

The Role of Emotion Cognitive Regulation in Relationship between Coping Practices and Social Health in Employees of Mothers of Children with special needs

نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه

نوید نوری

کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه پیام نور نوشهر، نوشهر، ایران.

* رضا گلپور

استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور نوشهر، نوشهر، ایران

چکیده

Navid Noori

MA of General Psychology, Payame Noor University of Noshahr, Iran.

* Reza Golpoor

Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University of Noshahr, Iran.

Abstract

Aim: Cognitive regulation of emotion plays an important role in social relationships and can affect the social health of society. The aim of the present study was to investigate the mediating role of cognitive emotion regulation in the relationship between coping methods and social health in mothers of children with special needs. **Method:** The present research was applied in terms of purpose and correlational in terms of descriptive method, and the statistical population of this research was all mothers with children with special needs in Nowshahr city. The sample size was 148 people who were selected by simple random sampling based on Morgan's table. In order to collect research data, Lazarus and Folkman (1988) Coping Style Questionnaire, Gross and John (2003) Cognitive Emotion Regulation Questionnaire and Keyes Social Health Questionnaire (2004) were used. In order to analyze the data, mean, standard deviation, correlation coefficient and path analysis were used with SPSS version 24 and Amos version 23 software. **Findings:** The results showed that the cognitive regulation of emotion has a mediating role in the relationship between coping methods and social health ($p < 0.01$). **Conclusion:** It can be concluded that the cognitive regulation of emotion plays a mediating role in the relationship between coping methods and social health.

Keywords: coping methods, social health, cognitive regulation of emotions, mothers of babies with special needs.

هدف: تنظیم شناختی هیجان در مناسبات اجتماعی نقش مهمی دارد و می‌تواند سلامت اجتماعی جامعه را تحت تاثیر قرار دهد. هدف پژوهش حاضر بررسی نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی در مادران کودکان با نیازهای ویژه بود. **روش:** پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از نظر روش توصیفی از نوع همبستگی بود و جامعه آماری این تحقیق تمام مادران دارای کودک با نیازهای ویژه شهرستان نوشهر بود. حجم نمونه ۱۴۸ نفر بود که با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده و بر اساس جدول مورگان انتخاب شدند. به منظور گردآوری داده‌های پژوهش از پرسشنامه شیوه‌های مقابله‌ای لازاروس و فولکمن (۱۹۸۸)، پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان (۲۰۰۳) و پرسشنامه سلامت اجتماعی کیز (۲۰۰۴) استفاده شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از میانگین، انحراف معیار، ضریب همبستگی و تحلیل مسیر با نرم افزارهای SPSS نسخه ۲۴ و Amos نسخه ۲۳ استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد تنظیم شناختی هیجان در ارتباط بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی، نقش واسطه‌ای دارد ($p < 0/01$). **نتیجه‌گیری:** می‌توان نتیجه‌گیری کرد، تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی نقش واسطه‌ای دارد.

واژگان کلیدی: شیوه‌های مقابله‌ای، سلامت اجتماعی، تنظیم شناختی هیجان،

مادران کودکان با نیازهای ویژه.

* نویسنده مسئول: Email golpoor@gmail.com

پذیرش: ۱۴۰۱/۰۷/۳۰

دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۰۱

مقدمه

والدین کودکان با نیازهای ویژه درخواستهای مراقبتی قابل ملاحظه و زندگی تنش‌زایی را تجربه می‌کنند و این شرایط سلامت روانی این افراد را به خطر می‌اندازد. افرادی که کودکان با نیازهای ویژه دارند نه تنها با ویژگیهای خاص این کودکان نظیر رفتارهای چالش‌زا، کاهش کارکرد عقلی، محدودیتهای جسمی، نارسایی در تواناییهای مربوط به خودمراقبتی و مهارتهای اجتماعی محدود مواجهه، بلکه همچنین از برچسبهای ناشی از تفسیرهای متفاوت رنج می‌برند، هستند (Kurowska, Kózka & Majda, 2021).

والدین کودکان با ناتوانیهای رشدی در مقایسه با والدین کودکان بدون چنین نارساییهایی تنیدگی بیشتری را تجربه می‌کنند. در این میان، نقش مادران به علت این‌که اوقات زیادی در کنار کودکان هستند و ارتباط مستمری با آنان دارند، بیشتر آشکار می‌شود. همچنین به علت این‌که مادران در مقایسه با پدران مسئولیت بیشتری در مراقبت از کودکان دارند، مشکلات بیشتری را تجربه می‌کنند. بنابراین شناسایی عوامل موثر در بروز این مشکلات ضروری است (Jafari & Esmaili, 2015).

