اثربخشی برنامهٔ آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری بر تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم

◈ مروارید شهریاری‌منش[۱] ◈ دکتر سوگند قاسم‌زاده[۲] ◈ دکتر سیده منور یزدی[۳]

چکیده: پژوهش حاضر با هدف طراحی و بررسی اثربخشی برنامهٔ آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری بر تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شده است. در این پژوهش ابتدا برنامهٔ آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری طراحی شده، سپس اثربخشی برنامه از طریق پژوهش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه کنترل مورد ارزیابی قرار گرفته است. جامعهٔ آماری این پژوهش شامل همهٔ مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بود که در سال ۱۳۹۷ به یکی از مراکز مشاوره واقع در شهر تهران مراجعه کرده بودند که ۳۰ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب و با انتساب تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش مداخله آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری را طی سه‌ماه در ۱۲جلسهٔ ۹۰دقیقه‌ای به‌صورت گروهی دریافت کردند. این درحالی بود که گروه کنترل در طول انجام دادن پژوهش آموزشی دریافت نکردند. ابزار پژوهش پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی و همکاران (۲۰۰۱) بود. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر مورد تحلیل قرار گرفتند. نتایج نشان داد که برنامهٔ آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری بر تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال طیف اوتیسم اثربخش بوده ($p<0/05$) و این نتایج در پیگیری سه‌ماهه نیز پایدار بوده است. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری می‌تواند به‌عنوان یک روش کارآمد برای افزایش تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند اوتیستیک مورد استفاده قرار گیرد.

کلید واژگان: اختلال طیف اوتیسم، تاب‌آوری، تنظیم‌شناختی هیجان، مادران، خانواده

◉ تاریخ دریافت: ۹۹/۴/۲۰ ◉ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۳/۲۵

۱. کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات، تهران، ایران. morvarid.shmanesh@gmail.com

۲. **نویسنده مسئول:** استادیار گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکدهٔ روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. s.ghasemzadeh@ut.ac.ir

۳. استاد گروه روانشناسی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا، تهران، ایران. smyazdi@alzahra.ac.ir

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

مقدمه

پنجمین مجموعهٔ بازنگری‌شـــدهٔ راهنمای تشـــخیصی و آماری اختلالهای روانی انجمن روانپزشکی آمریـــکا[1] اختلال طیف اوتیســـم را در طبقهٔ اختلالات عصبی تحولی قرار داده اســـت. ویژگیهای اصلی این اختلال نقص در حوزهٔ ارتباطی، تعامل اجتماعی و رفتارهای قالبی است (انجمن روانپزشکی آمریکا[2]، ۲۰۱۳). حضور یک کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیســـم در خانواده به دلیل داشتن ویژگیهایی چون پرخاشگری، خودتحریکی و خودآسیب‌رسانی تنشـــهای فراوانی را بر خانواده و نزدیکان کودک تحمیل می‌کند (چان، لم، لا و چئونگ[3]، ۲۰۱۸؛ لقمانی و خدابخشی‌کولایی، ۱۳۹۸). پژوهشها بیانگر آن است که والدین کودکان اوتیستیک در مقایسه با والدین کودکان با اختلالات روان‌شناختی دیگر دارای اضطرابی بالاتر و وضعیت ســـلامت روانی نامناسب‌ترند (آدامز، هیستینگز، آلســـتون- ناکس، چینفلیونی، ادن[4] و همکاران، ۲۰۱۸). در این میان، بســـیاری از متخصصان معتقدند که مادران این کودکان در مقایســـه با پدران بیشـــتر با مشـــکلات رفتاری این کودکان درگیرند و اضطرب و مشکلات مربوط به سلامت روان بیشـــتری را تجربه می‌کنند (آنگ و لو[5]، ۲۰۱۹). یکی از عواملی که والدین و به‌طور خاص مادران دارای فرزند اوتیســـتیک را در برابر فشار روانی آسیب‌پذیرتر می‌کند، استفاده آنها از راهبردهای منفی تنظیم هیجان است (والنتوویچ، گلدبرگ، گارفین و گوئو[6]، ۲۰۱۸).

