌های کواریانس ابتدا مفروضه‌ی خطی بودن رابطه‌ی بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای پژوهش در گروه‌های آزمایشی و گواه بررسی شد و در جدول (۴) گزارش شده است. نتایج نشان داد آماره F خطی بودن رابطه‌ی پیش‌آزمون با پس‌آزمون برای تمامی متغیرها در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنادار است ($p<0/01$). با توجه به این یافته‌های معنادار، می‌توان نتیجه گرفت که رابطه پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرهای تعامل والد-فرزند و مؤلفه‌های آن و همچنین نشخوار فکری خطی است. سپس همگنی شیب خط رگرسیون مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون F برای بررسی این مفروضه وابستگی و نشخوار فکری در گروه‌های آزمایشی و گواه معنادار نمی‌باشد ($p>0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که شیب رگرسیون پیش‌آزمون و پس‌آزمون متغیرها در گروه‌ها برابر است. سپس به منظور بررسی همگنی واریانس متغیرهای وابسته از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آن برای متغیرهای تعامل والد-فرزند، تعارض، وابستگی و نشخوار فکری در گروه‌های آزمایشی و گواه معنادار نبود ($p>0/05$). در حالی که این مقادیر برای متغیر نزدیکی معنادار به دست آمد ($p<0/05$). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که واریانس متغیر اخیر در گروه‌ها برابر یا همگن نیست.

مایلز و بانارد^۱ (۸۹)، پیشنهاد می‌کنند در صورتی که تعداد نمونه‌ها در گروه‌ها برابر باشند، واریانس متغیر وابسته در

جدول (۴) نتایج ANCOVA جهت تعیین تفاوت گروه آزمایشی و گواه در نمره کل تعامل والد-فرزند

منبع	SS	df	MS	آماره F	P	اندازه اثر	توان
پیش‌آزمون	۱۱۴۵۹/۵۷۸	۱	۱۱۴۵۹/۵۷۸	۲۹۲/۴۷۷	۰/۰۰۱	۰/۹۱۵	۱
عضویت گروهی	۳۲۸/۶۲۸	۱	۳۲۸/۶۲۸	۸/۳۸۷	۰/۰۰۷	۰/۲۳۷	۰/۷۹۷
خطا	۱۰۵۷/۸۸۹	۲۷	۳۹/۱۸۱				

نشان می‌دهد که عضویت گروهی ۲۳/۷ درصد از تغییرات نمره کل تعامل والد-فرزند را تبیین می‌کند. برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون نمره کل تعامل والد-فرزند پس از تعدیل و کنترل نمرات پیش‌آزمون بیشتر است، میانگین‌های تصحیح‌شده به روش بنفرونی آشکار ساخت میانگین گروه آزمایشی در نمره کل تعامل والد-فرزند

همانطور که در جدول (۴) مشاهده می‌شود، تحلیل کوواریانس پس‌آزمون نمره کل تعامل والد-فرزند پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان می‌دهد که با حذف اثر نمره پیش‌آزمون، اثر آموزش تنظیم هیجان بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($F=8/387, P<0/05$). به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان بر نمره کل تعامل والد-فرزند تأثیر دارد. اندازه اثر ۰/۲۳۷ نیز

1. Miles & Banyard

MANCOVA جهت بررسی تفاوت گروه آزمایشی و گروه گواه در مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند (تعارض، نزدیکی و وابستگی) معنادار به دست آمد ($Wilks' Lambda = 0.930, F = 102.120, p < 0.001$). بنابراین می‌توان گفت که بین گروه آزمایشی و گروه گواه در حداقل در یکی از مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند در پس‌آزمون، بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون، تفاوت معناداری وجود دارد. در ادامه به بررسی اثرات بین آزمودنی‌های مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند پرداخته می‌شود که نتایج مربوط به آن در جدول (۵) گزارش شده است.

(۱۳۱/۲۵۷) و میانگین گروه گواه (۱۲۱/۳۴۳) می‌باشد. تفاوت میانگین بین این ۲ گروه (۹/۹۱۴) معنادار بود ($P < 0/01$). بنابراین می‌توان گفت که میانگین گروه آزمایشی در نمره کل تعامل والد-فرزند به صورت معناداری بیشتر از میانگین گروه گواه است و نتیجه گرفته می‌شود که آموزش تنظیم هیجان بر نمره کل تعامل والد-فرزند تأثیر دارد. برای بررسی اثر متغیر مستقل (آموزش تنظیم هیجان) بر مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند (تعارض، نزدیکی و وابستگی)، از MANCOVA استفاده شد. در این زمینه آماره F تحلیل

جدول ۵) نتایج MANCOVA تفاوت گروه‌های آزمایشی و گواه در مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند

متغیر	SS آزمایشی	SS خطا	MS آزمایشی	MS خطا	F	p	اندازه اثر
تعارض	۱۶۰/۳۷۲	۱۲۸/۰۹۲	۱۶۰/۳۷۲	۵/۱۲۴	۳۱/۳۰۰	۰/۰۰۱	۰/۵۵۶
نزدیکی	۱۶۰۴/۴۵۰	۲۳۴/۵۱۵	۱۶۰۴/۴۵۰	۹/۳۸۱	۱۷۱/۰۳۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷۲
وابستگی	۶۹/۸۱۷	۲۶۹/۹۰۱	۶۹/۸۱۷	۱۰/۷۹۶	۶/۴۶۷	۰/۰۱۸	۰/۲۰۶

این ۲ گروه نیز (۶/۹۸۵)، (۲۲/۰۹۵) و (۴/۶۰۹) معنادار به دست آمد ($P < 0/05$). بنابراین می‌توان گفت که میانگین گروه آزمایشی در مؤلفه‌های نزدیکی به صورت معناداری بیشتر از میانگین گروه گواه و میانگین مؤلفه‌های تعارض و وابستگی به صورت معنادار کمتر از میانگین گروه گواه است. لذا می‌توان نتیجه گرفت که استفاده از آموزش تنظیم هیجان بر افزایش تعامل والد-فرزند، نزدیکی و کاهش مؤلفه‌های تعارض و وابستگی مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر دارد.