یکی از اصلی‌ترین ارزیابیهای بهداشتی جوامع مختلف، سلامت اجتماعی آن جامعه و شرط مهم رشد و شکوفایی آن جامعه وجود افراد آگاه، کارآمد و خلاق است؛ از آنجا که سلامت اجتماعی نقش عمده‌ای در کارکرد در تمام زمینه‌های فردی، خانوادگی و اجتماعی دارد بدیهی است که برنامه‌ریزی صحیح و جامع در تأمین سلامت اجتماعی افراد جامعه کاملاً ضروری به نظر می‌رسد. فردی که از سلامت روانی و اجتماعی کافی برخوردار نیست نمی‌تواند با چالشهای ناشی از ایفای نقشهای اجتماعی کنار آمده، خود را با هنجارهای اجتماعی تطبیق دهد. مبتلا شدن به هر فرد با اختلالات روانی، سلامت و جامعه خود را در معرض خطر قرار داده، فرد را از وضعیت فعلی بهداشت نسبی به سمت نوعی عدم تعادل روانی، عاطفی و شناختی سوق می‌دهد (Churchill & Mishra, 2017). سلامت اجتماعی به معنای سلامت جسمی و روانی است و همچنین به نحوه حضور فرد در جامعه اطلاق می‌شود. یعنی فرد در جامعه با دیگران تعامل خوبی داشته باشد (Van der Velpen, 2022).

افراد دارای سلامت اجتماعی مناسب معمولاً در موقعیتهایی جدال برانگیز از مقابله‌های متمرکز بر مشکل یا مسئله مدار بیش‌تر استفاده می‌کنند، در حالی که در موقعیتهایی که به عنوان واقعیتهای غیرقابل تغییر در نظر گرفته می‌شوند (مانند مرگ یکی از عزیزان) از مقابله‌های متمرکز بر هیجان بیش‌تر استفاده می‌کنند. بنابراین سبکهای مقابله‌ای، عملکرد رفتاری و با تفکر هدفداری است که برای اداره تغییرات درونی و بیرونی طرح‌ریزی شده، در این مفهوم، مقابله محدود به نتایج موفقیت آمیز نمی‌شود بلکه شامل هر نوع کوشش هدفمندی است که برای کنترل فشارها، به رغم مؤثر بودن یا نبودن، می‌شود (Keshavarz Afshar et al., 2018).

سبکهای مقابله‌ای به تلاشهای شناختی و رفتاری فرد برای جلوگیری، مدیریت و کاهش استرس اشاره دارد. سبکهای مقابله‌ای را می‌توان بر اساس عملکرد آنها در مقابل سلامت اجتماعی به دو گروه اصلی مقابله‌های مسئله مدار و مقابله‌های هیجان مدار، تقسیم بندی کنیم. مقابله‌های مسئله مدار شامل کوششهای مستقیم در جهت تغییر

یا اصلاح موقعیتهایی است که در فرد یا محیط، استرس زا تلقی می شوند. مقابله های هیجان مدار نیز به اداره و تنظیم نتایج هیجانی همراه با استرسها اطلاق می شود (Stanislowski, 2019).

تنظیم شناختی هیجان نیز می تواند سلامت اجتماعی جامعه را تحت تاثیر قرار دهد. سلامت اجتماعی بهداشت روانی، فردی و جمعی است که در صورت تحقق آن شهروندان دارای انگیزه و روحیه شاد بوده، در نهایت، جامعه شاداب و سلامت خواهد بود. در واقع زندگی سالم در بین اعضای خانواده محصول تعامل اجتماعی بین انتخابهای فردی از یک سو و محیط اجتماعی و اقتصادی خانواده از سوی دیگر است (Valizadeh et al., 2015).