تنظیم هیجان فرایندی شناختی است که فرد از طریق آن به مدیریت اطلاعات ورودی برانگیزاننده هیجان می‌پردازد و شـــرایط هیجانی فرد را تحت مهار خود قرار می‌دهد (گارنفسکی و کرایج[7]، ۲۰۰۶). راهبردهای شـــناختی تنظیم هیجان در دو گروه مثبت و منفی طبقه‌بندی می‌شوند. راهبردهای مثبت شـــامل تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، پذیرش و راهبردهای منفی شـــامل ملامت خویش، ملامت دیگران، فاجعه‌سازی، نشخوار فکری و تمرکز بر تفکر اســـت(یانگ، سندمن و کراسک[8]، ۲۰۱۹). راهبردهای تنظیم شناختی هیجانات به افراد کمک می‌کنند تـــا هیجانهای منفی خود را به‌صـــورت کارآمد تنظیم کنند (وانته، ون بـــورن، تیوئیس و برت[9]،۲۰۱۸؛ عاشـــوری و رشـــیدی، ۱۳۹۸). پژوهشگران بر این باورند که میزان و شیوهٔ تنظیم هیجان در افراد رابطهٔ مستقیم با میزان ابتلا به اختلالات روان‌شناختی در آنها دارد (درایمن و هایمبرگ[10]، ۲۰۱۸؛ بادان‌فیروز،

1. Diagnostic and statistical manual of mental disorders
2. American Psychiatric Association
3. Chan, Lam, Law & Cheung
4. Adams, Hastings, Alston-Knox, Cianfaglione, Eden
5. Ang & Loh
6. Valentovich, Goldberg, Garfin & Guo
7. Garnefski & Kraaij
8. Young, Sandman & Craske
9. Wante, Van Beveren, Theuwis & Braet
10. Dryman & Heimberg

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

مکوندحسینی و محمدی‌فر، ۱۳۹۶). همچنین پژوهش‌های انجام‌گرفته مبین آن است که به‌طورکلی استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان خطر ابتلا به اضطراب و افسردگی را در مادران دارای فرزند با نیاز ویژه کاهش می‌دهد (جناآبادی، ۲۰۱۷). این نتیجه در مورد مادران دارای فرزند اوتیستیک نیز صادق است. براساس نتایج پژوهش‌های انجام گرفته در این زمینه، مادران دارای فرزند اوتیستیک در مواجهه با مشکلات ناشی از داشتن فرزندی با ویژگیهای خاص اغلب از راهبردهای منفی تنظیم هیجان همچون فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران استفاده می‌کنند و میزان عواطف منفی همچون مقصر دانستن خود، اضطراب و ناامیدی در این افراد شایع است (ورنت، دلاپیاتزا، بلا، بلانش، کوساژلی، مایوت[1] و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین نتایج بسیاری از پژوهش‌ها دربارهٔ والدین کودکان اوتیستیک نشان‌دهندهٔ آن است که زمانی که مادران از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کنند به‌صورتی کارآمدتر با استرسهای روزمره ناشی از نگهداری از فرزند اوتیستیک روبه‌رو می‌شوند (کاستا، استفگن و فرینگ[2]، ۲۰۱۷) و میزان ابتلا به افسردگی و اختلالات اضطرابی در آنها کمتر از مادرانی است که از راهبردهای منفی استفاده می‌کنند (هو، هان، بای و گائو[3]، ۲۰۱۹). بنابر آنچه گفته شد می‌توان گفت استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان می‌تواند به‌مثابه یک عامل حمایتی تا حدی از میزان تأثیر فشارهای روانی بر سلامت روان مادران دارای فرزند اوتیستیک بکاهد. یکی از روشهایی که می‌تواند منجر به تقویت راهبردهای شناختی تنظیم هیجانات شود آموزش تاب‌آوری است.

تاب‌آوری فرایند تواناسازی یا پیامد سازش‌یافتگی موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است (ماستن[4]، ۲۰۱۸). آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری می‌تواند به فرد کمک کند تا از عواطف مثبت به‌منظور پذیرش و پشت سر گذاشتن تجربه‌های نامطلوب و بازگشت به وضعیت مطلوب استفاده کند (وانته و همکاران، ۲۰۱۸). مطالعات متعدد نشان‌دهندهٔ تأثیر تاب‌آوری بر میزان تنظیم هیجان افراد بوده است. اوشیو، تاکو، هیرانو و سعید[5] (۲۰۱۸) در پژوهش خود که با هدف بررسی ویژگیهای روان‌شناختی افراد تاب‌آور انجام شده بود دریافتند که هر چه میزان تاب‌آوری افراد بالاتر باشد، میزان تنظیم هیجان نیز در آنها بالاتر است. باغجری، سعادتی و اسماعیل‌نسب (۲۰۱۷) نیز در پژوهش خود که با هدف بررسی رابطهٔ میزان تاب‌آوری بر تنظیم هیجان افراد مبتلا به سرطان انجام شده بود دریافتند که هرچه میزان تاب‌آوری افراد بیشتر باشد، میزان مدیریت هیجانات منفی افزایش و استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان در فرد کاهش می‌یابد. همچنین نتایج برخی پژوهشهای انجام‌شده نشان‌دهندهٔ رابطهٔ تاب‌آوری با میزان هیجانات مثبت و استفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان همچون تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت،