همچنین دیگر یافته پژوهش نشان داد آموزش تنظیم هیجان بر نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر دارد. جهت آزمون این فرضیه از ANCOVA استفاده شد. در جدول (۶) نتایج این تحلیل با کنترل نمرات پیش‌آزمون این متغیر گزارش شده است.

با توجه به جدول (۵) آماره F برای مؤلفه‌های تعارض (۳۱/۳۰۰)، نزدیکی (۱۷۱/۰۳۹) و وابستگی (۶/۴۶۷) معنادار است ($P < 0/05$). این یافته نشان می‌دهد بین گروه‌های آزمایشی و گواه در این مؤلفه‌ها تفاوت معناداری وجود دارد. اندازه اثر ۰/۵۵۶، ۰/۸۷۲ و ۰/۲۰۶ نیز نشان می‌دهد که عضویت گروهی به ترتیب ۵۵/۶، ۸۷/۲ و ۲۰/۶ درصد از تغییرات مؤلفه‌های تعارض، نزدیکی و وابستگی را تبیین می‌کند. برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون مؤلفه‌های تعامل والد-فرزند پس از تعدیل و کنترل نمرات پیش‌آزمون بیشتر است، میانگین‌های تصحیح شده به روش بنفرونی آشکار ساختند که میانگین گروه آزمایشی در مؤلفه‌های تعارض (۲۱/۸۴۱)، نزدیکی (۵۵/۷۱۴) و وابستگی (۵۳/۹۹۶) و میانگین گروه گواه به ترتیب (۲۸/۸۲۶)، (۳۳/۶۱۹) و (۵۸/۶۰۴) می‌باشد. تفاوت میانگین بین

جدول ۶) نتایج ANCOVA جهت تعیین تفاوت گروه‌های آزمایشی و گواه در نشخوار فکری

منبع	SS	df	MS	آماره F	P	اندازه اثر	توان
پیش‌آزمون	۴۹۴/۶۳۹	۱	۴۹۴/۶۳۹	۱۱۶/۸۴۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱۲	۱
عضویت گروهی	۷۰۱/۰۳۹	۱	۷۰۱/۰۳۹	۱۶۵/۶۰۸	۰/۰۰۱	۰/۸۶۰	۱
خطا	۱۱۴/۲۹۵	۲۷	۴/۲۳۳				

و تاب‌آوری اشاره نمود. هرچند هیجان‌ات مثبتی که به ایجاد این منابع منجر می‌شوند موقتی‌اند اما منابع شخصی حاصل از آنها پایدارند و افراد می‌توانند در موقعیت‌های مشکل‌ساز آتی از این منابع استفاده کنند (۶۰). در واقع ابراز هیجان‌ات مثبت خود نوعی مقابله هیجان‌مدار است که می‌تواند میزان تحمل فرد و تاب‌آوری وی را افزایش دهد. در همین رابطه و درباره اثرات هیجان‌ات مثبت، پژوهش‌ها نتایج تحسین برانگیزی را ارائه نمودند. به‌طور اخص، پژوهش‌ها نشان دادند که ظرفیت ناشی از هیجان‌ات مثبت، روابط اجتماعی، رفتار سالم، توانایی مقابله و سیستم‌های ایمنی افراد را تسهیل می‌کند. احساسات مکرر شادکامی و هیجان‌ات مثبت، استرس، تصادفات و نرخ خودکشی‌ها را کاهش می‌دهد و تعهد فرد را نسبت به ارزش‌ها و رشد شخصیت افزایش می‌دهد. این افراد شادتر خواهند بود و افراد شادتر، انسان دوستی، مهربانی و رفتارهای خیرخواهانه بیشتری از خود نشان می‌دهند. عواطف مثبت از سوء مصرف مواد و مشکلات مرتبط با نوشیدن الکل جلوگیری می‌کند (۵۱). همچنین پژوهش تیان و همکاران (۱۹) نشان داد که رابطه والد-فرزند با تاب‌آوری در همه‌ی اعضای خانواده رابطه دارد. اورباچ و همکاران (۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که رابطه کودک-والد (به‌خصوص رابطه کودک با مادر) از طریق میانجی‌گری تاب‌آوری کیفیت زندگی کودکان سرطانی نجات‌یافته از مرگ را ارتقاء داده است. پژوهش ذاکری و همکاران (۱۴) نیز رابطه بین سبک‌های والدگری و نحوه‌ی تعامل والدین با تاب‌آوری را نشان داده است. حسین زاده و همکاران (۶۸) در پژوهش خود نشان دادند که بین رفتارهای مراقبتی والدینی و تاب‌آوری همبستگی وجود دارد. اندرسون (۱۲) نیز در پژوهش خود رابطه بین تاب‌آوری و رابطه والد-فرزند را نشان داد.

در تأیید این یافته‌ها، قلی‌پور و همکاران (۵۸) نشان دادند ویژگی‌های شخصیتی از طریق تاب‌آوری بر انواع هیجان‌ات مثبت از جمله شادکامی اثر می‌گذارد. در واقع می‌توان گفت تاب‌آورها بینش خوبی نسبت به آینده دارند. تاب‌آوری باعث عوامل محافظتی می‌شود که هم از جنبه روانی و هم از جنبه‌ی اجتماعی باعث خوش‌بینی افراد نسبت به وقایع می‌شود و در نتیجه، حالت تسلط بر محیط افزایش می‌یابد و به بهبود عملکرد فرد و شادکامی او در آینده می‌انجامد. زهادت و امیدوار (۵۹) نیز در پژوهش خود نشان دادند که تاب‌آوری به‌گونه‌ای معنا دار قادر به پیش‌بینی رفتارهای سازشی و مقابله‌ای بهتر است. زیرا افراد دارای تاب‌آوری سطح امید به زندگی بالاتری دارند، یعنی امیدوارترند، از باورهای خودکارآمدی بالاتری برخوردارند،