یافته های پژوهشی والس سرانو و همکاران حاکی از این است که تنظیم شناختی هیجان بر نحوه تجربه هیجان و تجلی آن تاثیر می گذارد (Valls-Serrano, Caracuel, Verdejo-Garcia, 2016). اهمیت تنظیم شناختی هیجان تا حدی است که مشکلات تنظیم شناختی هیجان در بیش از ۷۵٪ از شاخه های تشخیصی آسیب شناسی روانی موجود در متن تجدید نظر شده نسخه ی چهارم راهنمای شخصی و آماری اختلال های روانی وجود دارد (Janus & Bialystok, 2018). علاوه بر این، در آسیب شناسی روانی نظم جویی ناکارآمد تجارب هیجانی ممکن است به شیوه های مختلف رخ می دهد؛ این مشکلات ممکن است هنگامی که هیجان های خیلی شدید هستند به وجود آیند (مثلاً در وحشتزدگی دستیابی به راهبردهای مطلوب اصلاح موقعیت از بین می رود) یا در زمانی که راهبردهای بهنجار تنظیم شناختی هیجان هنوز ایجاد نشده اند (مثلاً در فردی با اضطراب اجتماعی که به ندرت خانه اش را ترک می کند. احتمالاً هنوز فرو نشانی مناسب اجتماعی ایجاد نشده است) یا هنگامی که راهبردها بهنجار هستند ولی به شیوه ضعیف، غیر منعطف و در زمینه ای خارج از اهداف دراز مدت شخص به کار می روند (Mehrinejad, Farah, 2017). (Bijari, & Norouzi Naresi, 2017).

تنظیم هیجان از طریق وضعیت هیجانی خانواده و از طریق سبک های والد گری، روابط نزدیک میان اعضاء و نحوه معنا بخشی به تجارب در خانواده و روابط زناشویی، تحت تاثیر قرار می گیرند (Wang & Zhou, 2017). افراد در استفاد هایشان از راهبردهای تنظیم هیجان متفاوت هستند و تفاوت های فردی، نتایج عاطفی، شناختی و اجتماعی دارد و همچنین پژوهش های دیگری نشان دادند که تنظیم شناختی هیجان نقش مهمی در سازگاری افراد با وقایع استرس آور زندگی بازی می کند و می تواند کیفیت زندگی افراد را تحت تاثیر خود قرار دهد. توانایی تنظیم موفق هیجان با شماری از پیامد های سلامت اجتماعی، جسمانی، فیزیولوژیک مرتبط است. در مطالعه دیگر نیز اثر بخشی مداخله شناختی - رفتاری بر پاسخهای مقابله ای و راهبردهای تنظیم شناختی زبان مورد بررسی قرار گرفت (Valls-Serrano et al., 2016). چگونگی ارزیابی دستگاه شناختی فرد در هنگام روبرو شدن با حادثه منفی از اهمیت بالایی برخوردار است سلامت روانی افراد ناشی از تعاملی دوطرفه میان استفاده از انواع خاصی از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و ارزیابی درست از موقعیت تنش زا است (Kraaij & Garnefski, 2019).

تنظیم هیجان و سبکهای مقابله ای نقش برجسته ای در تحول و حفظ سلامت اجتماعی دارند؛ راهبردهایی که تنظیم هیجانی هر فرد ارائه می دهد و همچنین مقابله ای که با موقعیتهای گوناگون اجتماعی صورت می پذیرد.

بنابراین هدف این پژوهش بررسی نقش واسطه‌گری تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی در مادران کودکان با نیازهای ویژه بود.

روش شناسی

روش پژوهش حاضر توصیفی از نظر هدف از نوع کاربردی و از نظر روش از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه آماری نیز شامل کلیه مادران کودکان با نیازهای ویژه نوشهر به تعداد ۲۵۰ نفر در سال ۱۴۰۰ که بر اساس جدول مورگان ۱۴۸ نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. جهت اجرای پژوهش، بعد از شناسایی و تهیه فهرست اسامی دانش آموزان استثنایی با والدین آنها هماهنگی لازم جهت حضور در مدرسه انجام شد و اطلاعاتی در مورد پژوهش و هدف از اجرای آن در اختیارشان قرار داده شد. بعد از مشخص شدن هدف پژوهش، پرسشنامه مرتبط به مادران ارایه شد و از آنها خواسته شد تا حد امکان و با دقت به سؤالیهای مطرح شده پاسخ دهند و در صورت نیاز توضیحات لازم داده شد و در مدت دو هفته پرسشنامه‌ها تکمیل شده، در اختیار پژوهشگر قرار گرفت. ملاحظات اخلاقی پژوهش حاضر به شرح ذیل بود: ۱. تمام شرکت‌کنندگان به صورت شفاهی اطلاعاتی در مورد پژوهش دریافت کرده، در صورت تمایل مشارکت کردند. ۲. این اطمینان به آزمودنیها داده شد که تمامی اطلاعات آنها محرمانه خواهد ماند.