1. Vernhet, Dellapiazza, Blanc, Cousson-Gelie, Miot
2. Costa, Steffgen & Ferring
3. Hu, Han, Bai & Gao
4. Masten
5. Oshio, Taku, Hirano & Saeed

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

پذیرش بالاتر و همچنین استفاده کمتر از نشخوار فکری بوده است (غلامی و واحدی، ۱۳۹۴؛ بهشتیان و میرزازاده، ۱۳۹۵؛ محبی، شکری و پورشهریار، ۱۳۹۷؛ باغجری و همکاران، ۲۰۱۷ و کای، پان، ژانگ، وی، دانگ[1] و همکاران ۲۰۱۷). بنابراین می‌توان انتظار داشت که آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری در نهایت منجر به افزایش توانایی فرد در تنظیم هیجانات به‌صورت مؤثر و کارآمد شود.

با توجه به آنکه مادران دارای فرزند اوتیسیک با مشکلات و چالشهای فراوانی روبه‌رو هستند که سلامت روان‌شناختی آنها را در معرض خطر قرار می‌دهد و بسیاری از این مشکلات قابل حل شدن در کوتاه‌مدت نیستند و نمی‌توان محیط این افراد را نسبت به وجود عوامل آسیب‌زا به‌طور کامل کنترل کرد، بنابراین به‌نظر می‌رسد در دسترس‌ترین راه برای کمک به کاهش فشارهای ناشی از داشتن فرزند اوتیستیک، تلاش برای ارتقای سلامت روانی مادران و توانمند کردن آنهاست. بنابر آنچه گفته شد آموزش تاب‌آوری می‌تواند یکی از روشهای مؤثر برای ارتقای سلامت روانی مادران، به‌ویژه افزایش تنظیم شناختی هیجان در آنها باشد. با توجه به آنکه تاکنون پژوهشی در داخل کشور به بررسی تأثیر آموزش تاب‌آوری بر میزان تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند اوتیستیک نپرداخته است، پژوهش حاضر در صدد است تا اثربخشی برنامهٔ آموزشی تاب‌آوری تدوین شده را بر تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند اوتیستیک بررسی کند. هدف پژوهش حاضر در قالب یک سؤال مورد آزمون قرار می‌گیرد: آیا برنامهٔ آموزشی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری بر میزان تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند اوتیستیک تأثیر دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از پژوهشهای کاربردی و از نوع شبه‌آزمایشی است که با دو گروه کنترل و آزمایش به‌صورت پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری است. جامعهٔ آماری شامل همهٔ مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بود که به یکی از مراکز مشاوره واقع در شهر تهران در سال ۱۳۹۷ مراجعه کرده بودند. پس از انجام دادن مصاحبه‌های مقدماتی براساس نمونه‌گیری هدفمند ۳۰ مادر انتخاب شدند. سپس آنها به‌صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. ملاکهای ورود عبارت بودند از: ابتلای کودک به اختلال اوتیسم به تشخیص متخصص، داشتن سن بالای ۲۵ برای مادر، تحصیلات حداقل دیپلم، علاقه‌مندی به مشارکت در پژوهش، عدم دریافت برنامهٔ مداخلهٔ روان‌شناختی در زمان اجرای پژوهش. همچنین ملاکهای خروج عبارت بودند از: غیبت بیش از دو بار در جلسات، شروع یا تغییر نوع یا میزان دارو از سوی مادر از زمان شروع تا پایان پژوهش (داروهای اثرگذار بر سلامت روان)، ابتلای مادر یا کودک به بیماری جسمی حاد در زمان اجرای پژوهش. یادآور می‌شود که یک نفر از گروه آزمایش به علت غیبتهای مکرر حذف و به‌همین‌دلیل یک نفر هم از گروه کنترل حذف شد. میانگین سن