همان‌طور که در جدول (۶) مشاهده می‌شود، نتایج ANCOVA پس از تعدیل پیش‌آزمون، نشان داد که اثر آموزش تنظیم هیجان بر نمره پس‌آزمون معنادار است ($F=165/608, P<0/001$). به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان بر نمره‌ی نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر دارد. اندازه اثر $0/860$ نیز نشان داد که عضویت گروهی ۸۶ درصد از تغییرات نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی را تبیین می‌کند. برای بررسی اینکه میانگین کدام‌یک از گروه‌ها در پس‌آزمون نشخوار فکری پس از تعدیل و کنترل نمرات پیش‌آزمون بیشتر است، میانگین‌های تصحیح‌شده به روش بنفرونی آشکار ساخت که میانگین گروه آزمایشی در نمره نشخوار فکری (۲۱/۳۷۶) و میانگین گروه گواه (۳۱/۳۵۷) می‌باشد. تفاوت میانگین بین این ۲ گروه (۹/۹۸۲-) معنادار است ($P<0/01$). بنابراین می‌توان گفت که میانگین گروه آزمایشی در نمره نشخوار فکری به‌صورت معناداری کمتر از میانگین گروه گواه است و می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان بر نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی تأثیر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند و نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی انجام شد. یافته‌ها نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-فرزند مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی اثربخش است. این یافته با پژوهش‌های فرازمند (۶۳)، متین و همکاران (۶۴)، نعمت زاده و همکاران (۶۵)، اعتصامی پور و همکاران (۶۶)، اعرابی و همکاران (۴۱)، پاکی و همکاران (۴۲)، جعفرپور و همکاران (۷۵)، رمضانلو و همکاران (۶۹)، جعفری ثانی و همکاران (۷۲) و بیرامی و همکاران (۶۷) همسو است.

در رابطه با چگونگی اثرگذاری تنظیم هیجان بر رابطه والد-فرزند می‌توان از نظریه ساخت و گسترش که یکی از نظریات روان‌شناسی مثبت‌نگر است استفاده کرد (۵۱). این نظریه با استمداد از چند فرضیه از جمله فرضیه‌های گسترش، ایجاد، ابطال، تاب‌آوری و بالندگی به بحث پیرامون هیجان‌ات مثبت می‌پردازد. وقتی هیجان‌ات مثبت خزانه تفکر-عمل لحظه‌ای را گسترش می‌دهد، با گذشت زمان منابع تقویتی و شخصی گوناگونی ساخته و پرداخته می‌شوند. این منابع عبارت‌اند از منابع جسمانی، اجتماعی، فکری، ذهنی و روان‌شناختی که از مؤلفه‌های منابع روان‌شناختی می‌توان به خوش‌بینی

چشم‌انداز زندگی را مثبت‌تر می‌بینند و در نهایت، توانایی مقاومت در برابر چالش‌های زندگی را دارند و متعاقباً احساس شادکامی بیشتری می‌کنند. همچنین می‌توان گفت که ارتباط سالم بین والدین و فرزندان بستر رشد و شکوفایی فرزندان است. اگر والدین یاد بگیرند تا نسبت به فرزندان‌شان رویکردی همدلانه، بدون قضاوت و توأم با پذیرش بیشتری داشته باشند، الگوهای تعاملی مثبت و حمایت‌کننده بین والد و کودک شکل می‌گیرد. چنین اتفاقی زمانی روی می‌دهد که هیجانات منفی بین والد و کودک کاهش و هیجانات مثبت بین آنها افزایش یابد. در صورتی که والدین بتوانند هیجانات منفی خود را بشناسند و ضمن پذیرش آنها، کنترل‌شان کنند و واکنش‌های تکانشی و ناگهانی به رفتارهای فرزندان نشان ندهند، می‌توان پیش‌بینی نمود که رابطه والد-فرزندی شکل مثبت‌تر و حمایت‌کننده‌تری به خود بگیرد، زیرا رفتارها و افکار منفی در رابطه والدین و فرزندان کاهش پیدا خواهد کرد و از این رهگذر، رفتارهای مثبت و سالم‌تری در این رابطه ظاهر خواهد شد و این امر به شکل‌گیری رابطه والد-فرزندی بهتر و سالم‌تر کمک خواهد نمود. وقتی والدین بتوانند در نتیجه آموزش، خودتنظیمی هیجانی بیشتری کسب کنند، ثبات و نظم بهتری در افکار، رفتار و هیجانات خود خواهند داشت، به همین منوال در رفتار با فرزندان نیز بهتر رفتار خواهند کرد و رابطه والد-فرزندی بهبود خواهد یافت. در همین راستا پژوهش کاظمی و همکاران (۴۵) نشان داد واکنش‌های حمایتگر و غیرحمایتگر پدران به واکنش‌های هیجانی فرزندان از طریق دشواری در تنظیم هیجان آنها قابل پیش‌بینی است. به این معنا که دشواری در تنظیم هیجان پدر قادر به پیش‌بینی واکنش‌های حمایتگر و غیرحمایتگر پدران به هیجان‌های فرزندان‌شان است. پاکی و همکاران (۴۲) نیز نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان وضعیت تعاملی و ارتباطی اعضای خانواده را ارتقا می‌دهد.

