



## مقایسه ی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان شناختی در مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری

پدیده آورده (ها) : تبریزی، نرگس؛ وحیدی، زهره  
علوم تربیتی :: ناتوانی های یادگیری :: تابستان 1394 - شماره 15 (علمی-  
پژوهشی/ISC)

از 21 تا 35

آدرس ثابت : <http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/1096976>

دانلود شده توسط : عمومی user2314

تاریخ دانلود : 03/04/1395

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



پایگاه مجلات تخصصی نور

## مقایسه‌ی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری نرگس تبریزی<sup>۱</sup> و زهره وحیدی<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف این مطالعه، مقایسه‌ی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری بود. این پژوهش علی-مقایسه‌ای و از نوع مقطعی-مقایسه‌ای است. جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل کلیه‌ی مادران دانش‌آموزان ۷ تا ۱۲ ساله با و بدون ناتوانی یادگیری شهرستان ایلام در سال ۱۳۹۲ می‌باشد. آزمودنی‌های پژوهش شامل ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی به شیوه‌ی هم‌تاسازی (بر اساس سن مادر، سطح تحصیلات و تعداد فرزندان) انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تنظیم شناختی هیجانی گارنفسکی و همکاران، ذهن آگاهی براون و ریان و بهزیستی روان‌شناختی ریف استفاده شد. نتایج نشان داد که بین دو گروه از مادران در تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد ( $P < 0/001$ ). یافته‌های این پژوهش نشان می‌دهد که از پرورش توانایی‌های کنترل و تنظیم هیجانات و استفاده از روش‌های ذهن آگاهی می‌توان به عنوان یکی از عوامل افزایش بهزیستی روان‌شناختی و کمک به افراد در سازگاری با تغییرات و عوامل فشارزا بهره جست.

**واژه‌های کلیدی:** تنظیم هیجان، ذهن آگاهی، بهزیستی روان‌شناختی، ناتوانی یادگیری.

۱. کارشناس ارشد ادبیات فارسی، اداره کل آموزش و پرورش استان آذربایجان شرقی

۲. نویسنده‌ی رابط: کارشناس ارشد روان‌شناسی، دانشگاه محقق اردبیلی (vahidi\_7020@yahoo.com)

تاریخ دریافت مقاله: ۹۲/۹/۱

تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۲/۳

## مقدمه

به جرأت می‌توان یادگیری را بنیادی‌ترین فرایندی دانست که در نتیجه‌ی آن، موجودی ناتوان و درمانده در طی زمان و در تعامل و رشد جسمی به فردی تحول یافته می‌رسد که توانایی‌های شناختی و قدرت اندیشه‌ی او حد و مرزی نمی‌شناسد. تنوع بسیار زیاد و گسترش زمانی یادگیری انسان که به وسعت طول عمر اوست، باعث شده است علی‌رغم تفاوت‌های زیادی که در یادگیری باهم دارند، برخی افراد در روند عادی یادگیری و آموزش دچار مشکل شوند (کارگشورکی، ملک‌پور و احمدی، ۲۰۱۰؛ به نقل از علایی خرایم، نریمانی و علایی خرایم، ۲۰۱۲). در این میان بسیاری از کودکانی که ظاهری طبیعی دارند، رشد جسمی، قد و وزن‌شان حاکی از بهنجار بودن آنان است؛ هوش کم و بیش عادی دارند؛ به خوبی حرف می‌زنند و مانند سایر کودکان بازی می‌کنند؛ مثل همسالان خود با سایرین ارتباط برقرار می‌کنند؛ در خانه خود نیز خودیاری‌های لازم را دارند و کارهایی را که والدین به آن‌ها می‌سپارند، به خوبی انجام می‌دهند و از رفتار و اخلاق عادی برخوردارند؛ لیکن زمانی که به مدرسه می‌روند و می‌خواهند خواندن، نوشتن و حساب یاد بگیرند، دچار مشکلات جدی می‌شوند. این کودکان به تدریج درمی‌یابند که سایر کودکان از نظر وضع درسی بهتر از آن‌ها هستند و احساس حقارت را تجربه می‌کنند و کم‌کم بی‌زاری از درس و مدرسه در آن‌ها به وجود می‌آید. والدین آن‌ها که اغلب از دلایل ناتوانی یادگیری آن‌ها بی‌خبر هستند، مشکل را بیش‌تر می‌کنند و با فشارهایی که به کودک وارد می‌آورند، دشواری را چند برابر می‌کنند (احدی و کاکاوند، ۲۰۱۰؛ به نقل از علایی خرایم و همکاران، ۲۰۱۲).