ابزار گردآوری داده‌ها:

مقیاس شیوه‌ای مقابله‌ای لازاروس و فولکمن: این پرسشنامه دارای ۶۶ سوال و ۸ زیرمقیاس است که عبارتند از: مقابله مستقیم؛ دوری‌گزینی یا فاصله‌گیری؛ خویشنداری؛ جستجوی حمایت اجتماعی؛ مسئولیت‌پذیری؛ گریز-اجتناب؛ مسأله‌گشایی برنامه‌ریزی شده؛ ارزیابی مجدد مثبت. همچنین این ۸ زیرمقیاس در قالب دو زیرمقیاس کلی راهبرد هیجان محور و راهبرد مسأله محور خلاصه می‌شوند. روش نمره‌گذاری به صورت به کار نبرد = ۰، تا حدی به کار بردم = ۱، بیشتر مواقع به کار بردم = ۲ و زیاد به کار بردم = ۳ بود. نمره فرد در هر مقیاس از مجموع امتیازات از سوالات مختص به آن مقیاس به دست می‌آید. قابلیت اعتماد یا پایایی یک ابزار عبارت است از درجه ثبات آن در اندازه‌گیری هر آنچه اندازه می‌گیرد یعنی اینکه ابزار اندازه‌گیری در شرایط یکسان تا چه اندازه نتایج یکسانی به دست می‌دهد. پایایی با روش آلفای کرونباخ بالای ۰/۷۰. به دست آمده است (Lazarus & Folkman, 1984). در این پژوهش میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴ به دست آمد.

پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گراس و جان: پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان به منظور اندازه‌گیری راهبردهای تنظیم هیجان توسط گراس و جان در سال ۲۰۰۳ تدوین شده است. این پرسشنامه مشتمل بر دو خرده مقیاس ارزیابی مجدد با ۶ گویه و سرکوب با ۴ گویه است. شرکت‌کنندگان در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از به شدت مخالفم (با نمره ۱) تا به شدت موافقم (با نمره ۷) پاسخ می‌دهند. در پژوهش گراس و جان همبستگی درونی برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و سرکوبی ۰/۷۳ به دست آمده است. کاریمن و وینگرهوتس همبستگی درونی را برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و برای سرکوبی ۰/۷۹ گزارش کردند. میزان ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۹ برای ارزیابی مجدد گزارش کرده است و در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۸۳ و سرکوبی ۰/۷۹ به

دست آمد (Gross, 2016). در این پژوهش میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ارزیابی مجدد ۰/۸۰ و سرکوبی ۰/۷۷ به دست آمد.

پرسشنامه سلامت اجتماعی: پرسشنامه سلامت اجتماعی توسط کیز (۲۰۰۴) ساخته شده است. این مقیاس دارای ۲۸ گویه است با یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای (کاملاً مخالف تا کاملاً موافق) که هر ماده دارای ارزشی بین ۱ تا ۵ است، با سؤالاتی مانند: (یکی از مشکلات اساسی جامعه امروز کاهش انگیزه برای کسب تحصیل و اخذ مدرک است. احساس می کنم نظام آموزشی از کفایت لازم برای توسعه مهارت‌های زندگی برخوردار نیست) سلامت اجتماعی را می سنجد. ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ در نسخه اصلی پرسشنامه ۰/۸۷ گزارش شد و روایی محتوایی و صوری آن نیز مورد تایید قرار گرفت (Van der Velpen et al., 2022). در این پژوهش میزان ضریب پایایی با روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ارزیابی مجدد ۰/۸۲ به دست آمد.

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از ضریب همبستگی و تحلیل مسیر با استفاده از نرم‌افزارهای SPSS نسخه ۲۴ و Amos نسخه ۲۳ استفاده شد. سطح معنی داری این پژوهش $p < 0/01$ بود.