همچنین یافته‌ها نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی اثربخش است. این یافته با پژوهش‌های کرمی و همکاران (۸۱)، سینا و همکاران (۸۳) و گرتز و همکاران (۶۲)، جعفرپور و همکاران (۷۵)، رضوان و همکاران (۸۲)، کاشفی نیشابوری و همکاران (۷۶)، محمدی و همکاران (۷۷)، آقای ملک آبادی و همکاران (۷۸)، استون و همکاران (۲۲)، اسماعیلی و همکاران (۷۹)، مهربان و همکاران (۸۰) و بونیفاسی و همکاران (۲۹) همسو است. به عنوان مثال جعفرپور و همکاران (۷۵) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان و ذهن آگاهی،

تأثیر معناداری بر کاهش نشخوار فکری کلی و مؤلفه‌های آن در مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف دارد. رضوان و همکاران (۶۱) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش تنظیم هیجان بر کاهش نشخوار فکری تأثیر دارد. سینا و همکاران (۸۲) نیز نشان دادند که راهبردهای تنظیم هیجان در رابطه‌ی بین نشخوار فکری و پرخاشگری میانجی‌گری می‌کند. در تبیین یافته‌ها و در رابطه با تأثیر برنامه تنظیم هیجانی بر نشخوار فکری نیز می‌توان از دیدگاه لیهی استفاده کرد. وی نشخوار فکری را به‌عنوان طرحواره هیجانی معرفی می‌کند. لذا اصلاح آن از طریق تنظیم هیجان به کاهش نشخوار فکری منجر خواهد شد. از سوی دیگر نشخوار فکری راهبردی اجتنابی برای مقابله با هیجان‌ها و افکار منفی از جمله اضطراب و تنیدگی تلقی می‌شود که در این راستا تنظیم هیجان از طریق تغییر ساختار شناختی افراد، درباره ماهیت و معایب نشخوار فکری، به کاهش آن کمک می‌کند. از سوی دیگر، به دلیل اینکه استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان به صورت سرکوب، توجه فرد را به سمت محرک‌ها و منابع درون فردی می‌کشاند، توانایی کنترل فرد را نسبت به محرکات بیرونی کاهش داده و توجه فرد را به سمت منابع دیگر سوق می‌دهد و سبب می‌شود میزان نشخوار فکری آنها افزایش یابد. سرکوب هیجان هنگام رویارویی با رویداد استرس‌زا باعث پدید آوردن نشخوار فکری پس از آن رویداد می‌شود، در واقع به‌کارگیری راهبردهای سرکوب هیجان موجب فراوانی افکار و ناکامی فرد در کنترل افکار می‌شود. لذا می‌بایست افراد تنظیم‌گری هیجان را بیاموزند تا از سرکوب کردن هیجان در موقعیت‌های پیش‌رو جلوگیری شود (۸۱). سرکوب کردن هیجان‌ها از سوی افراد مانع ایجاد و ابراز واکنش‌های هیجانی از قبیل اضطراب، ترس، خشم، شادی و پاسخ‌های مقابله‌ای در برخورد با مسائل مختلف می‌شود. به بیان دیگر، افرادی که از روش‌های سرکوب هیجان در برخورد با مشکلات استفاده می‌کنند، همیشه در حال نظارت بر رفتار خود هستند تا رفتار خود را در موقع بروز هیجان اصلاح کنند. این فرایند نیازمند صرف انرژی زیادی است. اگر فرد به‌طور مناسبی از راهبردهای تنظیم هیجان استفاده کند، می‌تواند هیجانات را کنترل کند. این عمل باعث می‌شود نشخوار فکری افراد به مقدار قابل ملاحظه‌ای کاهش پیدا کند. بنابراین بهتر است استفاده از این راهبردها را در موقعیت‌های متفاوت به افراد آموزش داد تا کارایی بیشتری در کاهش نشخوار فکری در موقعیت‌های متفاوت داشته باشند. افرادی که واکنش‌پذیری هیجانی بیشتری دارند و در پذیرش، ارزیابی و کنترل پاسخ‌های هیجانی

می‌شود که توانایی فرد برای رویارویی با تنیدگی‌های بیرونی بیشتر شود و فرد احساس توانمندی کند (۸۲). در انتها می‌توان گفت که هیجان دربردارنده راهبردهای منفی (سازش نیافته) و مثبت (سازش یافته) است. در ارتباط با راهبردهای منفی، فرد هنگام روبرو شدن با رویداد ناگوار، پیوسته در مورد آن موضوع ناراحت‌کننده می‌اندیشد که این امر منجر به نشخوار فکری می‌شود زیرا هیجانات منفی با نشخوار فکری رابطه دارند؛ بنابراین ارزیابی هیجانات پیش از ایجاد آنها، افزون بر اینکه از بروز هیجان‌های شدید در هنگام رویارویی با یک موقعیت هیجانی منفی پیشگیری می‌کند، مانع کاهش چشمگیر شادمانی فرد پس از حادثه هیجانی شده و نشخوارهای فکری او را نیز که پس از بروز حادثه پدید می‌آیند، کمتر می‌کند. به عبارت دیگر، آموزش تنظیم هیجان می‌تواند با کاهش شدت پریشانی، افزایش بازسازی هیجانی، کاهش پردازش خودارجاعی منفی یا افزایش توانایی انجام رفتارهای هدفمند، به کاهش نشخوار فکری منجر شود. آموزش تنظیم هیجان از طریق به‌کارگیری راهبردهایی مانند تعدیل پاسخ هیجانی، اصلاح موقعیت، گسترش توجه و تغییرات شناختی به افزایش تنظیم عواطف و کاهش تفکرات ناکارآمد از جمله نشخوار فکری منجر می‌شود. از این رو تنظیم هیجانی با گسترش توانایی‌هایی مانند توجه متمرکز و خودنظارتی در کاهش نشخوار فکری مادران دارای فرزند با کم‌توانی ذهنی مؤثر است (۷۵). در جمع‌بندی می‌توان گفت که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند از طریق ایجاد خودتنظیمی و در نتیجه، ثبات در افکار و رفتار، به بهبود رابطه والد-فرزندی و کاهش نشخوار فکری بینجامد. زیرا افرادی که مهارت خودتنظیمی دارند به دنبال نشخوار فکری برای سرکوب افکار و هیجانات خود نیستند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر عبارت است از عدم انجام پژوهش روی پدران، عدم کنترل وضعیت اقتصادی خانواده و عدم اجرای برنامه پیگیری به دلیل شرایط کرونایی. لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده پیگیری انجام شود و نمونه‌ها از حیث شرایط اقتصادی همتا شوند و پژوهش‌های مجزا روی پدران نیز انجام شود تا قابلیت تعمیم یافته‌ها افزایش یابد. به علاوه از آنجایی که یافته‌های فعلی کاربردهای بالینی مستقیم و ضمنی مهمی در زمینه افزایش تعامل والد-فرزند و کاهش نشخوار فکری در مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی دارد، پیشنهاد می‌شود که در مدارس استثنایی و مراکز توان‌بخشی، به منظور بهبود رابطه والد-فرزندی و کاهش نشخوار فکری، مداخلات مبتنی بر آموزش هیجان به والدین ارائه شود.