مطالعات مختلف سه عامل خصوصیات کودکان، جنبه‌های خانوادگی و محیط اجتماعی را به عنوان عواملی تأثیرگذار در شکل‌گیری اختلالات کودکان نشان داده‌اند (ماریژن و کاسدن، ۱۹۹۷؛ به نقل از گنجی، محمدی و تبریزیان، ۲۰۱۳). مطالعات نشان می‌دهد که پدر و مادر کودکان مشکل‌دار، محدودیت‌هایی از قبیل بهداشت، احساس محرومیت و سطوح بالای از

اضطراب، استرس و افسردگی را نسبت به والدین کودکان عادی تجربه می‌کنند (دایسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۵، به نقل از گنجی و همکاران، ۲۰۱۳).

از جمله متغیرهایی که مادران کودکان استثنایی با آن درگیر هستند، مدیریت و تنظیم هیجان است (تامپسون<sup>۲</sup>، ۱۹۹۴). تنظیم شناختی-هیجانی راهبردهایی است که افراد در شرایط پریشانی به کار می‌برند تا هیجان‌های خود را کنترل کنند (گروس و جان، ۲۰۰۳؛ سلیمانی و حبیبی، ۱۳۹۳). هنگامی که فرد با یک موقعیت روبرو می‌شود، احساس خوب و خوش‌بینی، به تنهایی برای کنترل هیجان‌های وی کافی نیست، او نیاز دارد که در این لحظات بهترین کارکرد شناختی را نیز داشته باشد (گروس، ریچارد و جان<sup>۳</sup>، ۲۰۰۶). نظریه‌های جدید در قلمرو هیجان، بر نقش مثبت و انطباقی هیجان تأکید دارند (فردریکسون<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). طبق این نظریه‌ها هیجان می‌تواند نقش سازنده‌ای در حل مسئله و پردازش اطلاعات (مایر و سالووی<sup>۵</sup>، ۱۹۹۵)، فرایند تصمیم‌گیری (ایزن و روزن زویگ<sup>۶</sup>، ۱۹۹۴) داشته باشد. با این همه نباید فراموش کرد که هیجان همواره سودمند نیست و بیشتر اوقات باید آنها را تنظیم و مدیریت کرد. تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که توانمندی افراد در تنظیم شناختی-هیجانی می‌تواند نقش مهمی را در سازگاری فرد با وقایع استرس‌زای زندگی بازی کند (ایسنبرگ، فابس، گاسری و ریسر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰). گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون<sup>۸</sup> (۲۰۰۶) به این نتیجه رسیدند که رابطه‌ی روشنی بین تجربه‌ی حوادث منفی، راهبردهای تنظیم هیجان و مشکلات هیجانی وجود دارد. نتایج پژوهش آنها نشان داد که استفاده از برخی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، روی تجربه‌ی هر فرد از حوادث منفی زندگی تأثیر می‌گذارد. دیگر محققان نیز

1. Dyson
2. Thompson
3. Gross, Richards & John
4. Fredrickson
5. Mayer & Salovey
6. Isen & Rozenzweig
7. Eisenberg, Fabes, Guthrie & Reiser
8. Garnefski, Kraaij & Spinhoven

گزارش کردند که استفاده از راهبردهای غیرسازگارانه تنظیم شناختی هیجان در مادران دارای کودکان کند ذهن بیشتر بود و در این افراد میزان عواطف منفی همچون افسردگی، ناامیدی، مقصر دانستن خود و اضطراب شایع بود (نولن-هوکسما، مک‌براید و لارسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۹ و سولین، بیشاپ و پی‌وایک<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱).

متغیر دیگری که در این پژوهش مورد بررسی قرار گرفته است، ذهن آگاهی است. ذهن آگاهی یعنی بودن در لحظه با هر آنچه اکنون هست، بدون قضاوت و بدون اظهار نظر درباره‌ی آنچه اتفاق می‌افتد؛ یعنی تجربه‌ی واقعیت محض بدون توضیح (سگال، تیزدیل و ویلیامز<sup>۳</sup>، ۲۰۰۲؛ باباپور خیرالدین، پورشریفی، هاشمی و احمدی، ۱۳۹۱). افراد ذهن آگاه واقعیت درونی و بیرونی را آزادانه و بدون تحریف ادراک می‌کنند و توانایی زیادی در مواجهه با دامنه گسترده‌ای از تفکرات، هیجانات و تجربه‌ها دارند (براون و ریان<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳). ذهن آگاهی بر بهبود خلق (بائر<sup>۵</sup>، ۲۰۰۳)، لذت بردن از زندگی و ابراز وجود (فریون، ایوانز، ماراج، دوزیس و پارتراچ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۸، گل پور چمرکوهی و محمدامینی، ۱۳۹۱)، بهبود نشانه‌های اضطراب، استرس و اضطراب امتحان (چمبرز، گالون و آلن<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹؛ شیخ الاسلامی و سید اسماعیلی قمی، ۱۳۹۳) و کاهش پریشانی روان‌شناختی (اسموسکی و روبینز<sup>۸</sup>، ۲۰۱۱) تأثیر دارد. نیکلیک، وینگرهورتس و زلنبرگ<sup>۹</sup> (۲۰۱۱) در پژوهشی نشان دادند که کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی در کاهش نشانه‌های اضطراب، افسردگی و افزایش خلق مثبت و کیفیت زندگی بالا موثر است. نتایج مطالعات اسکات و