1. Cai, Pan, Zhang, Wei, Dong

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

مادرانی که در پژوهش شرکت کردند ۳۲ سال بود و ۸ نفر از مادران دارای مدرک دیپلم و ۶ نفر از آنها دارای مدرک کارشناسی بودند. به‌طورکلی ۱۴ نفر در گروه آزمایش و ۱۴ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش ۱۲ جلسه آموزش تاب‌آوری دریافت کردند. این درحالی بود که گروه کنترل در هیچ‌گونه مداخله‌ای شـــرکت داده نشدند. شایان ذکر اســـت که به‌منظور رعایت اخلاق پس از پایان یافتن مدت پژوهش جلسات آموزشی برای گروه کنترل نیز برگزار شد. همچنین به‌منظور بررسی پایداری اثر مداخله، سه ماه پس از اجرای جلسات آموزشی همهٔ شرکت‌کنندگان به پرسشنامه‌های مرحلهٔ پیگیری که همان پرسشـــنامهٔ استفاده شده در مرحلهٔ پیش‌آزمون و پس‌آزمون بود پاسخ دادند. درنهایت داده‌های پژوهش حاضر با روش آمار استنباطی تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۴ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

◉ ابزار پژوهش

پرسشنامه تنظیم شـــناختی هیجان[1]: در این پژوهش برای بررسی تنظیم شناختی هیجانات شرکت‌کنندگان در برابر رویدادهای استرس‌زا از پرسشنامهٔ تنظیم شناختی هیجان استفاده شده است. این پرسشنامه را گارنفسکی، کرایج و اسپین‌هون[2] در سال ۲۰۰۱ تهیه کرده‌اند. این پرسشنامه ۳۶ سؤال دارد و شـــامل ۹ زیرمقیاس است. هریک از زیرمقیاسها نیز شامل ۴ گویه است. هر گویه نمره‌ای بین ۱ (تقریباً هرگز) تا ۴ (تقریباً همیشه) می‌گیرد. نمرات هر زیرمقیاس با جمع کردن نمرات سؤالات مربوط به آن زیرمقیاس، به‌دست می‌آید(دامنه نمرات بین ۴ تا ۲۰ است). هرچه نمره کسب‌شده در هر زیرمقیاس بیشتر باشد (به ۴ نزدیک‌تر باشد) نشان‌دهندهٔ این است که فرد آن راهبرد را بیشتر استفاده کرده است. خرده‌مقیاسها عبارت‌اند از:

- **ملامت خویش:** فرد تقصیر آنچه را پیش آمده به خود نسبت می‌دهد.
- **پذیرش:** فرد حادثه منفی و تلاشهای خود را در آن می‌پذیرد.
- **نشخوارگری:** فرد دائماً به مرور رویداد منفی می‌پردازد.
- **تمرکز مجدد مثبت:** فرد به جای تفکر دربارهٔ رویداد منفی تجربه‌شـــده به تفکر دربارهٔ مســـائل لذت‌بخش زندگی می‌پردازد.
- **تمرکز بر برنامه‌ریزی:** به برنامه‌ریزی فرد برای مقابله با آنچه اتفاق افتاده است، اطلاق می‌شود.
- **ارزیابی مجدد مثبت:** فرد به خلق معانی مثبت برای رویداد منفی زندگی می‌پردازد.
- **دیدگاه‌گیری:** فرد با مقایســـهٔ اتفاق ناگوار رخ داده با وقایع بدتر، بر نسبی بودن آن حادثه تأکید می‌کند.

1. The Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
2. Spinhoven

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

- **فاجعه‌سازی:** فرد حادثه منفی را به طور فاجعه‌آمیزی بزرگ می‌کند.
- **ملامت دیگران:** فرد تقصیر تجارب بد ناشی از رویداد استرس‌زا را به دیگران نسبت می‌دهد.

گارنفسکی و کرایج (۲۰۰۶) ضریب پایایی هر ۹ خرده‌مقیاس پرسشنامه را با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۶۸ تا ۰/۸۳ گزارش کرده و روایی این پرسشنامه را در سطح مطلوب اعلام کرده‌اند. پایایی پرسشنامه در فرهنگ ایرانی را یوسفی (۱۳۸۵)، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۲ گزارش کرده است. روایی پرسشنامه نیز از طریق همبستگی میان راهبردهای منفی با نمرات مقیاس افسردگی و اضطراب پرسشنامهٔ ۲۸ سؤالی سلامت عمومی بررسی شده و به‌ترتیب ضرایبی برابر ۰/۳۵ و ۰/۳۷ به‌دست آمده است که هر دو ضریب در سطح ۰/۰۰۰۱ معنادار بودند.