مشکل دارند مستعد انواع رفتارهای مخرب از جمله نشخوار فکری هستند. در واقع افرادی که نشخوار فکری می‌کنند احتمالاً به دنبال فرار از خودآگاهی آزردهنده از طریق سرکوب عواطف منفی و افکار منفی به طور شناختی هستند. طبیعی است که آموزش تنظیم هیجان می‌تواند این روند معیوب را متوقف نماید (۶۲). یعنی اینکه فرد در اثر آموزش یاد می‌گیرد هیجانات را بشناسد، ارزیابی کند و در موقع مقتضی آن را ابراز نماید تا دیگر مجبور نباشد از طریق نشخوار فکری منفی با خودآگاهی نسبت به این هیجانات منفی مقابله نماید. تنظیم هیجان به عنوان بخشی جدایی ناپذیر از رشد طبیعی می‌تواند به تعامل بین فردی مؤثر و رفتارهای سازگار منجر شود. داشتن توانایی تنظیم هیجان تأثیر زیادی بر توانایی افراد برای خودتنظیمی دارد. خودتنظیمی به تمام فرآیندهای ذهنی اطلاق می‌شود که افراد باید انجام دهند تا سازگاری داشته باشند. تنظیم هیجان از طریق افزایش خودتنظیمی بر کاهش پرخاشگری و هیجان‌های منفی تأثیر می‌گذارد (۸۰). والدینی که در معرض آموزش قرار می‌گیرند و نسبت به خود هیجان و عاطفه مثبتی دارند نشخوار فکری‌شان کمتر می‌شود (۸۴). و وقتی نشخوار فکری پدران و مادران کم شود به همین منوال بی‌تنظیمی هیجانات فرزندان نیز کاهش می‌یابد و واکنش‌های تقابلی والدین نیز به دنبال آن کاهش می‌یابد و تعامل والد-کودک بهتر خواهد شد (۲۶). بنابراین، زمانی که هیجان‌های منفی افزایش می‌یابد، توجه به هیجان‌های منفی نیز افزایش می‌یابد. نشخوار فکری فرآیند شناختی است که تمرکز منفعلانه و تکراری بر احساسات منفی و پیامدهای آن را دربردارد و به نظر می‌رسد از طریق واکنش‌پذیری هیجانی طولانی مدت به پیامدهای نامطلوب هیجانی منجر می‌شود. در مادران دارای فرزندان با کم‌توانی ذهنی، افکار و رفتارهای خودتخریب‌گرانه، واکنش‌پذیری هیجانی بالا به دلیل افکار و احساس‌های پرخاشگرانه، منجر به افزایش تجربه افکار و هیجان‌های مزاحم می‌شود، که این می‌تواند به نوبه خود، به سرکوب افکار و هیجان و تشدید افکار ناخواسته و هیجان‌های مزاحم به شکل نشخوار فکری منجر شود (۸۳). سرکوب هیجان به دلیل کاهش منابع شناختی و افزایش توجه مبتنی بر خود، فراوانی افکار و در نتیجه نشخوار فکری را زیاد می‌کند. از سوی دیگر، به دلیل اینکه تنظیم هیجان به صورت سرکوب، توجه فرد را به سمت محرک‌ها و منابع درون فردی می‌کشاند، توانایی کنترل فرد را نسبت به محرکات بیرونی کاهش می‌دهد و این امر باعث احساس ناتوانی برای رویارویی با منابع بیرونی می‌شود. آموزش تنظیم هیجان این روند را معکوس می‌کند و باعث