- 
1. Nolen-Hoeksema, McBride & Larson
  2. Sullivan, Bishop & Pivik
  3. Segal, Teasdale & Williams
  4. Brown & Ryan
  5. Baer
  6. Frewen, Evans, Maraj, Dozois & Partridge
  7. Chambers, Gullone & Allen
  8. Smoski & Robins
  9. Nyklicek, Vingerhoets & Zeelenberg

مالوف<sup>۱</sup> (۲۰۱۱) نشان می‌دهد که هر چه ذهن آگاهی افزایش پیدا کند به موازات آن، آرامش فرد، عملکرد انطباقی فرد، توانایی‌های عاطفی، مهارت‌هایی مثل درک، فهم، مدیریت و کنترل احساسات خود و دیگران نیز افزایش پیدا می‌کند.

یکی دیگر از متغیرهای مطرح شده در این پژوهش بهزیستی روان‌شناختی است. در سال‌های اخیر، گروهی از پژوهشگران حوزه‌ی سلامت روانی ملهم از روانشناسی مثبت‌نگر، رویکرد نظری و پژوهشی متفاوتی برای تبیین و مطالعه‌ی این مفهوم برگزیده‌اند. آنان سلامت‌روانی را معادل کارکرد مثبت روان‌شناختی تلقی و آن را در قالب اصطلاح «بهزیستی روان‌شناختی» مفهوم‌سازی کرده‌اند. این گروه نداشتن بیماری را برای احساس سلامت، کافی نمی‌دانند بلکه معتقدند که داشتن احساس رضایت از زندگی، پیشرفت بسنده، تعامل کارآمد و مؤثر با جهان، انرژی و خلق مثبت، پیوند و رابطه‌ی مطلوب با جمع و اجتماع و پیشرفت مثبت از مشخصه‌های فرد سالم است (کارادماس<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷؛ احدی، ستوده و حبیبی، ۱۳۹۱؛ موحدی، باباپور خیرالدین و موحدی، ۱۳۹۳). شواهد پژوهشی فراوانی وجود دارد که نشان می‌دهد حوادث نامطلوب زندگی قادرند بهزیستی روان‌شناختی را تحت‌تاثیر قرار دهند و مختل کنند و به ایجاد مشکلات روانی مانند افسردگی و اضطراب منجر شوند (سگرستروم و میلر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۴؛ شجاعی و سلیمانی، ۱۳۹۴). نتایج مطالعه نریمانی، آقامحمدیان و رجبی (۲۰۰۷) حاکی از آن است که به‌طور کلی سلامت روان مادران کودکان استثنایی پایین‌تر از مادران کودکان عادی است و آن‌ها در معرض افسردگی، اضطراب، روان‌پریشی، پرخاشگری و ترس مرضی بیشتری در مقایسه با مادران دیگر کودکان قرار دارند. نتایج مطالعات آیزنهاور، بیکر و بلاکر<sup>۴</sup> (۲۰۰۵) نیز نشان داد که مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی بهزیستی روان‌شناختی پایین‌تری دارند.

1. Schutte & Malouff
2. Karademas
3. Segerstrom & Miler
4. Eisenhower, Baker & Blacher

به طور کلی اهمیت این پژوهش در خانواده‌های دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری از آن جهت است که تمایز خاصی بین این خانواده‌ها و دیگر خانواده‌های دارای دانش‌آموزان با ناتوانی‌های دیگر وجود دارد. ناتوانی‌هایی یادگیری کمی دیرتر در زندگی تشخیص داده می‌شوند و کودک ممکن است مشکلات احساسی و روحی و روانی برخاسته از مشکلات آموزش از خود نشان دهد. روش زندگی خانواده ممکن است زمانی که این تشخیص انجام شد و ناتوانی کودک مشخص گردید، تغییر کند و این تغییر، عملکرد خانواده و جریان رشد آن را تخریب کند (کیرک<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۷؛ به نقل از خرمایی، عباسی و رجبی، ۲۰۱۱)؛ به همین دلیل، مطالعه خانواده‌های این دانش‌آموزان و مخصوصاً مادران آن‌ها با توجه به نقش اساسی که در رشد فرزندان و شکل‌گیری شخصیت آن‌ها دارند، با اهمیت می‌باشد. بنابراین این مطالعه سعی دارد به مقایسه‌ی تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری بپردازد.