یافته‌های پژوهش

نتایج به دست آمده نشان داد سطح تحصیلات ۲۰,۶٪ از پاسخ‌دهندگان دیپلم، ۱۲,۳٪ فوق‌دیپلم، ۳۴,۶٪ برابر لیسانس و ۳۲,۵٪ برابر با کارشناسی ارشد و بالاتر بود. نتایج آزمون Kolmogorov-Smirnov نشان داد که با توجه به مقادیر شاخص Z ، توزیع داده‌ها با اطمینان ۹۵ درصد منطبق بر توزیع نرمال است ($P < 0/05$) است. تحلیل استنباطی نیز مشتمل بر آزمون مدل مطابق برنامه Amos بود که در قدم اول جهت بررسی شاخصهای کفایت نمونه گیری از شاخص KMO و آزمون بارتلت استفاده شد.

نتایج آزمون KMO به عنوان شاخصهای کفایت نمونه گیری نشان داد که مقادیر هر دو شاخص در سطح مطلوبی قرار دارند. مقدار معیار KMO برای تمامی متغیرها بیشتر از ۰/۵ و مقدار معناداری آزمون بارتلت نیز کمتر از ۰/۰۵ است بر این اساس می توان از مناسب بودن حجم نمونه جهت انجام تحلیل عاملی اطمینان حاصل کرد (جدول ۱).

جدول (۱) نتایج آزمون بارتلت و شاخص KMO برای متغیرهای پژوهش

متغیرها	شاخص KMO	آزمون بارتلت
شیوه‌های مقابله	۰/۸۵۸	۰/۰۰۰
سلامت اجتماعی	۰/۷۳۹	۰/۰۰۰
تنظیم هیجان	۰/۷۸۰	۰/۰۰۰

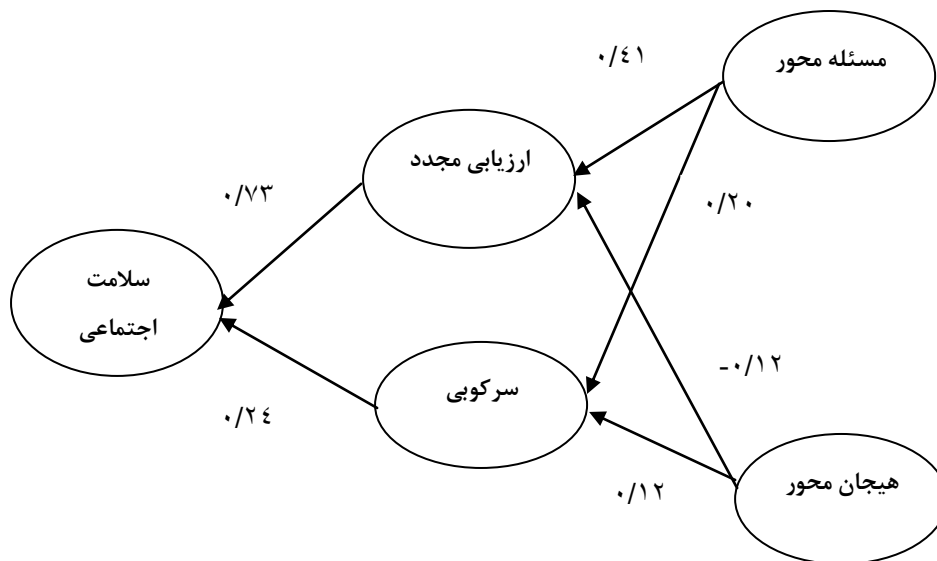
سطح معناداری $P < 0/01$

نتایج ماتریس همبستگی در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول (۲) ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	سلامت اجتماعی	ارزیابی مجدد	سرکوبی	هیجان محور	مسئله محور
سلامت اجتماعی	۱				
ارزیابی مجدد	۰/۴۵**	۱			
سرکوبی	-۰/۳۱*	-۰/۴۱**	۱		
هیجان محور	۰/۴۹**	۰/۳۸**	-۰/۵۱**	۱	
مسئله محور	۰/۵۷**	۰/۴۰**	-۰/۳۹**	۰/۵۹**	۱

** معناداری در سطح $P < 0/01$ ، * معناداری در سطح $P < 0/05$



شکل (۱) برازش مدل مفهومی

با توجه به تأیید نقش میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان بین شیوه‌های مقابله‌ای با سلامت اجتماعی، می‌توان اثر غیرمستقیم را محاسبه کرد. بر همین اساس نتایج به دست آمده نشان داد: متغیر ارزیابی مجدد تنظیم شناختی هیجان به ترتیب دارای نقش میانجی به مقدار ۰/۲۹ و -۰/۰۸ و متغیر سرکوب تنظیم شناختی هیجان به ترتیب دارای نقش میانجی به مقدار ۰/۰۴ و ۰/۰۲ است. (جدول ۳).