References

- Janalipour chenarudkhani M, Qorbanpoor Lafmejani A, poursafar seyghalani A. Structural Pattern Resilience, Optimism and Life Expectancy to Post Traumatic Growth in Mothers with Autistic Spectrum Children: The Mediating Role of Religious Beliefs. *J Except Educ.* 2021; 1 (161).
- Innes A, McCabe L, Watchman K. Caring for older people with an intellectual disability: a systematic review. *Maturitas.* 2012 Aug 1;72(4):28695-.
- Hosseykhazadeh AA. Psychology, education and rehabilitation of people with special needs. 1th Edition. Tehran: Avayenoor; 2016, PP: 104112-. [Persian]
- Hillege S, Gallagher S, Evans J. The challenges for families managing an adolescent with an intellectual disability and type 1 diabetes. *AJ AN, The.* 2013 Mar;30(3):2632-.
- Oti-Boadi M. Exploring the lived experiences of mothers of children with intellectual disability in Ghana. *Sage Open.* 2017 Dec;7(4):2158244017745578.
- Blacher J, Neece CL, Paczkowski E. Families and intellectual disability. *Curr Opin Psychiatry.* 2005 Sep 1;18(5):50713-.
- McConnell D, Savage A. Stress and resilience among families caring for children with intellectual disability: Expanding the research agenda. *Curr Dev Disord Rep.* 2015 Jun;2(2):1009-.
- Wieland N, Green S, Ellingsen R, Baker BL. Parent-child problem solving in families of children with or without intellectual disability. *J Intellect Disabil Res.* 2014 Jan;58(1):1730-.
- Vilaseca R, Rivero M, Ferrer F, Bersabé RM. Parenting behaviors of mothers and fathers of young children with intellectual disability evaluated in a natural context. *Plos one.* 2020 Oct 13;15(10):e0240320.
- Nelson-Gray RO, Keane SP, Hurst RM, Mitchell JT, Warburton JB, Chok JT, Cobb AR. A modified DBT skills training program for oppositional defiant adolescents: Promising preliminary findings. *Behav Res Ther.* 2006 Dec 1;44(12):181120-.
- Abareishi Z, Tahmasian K, Mazaheri M A, Panaghi L. The impact of psychosocial Child Development training program, done through improvement of mother-child interaction, on parental self-efficacy and relationship between mother and child under three. *RPH.* 2009; 3 (3) :4958-.
- Anderson RE. And still WE rise: Parent-child relationships, resilience, and school readiness in low-income urban Black families. *J Fam Psychol.* 2018 Feb; 32(1):60.
- Driscoll K, Pianta RC. Mothers' and Fathers' Perceptions of Conflict and Closeness in Parent-Child Relationships during Early Childhood. *J Early Child Psychol.* 2011 May 1(7).
- Zakeri H, Jowkar B, Razmjoe M. Parenting styles and resilience. *Procedia Soc Behav Sci.* 2010 Jan 1; 5:106770-.
- Popov LM, Ilesanmi RA. Parent-child relationship: Peculiarities and outcome. *Rev. Eur. Stud.* 2015;7:253.
- Branje S. Development of parent-adolescent relationships: Conflict interactions as a mechanism of change. *Child Dev. Perspect.* 2018 Sep;12(3):1716-.
- Pourmohammadreza-Tajrishi M, A'shouri M, Afrouz G A, Arjmand-nia A A, Ghobari-Bonab B. The Effectiveness of Positive Parenting Program (Triple-P) Training on Interaction of Mother-child with Intellectual Disability. *jrehab.* 2015; 16 (2) :128137-.
- Peterson JL, Zill N. Marital disruption, parent-child relationships, and behavior problems in children. *J. Marriage Fam.* 1986 May 1:295307-.
- Tian L, Liu L, Shan N. Parent-child relationships and resilience among Chinese adolescents: The mediating role of self-esteem. *Front Psychol.* 2018 Jun 21;9:1030.
- Orbuch TL, Parry C, Chesler M, Fritz J, Repetto P. Parent-child relationships and quality of life: Resilience among childhood cancer survivors. *Fam. Relat.* 2005 Apr;54(2):17183-.
- Bowles CL. Resilience and the Parent-Child Relationship: Cultivating Attachment, Parental Self-Efficacy, Emotional Regulation, and Communication to Promote Resilient Processes in Early Childhood (Doctoral dissertation, Alliant International University). 2020.
- Stone LB, Silk JS, Oppenheimer CW, Benoit Allen K, Waller JM, Dahl RE. Linking maternal socialization of emotion regulation to adolescents' co-rumination with peers. *J. Early Adolesc.* 2017 Nov;37(9):134155-.
- Moreira H, Canavarro MC. The association between self-critical rumination and parenting stress: The mediating role of mindful parenting. *J Child Fam Stud.* 2018; 27(7): 2265-2275
- Kazemi, N., Hosseini, S., Rasolzadeh, V. Effectiveness of mindfulness education on psychological hardness and mental rumination in mothers of students with Learning Disabilities. *Empowering Exceptional Children,* 2019; 10(3): 7184-. doi: 10.22034/ceciranj.2020.182834.1189.
- Zuzama N, Fiol-Veny A, Roman-Juan J, Balle M. Emotion regulation style and daily rumination: potential mediators between affect and both depression and anxiety during adolescence. *IJERPH.* 2020 Sep; 17(18):6614.
- Psychogiou L, Moberly NJ, Parry E, Russell AE, Nath S, Kallitsoglou A. Does fathers' and mothers' rumination predict emotional symptoms in their children?. *Br. J. Clin. Psychol.* 2017 Nov;56 (4): 43142-.