## روش

با توجه به ماهیت موضوع و اهداف پژوهش، این پژوهش علی-مقایسه‌ای و از نوع مقطعی-مقایسه‌ای است. وجود و عدم وجود ناتوانی یادگیری دو سطح متغیر مستقل و تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و سبک‌های تصمیم‌گیری متغیرهای وابسته مطالعه محسوب می‌شوند.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه‌ی آماری این پژوهش را کلیه‌ی مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری ۷ تا ۱۲ ساله مراجعه‌کننده به مراکز اختلالات یادگیری شهر ایلام و کلیه‌ی مادران دانش‌آموزان عادی ۷ تا ۱۲ ساله شهر ایلام در سال ۹۲ تشکیل می‌دهند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری شهر ایلام می‌باشد که به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. همچنین ۳۰ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی نیز به شیوه‌ی همتاسازی بر اساس سن مادر، تعداد فرزندان و سطح تحصیلات انتخاب شدند. در مورد

انتخاب ۶۰ نفر نمونه (۳۰ نفر برای هر گروه) باید اشاره کرد که در روش علی-مقایسه‌ای باید هر زیرگروه حداقل ۱۵ نفر باشد و برای این که نمونه‌ی انتخاب شده، نماینده‌ی واقعی جامعه باشد، و اعتبار بیرونی بالایی داشته باشد، تعداد ۶۰ نفر در نظر گرفته شد. در پژوهش حاضر، جهت جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

**مقیاس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان:** این مقیاس توسط گارنفسکی کراج و اسپینهاون (۲۰۰۱) به منظور ارزیابی نحوه‌ی تفکر بعد از تجربه رخدادهای تهدیدکننده یا استرس‌زای زندگی تهیه شده است. این مقیاس دارای ۳۶ ماده است که نحوه‌ی پاسخ به آن بر اساس مقیاس پنج درجه‌ای از هرگز تا همیشه قرار دارد. یوسفی (۲۰۰۷) اعتبار و پایایی این مقیاس را در نوجوانان ایرانی بررسی کرده است. ضریب پایایی به روش آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس راهبردهای تنظیم هیجان منفی، ۰/۷۸ و خرده مقیاس راهبردهای تنظیم هیجان مثبت، ۰/۸۳ و کل مقیاس ۰/۸۱ به دست آمده است. ضریب اعتبار مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده است.

**پرسشنامه‌ی ذهن آگاهی براون و ریان:** این پرسشنامه توسط براون و ریان (۲۰۰۳) تدوین شده است. این آزمون ابزاری ۱۵ گویه‌ای است که توانایی فرد را برای فعالیت خودکار، بدون صرف توجه روی اتفاق جاری مورد ارزیابی قرار می‌دهد. گویه‌ها در مورد آگاهی از حالات عاطفی، تجارب، فعالیت‌ها، بی‌توجهی به مسائل پیرامونی، انجام فعالیت‌های بدون تمرکز، انجام فعالیت‌های بدون آگاهی نسبت به آن و ناآگاهی از زمان شروع و ختم فعالیت‌های روزانه می‌باشند. این سوال‌ها براساس یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای نمره‌گذاری می‌شوند. براون و ریان (۲۰۰۳) ثبات درونی ابزار را با استفاده از ضریب آلفا از دامنه‌ی ۰/۸۰ تا ۰/۸۷ گزارش نمودند.

**پرسشنامه‌ی بهزیستی روان‌شناختی:** این پرسشنامه توسط ریف در سال ۱۹۹۸ ساخته شده و در سال ۲۰۰۲ مورد تجدیدنظر قرار گرفته است. این پرسشنامه شش عامل خودمختاری، تسلط بر محیط، رشد شخصی، ارتباط مثبت با دیگران، هدفمندی در زندگی و پذیرش خود را می‌سنجد، ضمن اینکه مجموع این شش عامل به صورت نمره کلی بهزیستی روان‌شناختی را محاسبه می‌کند.



در پژوهش کهگی (۱۳۸۷؛ به نقل از رحمانی‌جوانمرد، ۲۰۱۲) همسانی درونی از طریق آلفای کرونباخ، ۰/۹۲ و ضریب همبستگی به دست آمده از طریق بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۷۶ و برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۳ بوده که همگی در سطح  $P < ۰/۰۱$  معنی‌دار است.