جدول (۳) ضرایب مسیر

مسیر	ضریب مسیر (β)	آماره t	نتیجه
راهبرد مسئله مدار << ارزیابی	۰,۴۱	۳,۸۳	تائید
راهبرد مسئله مدار << سرکوب	-۰,۲۰	۲,۵۵	تائید
راهبرد هیجان مدار << ارزیابی	-۰,۱۲	۷,۱۹	تائید
راهبرد هیجان مدار << سرکوب	۰,۱۲	۲,۲۴	تائید
ارزیابی << سلامت اجتماعی	۰,۷۳	۵,۰۲	تائید
سرکوب << سلامت اجتماعی	-۰,۲۴	۲,۰۳	تائید

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی نقش میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان در رابطه بین شیوه‌های مقابله‌ای و سلامت اجتماعی در مادران کودکان با نیازهای ویژه بود که بر اساس یافته‌های پژوهش نقش میانجی‌گری تنظیم شناختی هیجان بین شیوه‌های مقابله‌ای با سلامت اجتماعی مورد تایید قرار گرفت و نتایج نشان داد هر یک از راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر شیوه‌های مقابله‌ای و بر سلامت اجتماعی هر فرد تاثیر دارد. این یافته با پژوهش گراس، مبنی بر ارتباط توانایی تنظیم موفق هیجان با شماری از پیامدهای سلامت اجتماعی، جسمانی، فیزیولوژیک، همخوان است (Gross, 2016). همچنین جعفری و اسماعیلی (۱۳۹۳)، نیز نشان دادند که حمایت اجتماعی با شیوه‌های مقابله با تنیدگی در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه ارتباط دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که زمانی سلامت اجتماعی افراد حاصل می‌شود که آنها بتوانند در شرایط مشکل و تنش‌ها از راهبردهای درست تنظیم شناختی هیجان استفاده کنند. افرادی که از سطح خودکنترلی بالایی برخوردارند می‌توانند احساسات، رفتار و افکار خود را تحت کنترل در آورده، از علل رفتار مشکل‌زای خود آگاه شده، به راحتی آنها را بازشناسی کنند. خودکنترلی شناختی نیز می‌تواند عامل مهمی در هدایت فرد به تفکر، درباره جنبه‌های مثبت و منفی رفتار باشد (Daban et al., 2022).

افرادی که از راهبردهای مسئله مدار استفاده می‌کنند، به دلیل اینکه این نوع راهبرد موجب کشف عامل استرس و از بین بردن آن می‌شود موجب افزایش سلامت افراد می‌شود. در مقابل افرادی که از راهبردهای هیجان مدار استفاده می‌کنند، صرفاً موجب کاهش موقتی استرس می‌شود اما عامل ایجاد استری برجا می‌ماند (Bo et al., 2021). راهبرد مقابله‌ای مسئله مدار، شیوه‌ای شناختی برای مقابله با مسائل است، این یافته نشان می‌دهد که میزان استفاده از برخورد

منطقی با عامل استرس‌زا می‌تواند میزان سلامت را برآورد کند و بنابراین استفاده از راهبرد مقابله‌ای مسأله‌مدار احساس کنترل و تسلط بر شرایط را به فرد انتقال می‌دهد که از این جهت بر بهبود سلامت فرد تأثیر می‌گذارد. همچنین استفاده از راهبرد هیجان‌مدار موجب تعدیل هیجان شده، ممکن است نشانه‌ها را از بین ببرد اما عامل استرس را حذف نمی‌کند. بنابراین می‌تواند به طور نامشهودی منجر به اختلال در سلامت شود بنابراین استفاده کمتر از این راهبرد می‌تواند افزایش سلامت فرد را پیش‌بینی کند (Chauchard et al., 2013). همچنین در تبیینی دیگر در مورد یافته‌های این پژوهش می‌توان عنوان داشت که روشهای مقابله مؤثر منجر به تعدیل استرس افراد شده، به دنبال آن عملکرد بهتر افراد افزایش می‌یابد. از آنجایی که مقابله مسأله‌مدار ریشه‌یابی و برخورد منطقی با استرس است، می‌تواند تأثیر ماندگارتر و مؤثرتری بر عملکرد مادران کودکان با نیازهای ویژه داشته باشد و این تأثیر مثبت می‌تواند سلامت فرد از جنبه روانی اجتماعی را برای آنها به ارمغان آورد (Tough, Siegrist & Fekete, 2017).