27. Lindblom J, Bosmans G. Attachment and brooding rumination during children's transition to adolescence: the moderating role of effortful control. *Attach. Hum. Dev.* 2022 Nov 2;24(6):690711-.
28. Kaufman EI, LeBlanc SJ, McBride BW, Duffield TF, DeVries TJ. Association of rumination time with subclinical ketosis in transition dairy cows. *J. Dairy Sci.* 2016 Jul 1;99(7):560418-.
29. Bonifacci P, Tobia V, Marra V, Desideri L, Baiocco R, Ottaviani C. Rumination and Emotional Profile in Children with Specific Learning Disorders and Their Parents. *Int J Environ Res Public Health.* 2020 Jan;17(2):389.
30. Chow KW, Lo BC. Parental factors associated with rumination related metacognitive beliefs in adolescence. *Front Psychol.* 2017 Apr 10;8: 536.
31. Raines AM, Vidaurri DN, Portero AK, Schmidt NB. Associations between rumination and obsessive-compulsive symptom dimensions. *Pers Individ Dif.* 2017 Jul 15;113:637-.
32. Besharat R, Soltani Azemat E, Mohammadian A. A Comparative Study of Rumination, Healthy Locus of Control, and Emotion Regulation in Children of Divorce and Normal Children. *PCP.* 2018 Oct 10;6(4):20714-.
33. Wu Q, Feng X, Gerhardt M, Wang L. Maternal depressive symptoms, rumination, and child emotion regulation. *Eur Child Adolesc Psychiatry.* 2020 Aug;29(8):112534-.
34. Kiehl K, Bargiel-Matusiewicz KM, Pisula E. Posttraumatic stress symptoms and posttraumatic growth in mothers of children with intellectual disability—the role of intrusive and deliberate ruminations: a preliminary report. *Front Psychol.* 2019 Sep 4;10: 2011.
35. Lang R, Mulloy A, Giesbers S, Pfeiffer B, Delaune E, Didden R, Sigafoos J, Lancioni G, O'Reilly M. Behavioral interventions for rumination and operant vomiting in individuals with intellectual disabilities: A systematic review. *Res Dev Disabil.* 2011 Nov 1;32(6):2193205-.
36. Zhang W, Yan TT, Du YS, Liu XH. Relationship between coping, rumination and posttraumatic growth in mothers of children with autism spectrum disorders. *Res Autism Spectr Disord.* 2013 Oct 1;7(10):120410-.
37. Rutherford HJ, Wallace NS, Laurent HK, Mayes LC. Emotion regulation in parenthood. *Dev Rev.* 2015 Jun;36:14-.
38. Bariola E, Hughes EK, Gullone E. Relationships between parent and child emotion regulation strategy use: A brief report. *J Child Fam Stud* 2012 Jun;21(3):4438-.
39. Edvoll M, Kehoe CE, Trøan AS, Harlem TE, Havighurst SS. The relations between parent and toddler emotion regulation. *Ment. Health Prev.* 2023 Jun 1;30 :200266.
40. Barros L, Goes AR, Pereira AI. Parental self-regulation, emotional regulation and temperament: Implications for intervention. *Estud. Psicol.* 2015 Apr;32:295306-.
41. Arabi Z, Moghaddam LF, Sahebalzamani M. The effect of emotion regulation training on family relationships of hyperactive children. *J Edu Health Promot.* 2020; 9, 18-.
42. Paki F, Yousefi Z, Golparvar M. The effectiveness of emotion regulation training on strengthening adolescent identity base and family relationships in adolescent girls. *J Youth Adolesc Psy Studies.* 2023 Jul 10;4(4):93104-.
43. Jafarpour H, Akbari B, Shakerinia I, Asadimajreh S. The efficacy of emotional regulation training in comparison with mindfulness training on cognitive flexibility and parent-child interaction in mothers of children with mild mental retardation. *J. Psychol. Sci.* 2021 Nov 10;20(107):212543-.
44. Dereli E. Prediction of Emotional Understanding and Emotion Regulation Skills of 45- Age Group Children with Parent-Child Relations. *JEP* 2016;7(21):4254-.
45. Kazemi Askarani H, Seyedmousavi, P S. The Interdependence between Parental Emotion Regulation and Children's Socialization of Emotions. *QJFR* 2022; 19 (3) :7992-.
46. Fluja-Contreras JM, García-Palacios A, Gómez I. Parenting intervention for psychological flexibility and emotion regulation: Clinical protocol and an evidence-based case study. *IJERPH.* 2022 Apr 20;19(9):5014.
47. Zarei M, Momeni F, Mohammadkhani P. The Mediating Role of Cognitive Flexibility, Shame and Emotion Dysregulation Between Neuroticism and Depression. *IRJ* 2018; 16(1):6168-.
48. Kalia V, Knauft K. Emotion regulation strategies modulate the effect of adverse childhood experiences on perceived chronic stress with implications for cognitive flexibility. *Plos one.* 2020 Jun 26;15 (6):e0235412.
49. Mazaheri M. Psychometric properties of the Persian version of the difficulties in emotion regulation scale) DERS-6 & DERS-5-revised (in an Iranian clinical sample. *Iran. J. Psychiatry.* 2015 Apr;10(2):115.
50. Min JA, Yu JJ, Lee CU, Chae JH. Cognitive emotion regulation strategies contributing to resilience in patients with depression and/or anxiety disorders. *Compr.* 2013 Nov 1;54 (8):11907-.
51. Conoley CW, Conoley JC. Positive psychology and family therapy: Creative techniques and practical tools for guiding change and enhancing growth. *John Wiley & Sons;* 2009 Mar 23.
52. Magyar-Moe JL. *Therapist's guide to positive psychological interventions.* Academic press; 2009 Jul 30.

53. Aldao A, Nolen-Hoeksema S, Schweizer S. Emotion-regulation strategies across psychopathology: A meta-analytic review. *Clin Psychol Rev.*2010; 30 (2):217237-.
54. Gross JJ. *Handbook of Emotion Regulation (2nd Ed.)*. New York/ London: Guilford Press; 2014.
55. Lewis DL & Stieben J. Emotion regulation in the brain: Conceptual issues and directions for developmental research. *Child Dev.*2004; 75: 371376-.
56. Mestre JM, Núñez-Lozano JM, Gómez-Moliner R, Zayas A, Guil R. Emotion regulation ability and resilience in a sample of adolescents from a suburban area. *Front Psychol.* 2017 Nov 13;8:1980.
57. Baghjari F, Saadati H, Esmaeilinasab M. The relationship between cognitive emotion-regulation strategies and resiliency in advanced patients with cancer. *Int. J. Cancer Manag.* 2017 Oct;10(10).
58. Gholipour, Z., Marashi, S., Mehrabizadeh Honarmand, M., Arshadi, N. Resilience as a Mediator between Big Five-Factor Personality Trait and Happiness. *Educ Psychol*, 2016; 12(39): 135155-. doi: 10.22054/jep.2016.4121
59. Zahadat, A., Omidvar, B. Predicting Family Function and Marital Happiness based on Woman's Psychological Capital in the Family of Municipality Staff in Shiraz. *jzvj*, 2017; 7(spatial): 2942-.
60. Magyar-Moe JL. *Therapist's guide to positive psychological interventions*. Academic press; 2009 Jul 30.
61. Moffitt TE, Arseneault L, Belsky D, Dickson N, Hancox RJ, Harrington H, Caspi A. A gradient of childhood self-control predicts health, wealth, and public safety. *Proc Natl Acad Sci U S A.*2011; 108 (7):26932698-.
62. Gratz KL, Gunderson JG. Preliminary data on an acceptance-based emotion regulation group intervention for deliberate self-harm among women with borderline personality disorder. *Behav Ther.* 2006 Mar 1;37(1):2535-.
63. Farazmand, Mehrangiz. The effect of cognitive emotion regulation training on the parent-child relationship of students with confrontational disobedience disorder. *Journal of Analytical Cognitive Psychology*, 2020; 11 (41): 93104-.
64. Matin, H., Akhavan Gholami, M., Ahmadi, A. The effectiveness of emotion regulation teaching on the parent-child interaction and those mothers that have learning disabilities children. *J Learn Disabil*, 2018; 8(1): 7089-. doi: 10.22098/jld.2018.709
65. Nematzad A, Bagheri F, Abolmaali K. The prediction of the quality of marital life based on communication patterns and subjective well-being, taking into account the role of mediating intimacy. *J P S.* 2018; 17 (68) :453462-.
66. Etesamipour, R., Bagheri, F., zarah bahramabadi, M. Emotion Management and self-esteem in the Relationship between Parent-Child Relationship Pattern and Communication Skills: Structural Equation Modeling. *J Islam Edu*, 2020; 15(33): 111-135. doi: 10.30471/edu.2019.1557.
67. Beyrami, M., Hashemi, T., Bakhshpour, A., Mahmoud Alilou, M., Eghbali, A. Comparison of the effect of two methods of emotion regulation training and mindfulness-based cognitive therapy on psychological distress and cognitive emotion regulation strategies of mothers of mentally retarded children. *Quarterly Journal of New Psychological Research*, 2015; 9 (33): 4359-.
68. Hosseinzade A, Moghadam SH. The mediating role of resilience in the relationship between parental bond and psychological well-being of adolescent girls. *JAPER* .Oct-Dec. 2020;10(S4):189.
69. Ramezanloo, M., Abolmaali Alhosseini, K., Bagheri, F., robotmili, S. The effectiveness of stress-emotion management skills training on quality of life and cognitive emotion regulation of mothers' children with autism spectrum disorder. *Psy of Exc Individuals*, 2021; 11(41): 195243-.
70. Farnoodisn, N., hashemi, N. Determining the Role of Relationship between Emotion Regulation and Hope and Empathetic Relationship of Mothers with Autistic Children. *Psy of Exc Individuals*, 2021; 11(44): 169-189.
71. Takhti M, Shafi' Abadi A, Kalantar Hormozi A, Farrokhi N A. The effectiveness of the parent-child interaction intervention program based on emotion coaching on the symptoms of children's separation anxiety disorder. *J. Psychol. Sci.* 2020, 19(95), 14231437-.
72. Jafari-Sani, B., Bayazi, M., Teymouri, S. The Effectiveness of Emotion Regulation Training on Negative Emotions and Mental Health in Mothers of Children with Oppositional Defiant Disorder. *Int. J. Behav. Sci.* 2023; 16(4): 268273-.
73. Ariapooran, S., Sheybani, H., Mousavi, S. V. COVID-19 and Anxiety in Caregiver Mothers of Children with Severe and Profound intellectual disabilities: The effectiveness of Emotion Regulation Training. *J. Clin. Psychol*, 2021; 13(Special Issue 2): 5564-.
74. Deyreh E, Abidizadegan A. Effectiveness of emotion-regulation training in resilience, psychological wellbeing, and quality of life among mothers with mentally disabled children. *Razavi Int. J. Med.* 2021 Oct 1;9(4):97106-.
75. Jafarpour H, Akbari B, Shakernia I, Asadi Mojreh S. Comparison of the effectiveness of emotion regulation training and mindfulness training on the reduction rumination in the mothers of children with mild intellectual disability. *J Child Ment Health.* 2021 Feb 10;7(4):7593-.