**روش اجرا:** در گردآوری اطلاعات مورد نیاز بعد از تهیه فهرست اسامی دانش‌آموزان و انتخاب والدین آن‌ها که در مرکز اختلالات یادگیری شهر ایلام حضور داشتند، ابتدا هدف تحقیق برای آن‌ها بیان شد و سپس آزمون‌های پژوهش در اختیار آن‌ها قرار داده شد و از آن‌ها خواسته شد نظر خود را به دقت بیان کنند و اطلاعات به صورت فردی و در آن مرکز مربوطه جمع‌آوری شد. برای گردآوری داده‌ها در والدین بدون کودکان ناتوانی یادگیری در مدارس ابتدایی والدینی که در مدرسه حضور داشتند اطلاعات به صورت فردی و در آن مدارس جمع‌آوری شد. پس از جمع‌آوری اطلاعات، داده‌ها به کمک شاخص‌های توصیفی و تحلیل واریانس چندمتغیری مانوا تجزیه و تحلیل شدند.

## نتایج

میانگین و انحراف معیار سنی مادران شرکت‌کننده در این پژوهش به ترتیب برابر ۳۵/۲۲ و ۵/۵۰۸ بود. وضعیت تحصیلی مادران دانش‌آموزان به این ترتیب بود که ۷۰ درصد دیپلم و پایین‌تر، ۲۲/۵ درصد فوق دیپلم و ۷/۵ درصد لیسانس بودند. ۱۰ درصد مادران دارای یک فرزند، ۵۲/۵ مادران دارای ۲ فرزند، ۲۲/۵ دارای ۳ فرزند و ۱۵ درصد مادران دارای ۴ فرزند یا بیشتر بودند. همچنین میانگین (و انحراف معیار) سنی دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری به ترتیب برابر ۹/۳۲ (۰/۳۳۴) و دانش‌آموزان عادی دارای میانگین (و انحراف معیار) ۱۰/۲۱ (۰/۱۹۰) بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران

دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری

مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری		مادران دانش‌آموزان عادی		متغیر
SD	M	SD	M	
۶/۹۰	۶۷/۴۰	۸/۰۰	۵۱/۱۰	تنظیم هیجان مثبت
۴/۶۳	۴۴/۸۷	۷/۸۲	۵۶/۵۱	تنظیم هیجان منفی
۹/۳۱	۶۵/۷۲	۱۲/۹۳	۵۶/۱۱	ذهن آگاهی
۱۴/۷۰	۲۳۲/۲۲	۱۸/۶۴	۲۱۰/۳۰	بهزیستی روان‌شناختی

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود در مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری میانگین (و انحراف معیار) نمرات تنظیم هیجان مثبت ۵۱/۱۰ (۸/۰۰)، تنظیم هیجان منفی ۵۶/۵۱ (۷/۸۲)، ذهن آگاهی ۵۶/۱۱ (۱۲/۹۳) و بهزیستی روان‌شناختی ۲۱۰/۳۰ (۱۸/۶۴) می‌باشد. همچنین در مادران دانش‌آموزان عادی میانگین (و انحراف معیار) نمرات تنظیم هیجان مثبت ۶۷/۴۰ (۶/۹۰)، تنظیم هیجان منفی ۴۴/۸۷ (۴/۶۳)، ذهن آگاهی ۶۵/۷۲ (۹/۳۱) و بهزیستی روان‌شناختی ۲۳۲/۲۲ (۱۴/۷۰) می‌باشد.

جدول ۲. نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

متغیر	آزمون	ارزش	F	P
گروه	پیلای-بارتل	۰/۷۶۵	۶۰/۹۷۷	۰/۰۰۰
	لامبدای ویلکز	۰/۲۳۵	۶۰/۹۷۷	۰/۰۰۰
	اثر هتلینگ	۳/۲۵۲	۶۰/۹۷۷	۰/۰۰۰
	بزرگ‌ترین ریشه روی	۳/۲۵۲	۶۰/۹۷۷	۰/۰۰۰

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چندمتغیری، جهت رعایت فرض‌های آن، از آزمون باکس و لوین استفاده شد و شرط همگنی ماتریس‌های واریانس / کواریانس رعایت شد. این آزمون برای هیچ‌کدام از متغیرها معنادار نبود، در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتریک

بلامانع است.