اختلالات روان شناختی هنگامی که راهبردهای مقابله‌ای ناسازگار مثل تفکر، درجاماندگی، اجتناب و سرکوبی فکر اصلاح خود باورهای ناکارآمد را با شکست مواجهه می‌سازد تداوم می‌یابد و باعث می‌شوند که اطلاعات منفی در مورد خود افزایش یابند (Chervovsky & Hunt, 2019). مقابله مستقیم قوی‌ترین عامل پیش‌بینی‌کننده نشانه‌های روان‌شناختی است. علاوه بر آن، ۲۵ تا ۳۵ درصد افرادی که نشانه‌های بیماری را گزارش می‌کردند، به میزان کمی از راهبردهای مقابله مؤثر استفاده کرده، رویدادهای تنش‌زای اخیر زندگی خود را با شدت بیشتری ادراک می‌کرد (Stanislawski, 2019).

در فرآیند مقابله مهارت‌های شناختی برای حل مسئله مورد استفاده قرار می‌گیرند. فرد با به کار بستن سبک مقابله کارآمد مسأله‌مدار از مهارت‌های شناختی برای حل مسئله استفاده می‌کند. بر این اساس راه‌های مقابله با مشکل مستقیماً بررسی می‌شوند و معمولاً با یافتن راه‌حلهای مناسب برای مشکل رضایت روان‌شناختی حاصل می‌شود. از سوی دیگر این وضعیت باعث نظم و انسجام فکری می‌شود و آشفتگی وی را کاهش می‌دهد (Lezly et al., 2011). در سایه انسجام فکری و آرامش هیجانی به دست آمده منبع استرس نیز بهتر شناسایی می‌گردد و ممکن است قابل کنترل ارزیابی شود. شناخت منبع کنترل از یک سو و قابل کنترل ارزیابی کردن آن از سوی دیگر به افزایش سلامت فرد از جنبه روانی و اجتماعی کمک کند و باعث بهبود وضعیت سلامت فرد می‌شود (Wells et al., 2011).

در تبیین این یافته می‌توان توضیح داد که افرادی که تنظیم هیجانی بالایی دارند، نسبت به افرادی که از لحاظ مهارت‌های هیجانی ضعیف هستند به‌گونه مؤثرتری با تجربه‌های هیجانی منفی خود سازگار می‌شوند و تمایلات خود را بیشتر ابراز می‌کنند. در نتیجه رفتارهای مقابله‌ای بهتری را در برابر مشکلات به کار می‌برند (Burk et al., 2011).

هر مطالعه‌ای به طور اجتناب‌ناپذیر دچار محدودیت می‌گردد که تفسیر یافته‌ها را در بستر محدودیتها ضروری می‌سازد از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که نمونه مورد مطالعه مادران کودکان با نیازهای ویژه نوشهر بوده‌اند که در تعمیم نتایج به سایر افراد باید با احتیاط و دانش کافی این کار صورت بگیرد. همچنین از پرسشنامه به‌عنوان ابزار استفاده شده است که در پاسخگویی به آن احتمال سوگیری وجود داشت. با توجه به نتایج یافته‌های پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود این پژوهش در پدران کودکان با نیازهای ویژه و سایر شهرها صورت پذیرد تا قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. همچنین برگزاری کارگاه‌های آموزشی جهت بهبود تنظیم هیجانی، افزایش

سلامت اجتماعی و به کاربردن شیوه های مقابله ای صحیح در برابر مشکلات برای مادران کودکان با نیازهای ویژه پیشنهاد می گردد.

تقدیر و تشکر

نویسندگان بر خود لازم می دانند از کلیه مادران کودکان با نیازهای ویژه نوشهر که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی کنند.