روش اجرا

برنامهٔ آموزشی این پژوهش طی ۱۲ جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای و به‌صورت یک روز در هفته وگروهی و دوجلسهٔ تماس تلفنی فردی به مدت ۱۵ تا ۳۰ دقیقه برگزار شده است. همچنین پس از پایان جلسات آموزشی یک جلسهٔ ۹۰ دقیقه‌ای گروهی برای بررسی مشکلات و پاسخ به سؤالات تشکیل شده است. اجرای جلسات به صورت کارگاهی بود و در فرایند آموزش از روشهای سخنرانی، بارش ذهنی و تمرین استفاده شده است. برنامهٔ آموزش تاب‌آوری این پژوهش مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری و نظریه‌های مرتبط بود که با نگاهی برخرده‌مقیاسها و مؤلفه‌های ابزار کانر و دیویدسون[1] (۲۰۰۳) و همچنین بر اساس مدل تاب‌آوری عامل حفاظتی (مصونیت) گارمزی[2] (۱۹۸۴) طراحی شده است. در این مدل بدون از میان برداشتن عامل خطر، یک عامل حفاظتی در تعامل با یک عامل خطرزا قرار می‌گیرد تا از این طریق اثر منفی مواجهه با عامل خطرزا را کم کند (ماستن، ۲۰۱۸). شایان ذکر است که برنامهٔ مداخله‌ای این پژوهش را یکی از پژوهشگران این مقاله طراحی کرده که در حیطهٔ بسته‌های آموزش خانواده و تاب‌آوری دوره دیده بود. پس از آن محتوای جلسات در اختیار سه تن از متخصصان حوزهٔ مطالعات تاب‌آوری قرار گرفته و اعتبار صوری و محتوایی برنامه را این متخصصان تأیید کرده‌اند. خلاصهٔ جلسات در جدول ۱ گزارش شده است.

1. Connor & Davidson
2. Garmezy

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۱. محتویات آموزشی جلسات و شرح جلسات

شمارهٔ جلسه	هدف	محتوا
۱	معارفه و معرفی محتوای برنامه	آشنایی با برنامه و قوانین، تکمیل فرمهای رضایت‌نامه
۲	آشنایی با مفهوم تغییر/ انعطاف‌پذیری	آشنایی با فرایند رویارویی با تغییر، ایجاد نگاه منعطف در مواجهه با تغییر، ارائهٔ مثال دربارهٔ تغییر و نحوهٔ عادی‌سازی
۳	کنار آمدن با رفتارهای مشکل‌آفرین	شناخت رفتارهای مشکل‌آفرین و روشهای مواجهه با آنها با هدف افزایش شناخت فرد نسبت به رفتار مشکل‌آفرین و مواجههٔ کارآمد
۴	مدیریت استرس	آشنایی با مراحل کنترل استرس، آموزش استفاده از شیوه‌های کارآمد کنار آمدن با استرس
۵	کنترل خشم	شناخت علائم خشم، آشنایی با مراحل کنترل خشم
۶	آشنایی با فنون آرام‌سازی	آموزش فنون آرام‌سازی و بیان احساس
۷	بازسازی شناختی/آشنایی با خطاهای شناختی	آشنایی با خطاهای شناختی و جایگزین کردن آنها با تفکر سازنده
۸	آشنایی با روشهای حل مسأله	آموزش روشها و مراحل حل مسأله و تمرین نحوهٔ اجرای آن
۹	آشنایی با مفهوم خوش‌بینی و واقع‌بینی	آموزش مفاهیم، بررسی نحوهٔ تبیین موفقیتها و شکستهای افراد در گذشته و اصلاح آنها
۱۰	افزایش خودآگاهی	آموزش ابعاد مختلف خودآگاهی شامل جسمانی، شناختی، معنوی و رفتاری
۱۱	هدف‌گذاری	آشنایی با فرایند هدف‌گذاری و تشخیص اهداف واقع‌بینانه از غیرواقع‌بینانه
۱۲	مرور و جمع‌بندی	اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

در این بخش ابتدا یافته‌های توصیفی حاصل از متغیر تنظیم هیجان به تفکیک مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و کنترل ارائه شده است (جدول ۲). شایان ذکر است که پیش از انجام دادن هر تحلیل، ابتدا مقادیر پرت با نمودار جعبه‌ای[1] و شاخص فاصله ماهالانوبیس[2] بررسی شده و از نبود داده پرت اطمینان حاصل شده است.