براساس جدول ۲، اثر گروه بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار است ( $P < 0/001$ )،  $F = 60/977$  و  $\lambda = 0/235$  (لامبدای ویلکز). به عبارت دیگر، بین مادران دانش‌آموزان عادی و مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری روی میانگین تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری

متغیر وابسته	SS	DF	MS	F	P
تنظیم هیجان مثبت	۵۳۱۳/۸۰	۱	۵۳۱۳/۸۰	۹۵/۰۳	۰/۰۰۰
تنظیم هیجان منفی	۲۷۰۲/۸۱	۱	۲۷۰۲/۸۱	۶۵/۳۸	۰/۰۰۰
ذهن آگاهی	۱۸۵۲/۸۱	۱	۱۸۵۲/۸۱	۱۴/۵۸	۰/۰۰۰
بهزیستی روان‌شناختی	۹۶۱۴/۱۱	۱	۹۶۱۴/۱۱	۳۴/۰۹	۰/۰۰۰

نتایج تحلیل واریانس (جدول ۳) نشان داد که میانگین نمرات تنظیم هیجان منفی ( $F = 65/38$ ) به‌طور معناداری در مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری از مادران دانش‌آموزان عادی بیشتر است ( $0/001$ ). در حالی که میانگین نمرات تنظیم هیجان مثبت ( $F = 95/03$ )، ذهن آگاهی ( $F = 14/58$ ) و بهزیستی روان‌شناختی ( $F = 34/09$ ) به‌طور معناداری در مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری از مادران دانش‌آموزان عادی کمتر است ( $0/001$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه تنظیم هیجان، ذهن آگاهی و بهزیستی روان‌شناختی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی (تنظیم هیجان) تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنی که مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری در مقایسه با مادران دانش‌آموزان عادی از هیجان‌های منفی بیشتر در مواجهه با رویدادهای استرس‌زا برخوردارند. این نتیجه در راستای یافته‌های آینسبرگ و همکاران (۲۰۰۰)، گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۶)،

نولن-هوکسما و همکاران (۲۰۰۹) و گنجی و همکاران (۲۰۱۳) قرار دارد. به طوری که این مطالعات نشان دادند مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانات مشکل دارند. وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیندهای پردازش شناختی ادراک و ارزش‌یابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌شود (بگبی و تیلور<sup>۱</sup>، ۱۹۹۷). این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت‌های فرد را مختل می‌سازد. مادران این دانش‌آموزان اغلب دچار پریشانی روان شناختی هستند و در موقعیت‌های مختلف زندگی به احتمال زیاد نمی‌توانند از هیجانات خود بصورت مفید استفاده نمایند و در مقابل به میزان زیادی از هیجانات منفی برخوردارند و این امر موجب مشکلات دیگری از جمله درک منفی از خویش، نگرانی نسبت به روابط با دیگران و عملکرد اجتماعی نامناسب در آنها می‌شود. که خود دلیلی بر کاهش بهزیستی روان‌شناختی در آنان است. اما آموزش تنظیم هیجان، آنها را با نحوه ابراز مناسب هیجانات در موقعیت‌های مختلف آشنا نموده و آنها را پذیرش هیجانات خویش، ابراز به موقع و کنترل بعد منفی آن هیجانات، می‌تواند تصور منفی از خود را بهبود بخشند و خود را به عنوان فردی مفید تلقی کنند.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری در ذهن آگاهی تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنی که مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در مقایسه با دانش‌آموزان عادی، ذهن آگاهی کمتری دارند. با توجه به اینکه در مورد مقایسه‌ی ذهن آگاهی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری تاکنون پژوهشی صورت نگرفته است، این نتیجه می‌تواند در راستای یافته‌های (چمبرز و همکاران، ۲۰۰۹؛ اسموسکی و رویینز، ۲۰۱۱؛ نیکلیک و وینگوروتس و مرسل زیلنبرگ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱) باشد که نشان دادند که ذهن آگاهی در بهبود بهزیستی روانی، کاهش اضطراب و خشم و افزایش کیفیت زندگی موثر است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که چون ذهن آگاهی باعث تعدیل احساسات

1. Bagby & Taylor

2. Nyklicek, Vingerhoets & Mercel Zeelenberg

بدون قضاوت و افزایش آگاهی نسبت به احساسات روانی و جسمانی می‌شود و به واضح دیدن و پذیرش هیجانات و پدیده‌های فیزیکی، همانطور که اتفاق می‌افتند، کمک می‌کند (بروان و ریان، ۲۰۰۳)، بنابراین پائین بودن آن در مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری می‌تواند در کاهش نمرات بهزیستی روانی آن‌ها نقش مهمی داشته باشد و این امر از این نظر که در پژوهش‌های قبلی نشان داده شده است که ذهن آگاهی به مردم در تعدیل رفتارهای منفی و افکار منفی کمک می‌نماید و منجر به تنظیم رفتارهای مثبت مرتبط با سلامتی می‌شود (جانکین<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷) قابل توجهیه است. در تبیین این یافته همچنین می‌توان گفت مادران این دانش‌آموزان از آنجا که هرگز از کارکرد فرزندان خود راضی نمی‌شوند، و نسبت به این مسایل احساس گناه می‌کنند و به نوعی خود را مقصر می‌دانند، که کودکان آن‌ها نمی‌توانند استانداردها و معیارهای آن‌ها را برآورده سازند دچار شکست و ناکامی می‌شوند. تمام این عوامل در پائین آمدن نمره‌ی ذهن آگاهی و بهزیستی روانی آنها دخیل بوده و می‌تواند توجه‌کننده‌ی رابطه‌ی ذهن آگاهی با بهزیستی روانی پائین مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری باشد.