References

- Bo, H. X., Li, W., Yang, Y., Wang, Y., Zhang, Q., Cheung, T., ... & Xiang, Y. T. (2021). Posttraumatic stress symptoms and attitude toward crisis mental health services among clinically stable patients with COVID-19 in China. *Psychological medicine*, 51(6), 1052-1053.
- Burk, L.R., Armstrong, J.M., Park, J., Zahn-Waxler, C., Klein, M.H., Essex, M.J. (2011). Stability of early identified aggressive victim status in elementary school and associations with later mentalhealth problems and functional impairments. *Abnormal Child Psychology*, 39(4): 225-238.
- Chauchard, E., Levin, K.H., Copersino, M.L., Heishman, S.J., & Gorelick, D.A. (2013). Motivations to quit cannabis use in an adult non-treatment sample: Are they related to relapse. *Addictive behaviors*, 38(9): 2422-2427.
- Chervonsky, E., & Hunt, C. (2019). Emotion regulation, mental health, and social wellbeing in young adolescent sample: a concurrent and longitudinal investigation. *Emotion*, 19(2):270-282.
- Churchill, S.A., & Mishra, V. Trust, social networks and subjective wellbeing in China. *Social Indicators Research* 2017;132(1): 313-339.
- Jafari, E., & Esmaeili, A.(2015). Atadokht A. The Relationship between Religiosity and Social Support with Coping Styles in the Mothers of Children with Special Needs. *Psychology of Exceptional Individuals*, 5(18): 89-99. (Persian).
- Daban,F., Pasarin, M.I., Borrell,C., Artazcoz, L., Perez,A., Fernandez,A., & Diez.E.(2022). Barcelona salut als barris: Twelve years experience of tackling social health inequalities through community- based interventions. *Gaceta Sanitaria*, 35(1): 282-288.
- Gross, J.J. (2016). *Handbook of emotion regulation*. 1nd ed. New York: Guilford Inc; 2016:17-19.
- Janus, M., & Bialystok, E. (2018). Working Memory With Emotional Distraction in Monolingual and Bilingual Children. *Frontiers in psychology*,9(3): 15-82.
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 13(7):56-61.
- Keshavarz Afshar, H., Safarifard, R., Hosseini, M., & Hodhodi, Z.(2018). Association between quality of family relationships and social anxiety(Investigating the mediating role of family cohesion). *J Mazandaran Uni Med Sci*, 28(166):81-95. (Persian).
- Kurowska, A., Kózka, M., & Majda, A. (2021). How to cope with stress?'Determinants of coping strategies used by parents raising children with intellectual disabilities, other developmental disorders and typically developing children. A cross-sectional study from Poland. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*,14(1):23-49.
- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company; 1984 Mar 15.
- Lezly, L.V., Ann, B., Armand, D.C., & Robin, G. (2005). Emotional arousal and negative affect in marital conflict:the influence of gender,conflict strucure,and demand – withdrawal.*European Journal of social psychology*, 4:449- 458.

- Mehrinejad, A., Farah Bijari, A., & Norouzi Naresi, M. (2017). The comparison attention bias and emotional processing styles in femal students with and without generalized anxiety, derangement JCPS. 6(24): 99-114.(Persian).
- Stanislawski, K. (2019). The coping circumplex model: an integrative model of the structure of coping stress. *Frontiers in psychology*. 10(2): 694-705.
- Tough, H., Siegrist, J., & Fekete, C. (2017). Social relationships, mental health and wellbeing in psysical disability: a systematic review. *BMC Public Health*. 17(1): 414-421.
- Valizadeh, Z., Ahadi, H., Hidari, M., Mazaheri, M.M., & Kajbaf, M.B. (2015). Prediction of College Studentsa Academic Procrastination Based on Cognitive, Emotional and Motivational Factors and Gender. *Journal Management System*. 15(3): 93-101 .(Persian).
- Valls-Serrano, C., Caracuel, A., & Verdejo-Garcia, A. (2016). Goal management training and mindfulness meditation improve executive functions and transfer to ecological tasks of daily life in polysubstance users enrolled in therapeutic community treatment. *Drug and alcohol dependence*. 16(5): 9-14.
- Van der Velpen, I.F., Melis, R.J., Perry, M., Vernooij-Dassen, M.J., Ikram, M.A & Vernooij, M.W. (2022). Social health is associated with structural brain changes on older adults: the rotterdam study. *Biological Psychiatry: Cognitive Neuroscience and Neuroimaging*. 7(7): 659-668.
- Wang, D., & Zhou, L. (2017). Between psychological well-being and negative academic emotions in left-behind middle school student inAnhui Province in 2016: the moderating role of cognitive reappraisal. *Wei Sheng Yan Jiu* 2017;46(96): 935-941.
- Wells, A. E., Hunnikin, L. M., Ash, D. P., & Van Goozen, S. H. (2021). Improving emotion recognition is associated with subsequent mental health and well-being in children with severe behavioural problems. *European child & adolescent psychiatry*. 30(11), 1769-1777.