76. Kashefinishabouri J, Eftekhar Saadi Z, Pasha R, Heidari A, Makvandi B. The Effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Emotion-Regulation Training on Rumination and Social Anxiety in Teenagers Prone to Addiction. *JOHE*. 2021; 10 (1) :111-.
77. Mohammadi, R., Taghipuor, B., Barzegaran, R., Solhjoui, H., Rahimi, S., Jokar, S. The effectiveness of Emotion Regulation Training on Rumination and Perception of Anxiety Control in Students with Social Anxiety Disorder. *J. Sch. Psychol*, 2023; 11(4): 130-141.
78. Aghaei-Malekabadi M, Khodabakhshi-Koolaei A, Afkari F. Effects of CALM and SPACE Parent Training Programs on Rumination and Anxiety in Mothers with Bully Sons. *J. client- centered nurs*. 2021 Apr 10;7(2):97108-.
79. Esmaili, V., Ariapooran, S., Amiri, H. Effectiveness of Emotion Regulation and Time Perspective Therapies on Depression and Co-rumination in Adolescent Students during the COVID-19 Outbreak. *Res in Teach*, 2022; 10(4): 8158-.
80. Mehraban R, Hosseini Nasab SD, Alivandi Vafa M. Effect of Emotion Regulation Training on Aggression, Rumination, and Self-control in Female Junior High School Students with Low Academic Performance. *Int. J. Sch. Health* 2023 Jan 1;10(1):128-.
81. Karami R, Sharifi T, Nikkhah M, Ghazanfari A. Effectiveness of Emotion Regulation Training Based on Grass Model on Reducing Rumination and Social Anxiety in Female Students with 60-Day Follow- up. *Iran J Health Educ Health Promot*. 2019; 7 (1) :19-.
82. Rezvan S, Bahrami F, Abedi M. The Effect of Emotional Regulation on Happiness and Mental Rumination of Students. *IJPCP*. 2006; 12 (3) :251257-.
83. Sina, O., Golshani, F., Badiiee, M. The mediating role of emotion regulation strategies in the relationship between rumination and aggression in bipolar patients. *Journal of Clinical Psychology*, 2021; 13(1): 112-. doi: 10.22075/jcp.2021.20805.1910.
84. Aghalar, S., Akrami, L. The effectiveness of Compassion-Based Therapy for Depressive Symptoms, Rumination, and Self-Compassion in Mothers with Mild Intellectual Disability Child. *Clin. Psychol. Pers*, 2022; 20(1): 4557-.
85. Treynor W, Gonzalez R, Nolen-Hoeksema S. Rumination reconsidered: A psychometric analysis. *Cognit Ther Res*. 2003; 27(3): 247–259
86. Bagherinezhad, M., Salehi Fadardi, J., Tabatabayi, S. The relationship between rumination and depression in a sample of Iranian student. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 2010; 11(1):2138-.
87. Yousefi Z, Abedi MR, Bahrami F, Mehrabi HA. Validation, factor structure, reliability and standardization of rumination inventory. *Journal of Psychology*. 2009; 13(149): 54–68.
88. Gross JJ. Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*. 2002; 39(3): 281–291.
89. Miles J, Banyard P. Understanding and using statistics in psychology: A practical introduction. Sage; 2007 Apr 6.