بر اساس نتایج مطالعه بین دو گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری در بهزیستی روانی نیز تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنی که مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در مقایسه با مادران دانش‌آموزان عادی، بهزیستی روانی‌شناختی پایین‌تری دارند. این نتیجه در راستای یافته‌های سگستروم و میلر (۲۰۰۴)، نریمانی و همکاران (۲۰۰۷) و آیزنهاور و همکاران (۲۰۰۵) قرار دارد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که که احتمالاً وجود دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در خانواده، برای مادران منبع تنیدگی است که عملکرد روان‌شناختی مثبت فرد را کاهش می‌دهد؛ وضعیت خاص دانش‌آموز دارای ناتوانی یادگیری موجب می‌شود مادران آن‌ها بسیار بیشتر از دانش‌آموزان عادی برایشان وقت اختصاص دهند و به همین دلیل کمتر فرصت پرداختن به علائق

شخصی، فعالیت‌های اجتماعی و افزایش مهارت‌ها را دارند؛ بنابراین وضعیت بهزیستی روان‌شناختی آن‌ها در مقایسه با مادران دارای دانش‌آموز عادی پایین‌تر است. به علاوه گرچه بررسی‌ها نشان داده‌اند که بیشتر مادران طی زمان با شرایط فرزند خود کنار می‌آیند و با آن سازگار می‌شوند اما در مجموع تفکر منفی و مشکلاتی مانند افسردگی در این گروه بیش از مادران دانش‌آموزان عادی است. به‌طور خلاصه، نتایج این پژوهش نشان داد که بین تنظیم هیجان، ذهن‌آگاهی و بهزیستی روانی در مادران دارای دانش‌آموز با و بدون ناتوانی یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد. مختص بودن نمونه به مادران دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر ایلام و عدم توجه به متغیرهایی نظیر وضعیت اجتماعی و اقتصادی مادران دانش‌آموزان از محدودیت‌های این پژوهش بود. بر اساس نتایج، توجه به آموزش‌های ذهن‌آگاهی و تنظیم هیجان می‌تواند در افزایش بهزیستی روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری مفید و مؤثر واقع شود و راهنمای مشاوران و درمانگران جهت ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی مادران این دانش‌آموزان باشد.

## References

- Ahadi, B., Setoudeh, M. B. & Habibi, Y. (2013). The comparison of psychological well-being and defense mechanisms in stuttering and non stuttering students. *Journal of school psychology*, 1(4), 6-22. (Persian).
- Alaei Kharaaem, R., Narimani, M., & Alaei Kharaaem, S. (2012). A comparison of self-efficacy beliefs and achievement motivation in students with and without learning disability, *Journal of Learning Disabilities*, 1(3), 85-104. (Persian).
- BabapourKheiroddin, J., Poursharifi, H., Hashemi, T. & Ahmadi, E. (2013). The relationship of meta-cognition and mindfulness components with obsessive beliefs in students. *Journal of school psychology*, 1(4), 23-38. (Persian).
- Baer, R. A. (2003). Mindfulness training as a clinical intervention: A conceptual and empirical Psychology: *science and Practice*, 10, 144-156.
- Bagby, R. M., Taylor, G. J. (1997). Affect dysregulation and alexithymia. In: Taylor, G.J., Bagby, R. M., Parker, J. D. (editors). *Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness*. Cambridge: University press, 132(12), 26-45.
- Brown, K., W. & Ryan., R. M. (2003). The benefits of being present: Mindfulness and its role in psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 822-848.
- Chambers, R., Gullone, E. & Allen, N. (2009). Mindful emotion regulation: An integrative review. *Clinical Psychology Review*, 29, 560-572.

- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., & Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: Their role in predicting quality of social functioning. *Journal of personality and social psychology*, 78, 138-157.
- Eisenhower, A. S., Baker, B. L. & Blacher, J. (2005). Preschool children with intellectual disability: Syndrome specificity, behavior problems, and maternal well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 49, 657-671.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive Psychology: The broaden and Build theory of positive emotions. *American psychologist*, 56, 218-226.
- Frewen, P. A., Evans, E. M., Maraj, N., Dozois, D. J. A. & Partridge, K. (2008). Letting go: Mindfulness and negative automatic thinking. *Cognitive Therapy and Research*, 32, 758-774.
- Ganjil, M., Mohammadi, G. & Tabriziyan, Sh. (2013). Comparing emotional regulation and defense mechanisms in mothers of students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 2(3), 136-142. (Persian).
- Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P. (2001). Negative Life Events, Cognitive Emotion Regulation and Emotional Problems. *Personality and Individual Differences*, 30(6), 1311-1327.
- Garnefski, N., Kraaij, V. & Spinhoven, Ph. (2006). Negative life events, cognitive emotion regulation and depression. *Personality and Individual Differences*, 30(4), 1311-1327.
- Golpour chamarkohi, R. & Mohammadamini, Z. (2012). The efficacy of mindfulness based stress reduction on mindfulness and assertiveness of students with test anxiety. *Journal of school psychology*, 1(3), 82-100. (Persian).
- Gross, J. J. & John. O, P. (2003). The relationship between cognitive emotion regulation strategies and emotional problems: comparison between a clinical and a non-clinical sample. *European journal of personality*; 16 (5), 403 – 420.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John. O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. In D. K. Snyder, J. A. Simpson, & J. N. Hughes (Eds.), Emotion regulation in families: pathways to dysfunction and health. Washington, DC: *American Psychological Association*, 13-13.
- Isen, A. M., Rozenzweig, A. S. (1994). The influence of positive affect on clinical problem solving. *Medical Decision making* , 11, 221-227.
- Junkin, S. E. (2007). Yoga and self-esteem: exploring change in middle-age women [Dissertation]. Saskatoon, Canada; University of Saskatchewan, 42-46.
- Karademas, E. (2007). Positive and negative aspects of well-being: Common and specific predictors. *Personality and Individual Differences* , 43, 277-287
- Khormae, F., Abbasi, M. & Rajabi, S. (2011). A Comparison of Perfectionism and Procrastination in Mothers of Students with and without Learning Disability. *Journal of Learning Disabilities*, 1(1), 60-77. (Persian).
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and Construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197-208.
- Movahedi, Y., babapourKheirodin, J. & Movahedi, M. (2014). The effectiveness of group training based on hope therapy approach on promoting hope and subjective well-being in students. *Journal of school psychology*, 3(1), 116-130. (Persian).

- Narimani, M., Aghamohammadian, H. R., & Rajabi, S. (2007). A comparison between the mental health of mothers of exceptional children and mothers of normal children, *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health*, 2(33& 34), 15-24. (Persian).
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (2009). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(21), 855-862.
- Nyklicek, I., Vingerhoets, A. D., & Merckel Zeelenberg, M. (2011). Emotion Regulation and well-being. New York, Dordrecht Heidelberg London, 101-115.
- Rahmani Javanmard, S. (2012). The Relationship Between Burnout, Type A Behavior and Perfectionism with Psychological Well-being of Personnel Fire brigade, The letter Ma. Ardebil, University of Mohaghegh Ardabili, 85-90. (Persian).
- Schutte, N. S., & Malouff, J. M. (2011). Emotional intelligence mediates the relationship between mindfulness and subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 5, 1116-1119.
- Sheykholeslami, A. & Seyedesmaili ghomi, N. (2014). Comparing the effect of mindfulness-based stress reduction program and study skills training on the test anxiety in students. *Journal of school psychology*, 3(2), 104-121. (Persian).
- Segal, Z. V., Teasdal, J. D. & Williams, J. M. (2002). Mindfulness Based cognitive therapy for depression. New York: The Guilford press.
- Segerstrom, S. & Miller, G. (2004). Psychological stress and the human immune system : A meta-analytic study of 30 years of inquiry. *Psychological Bulletin*, 130, 610-630.
- Shojaee, A. & Soleimani, E. (2015). The effectiveness of spiritual intelligence training on psychological well-being of students covered by the imam khomeini relief committee. *Journal of school psychology*, 4(1), 104-121. (Persian).
- Smoski, M. J., & Robins, C. J. (2011). Effects of mindfulness on Psychological health: A review of empirical studies. *Clinical Psychology Review*, 31(6), 1041-56.
- Soleimani, E. & Y. Habibi, Y. (2014). The relationship between emotion regulation and resiliency with psychological well-being in students. *Journal of school psychology*, 3(4), 51-72. (Persian).
- Sullivan, M. J. L., Bishop, S. R., & Pivik, J. (2011). The pain catastrophizing scale: development and validation. *Psychological Assessment*, 7(3), 524-532.
- Thompson, R. A. (1994). Emotional regulation a theme in search of definition” In N. A. Fox. The Developmental of Emotion Regulation Behavioral and Biological Considerations. *Monographs of the society for research in child Development*, 59, 25-52.
- Yusefi, F. (2007). The relationship of cognitive emotion regulation strategies with depression and anxiety in the middle students. *Research on Exceptional Children*, 4, 871-892. (Persian).