1. Box plot
2. Mahalanobis distance

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۲. یافته‌های توصیفی و آزمون شاپیرو- ویلک متغیر تنظیم هیجان در گروه آزمایش و کنترل

		گروه آزمایش				گروه کنترل			
خرده‌مقیاس	مرحله	میانگین	انحراف معیار	آماره Sh-W	معناداری	میانگین	انحراف معیار	آماره Sh-W	معناداری
ملامت خویش	پیش‌آزمون	۱۲/۸۶	۱/۴۶۰	۰/۹۱	۰/۱۶	۱۲/۸۵	۱/۰۲۷	۰/۹۲	۰/۲۵
	پس‌آزمون	۱۱/۴۳	۱/۰۸۹	۰/۹۰	۰/۱۴	۱۲/۵۷	۱/۲۲۲	۰/۹۲	۰/۲۷
	پیگیری	۱۱/۵۰	۱/۰۹۲	۰/۸۹	۰/۰۹	۱۲/۷۹	۱/۳۱۱	۰/۹۴	۰/۴۹
پذیرش	پیش‌آزمون	۱۳/۴۳	۱/۹۱۰	۰/۹۲	۰/۲۲	۱۳/۳۶	۲/۲۴۰	۰/۹۱	۰/۱۶
	پس‌آزمون	۱۴/۱۴	۰/۸۶۴	۰/۸۷	۰/۰۶	۱۳/۳۶	۱/۸۲۳	۰/۹۱	۰/۱۵
	پیگیری	۱۳/۶۴	۰/۸۴۲	۰/۸۹	۰/۰۷	۱۳/۲۱	۲/۱۵۵	۰/۹۲	۰/۲۹
نشخوارگری	پیش‌آزمون	۱۲/۳۶	۱/۴۴۷	۰/۸۹	۰/۰۸	۱۲/۱۴	۱/۷۰۳	۰/۹۲	۰/۲۲
	پس‌آزمون	۱۱/۸۶	۱/۰۹۹	۰/۹۰	۰/۱۲	۱۲/۲۹	۲/۵۸۵	۰/۹۲	۰/۲۵
	پیگیری	۱۱/۸۶	۰/۸۶۴	۰/۸۸	۰/۰۶	۱۲/۴۳	۲/۵۳۳	۰/۹۱	۰/۱۵
تمرکز مجدد مثبت	پیش‌آزمون	۹/۰۷	۲/۲۶۹	۰/۹۲	۰/۲۸	۹/۳۶	۲/۵۶۰	۰/۹۵	۰/۷۰
	پس‌آزمون	۱۶/۲۹	۱/۸۹۹	۰/۹۲	۰/۲۵	۸/۸۶	۲/۳۸۱	۰/۹۴	۰/۵۰
	پیگیری	۱۳/۶۴	۱/۴۴۷	۰/۹۱	۰/۱۷	۹/۱۴	۲/۶۲۷	۰/۸۹	۰/۰۸
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	پیش‌آزمون	۱۱/۲۱	۱/۸۸۸	۰/۸۷	۰/۰۶	۱۱/۲۹	۰/۹۹۴	۰/۹۳	۰/۳۲
	پس‌آزمون	۱۷/۲۱	۱/۷۶۲	۰/۸۸	۰/۰۶	۱۱/۱۴	۱/۷۴۸	۰/۹۲	۰/۲۳
	پیگیری	۱۵/۴۳	۱/۸۶۹	۰/۹۴	۰/۵۴	۱۰/۸۶	۱/۲۹۲	۰/۸۸	۰/۰۶
ارزیابی مجدد مثبت	پیش‌آزمون	۹/۷۱	۱/۹۷۸	۰/۹۳	۰/۳۲	۹/۹۳	۱/۴۳۹	۰/۹۵	۰/۶۲
	پس‌آزمون	۱۵/۶۴	۱/۷۸۱	۰/۸۷	۰/۰۵	۱۰	۲	۰/۹۲	۰/۲۶
	پیگیری	۱۳/۷۱	۱/۸۵۸	۰/۸۷	۰/۰۵	۹/۸۶	۱/۷۹۱	۰/۸۹	۰/۰۹
دیدگاه‌گیری	پیش‌آزمون	۱۰	۲/۰۳۸	۰/۹۶	۰/۷۴	۱۰/۰۷	۱/۹۷۹	۰/۸۸	۰/۰۶
	پس‌آزمون	۱۵/۲۱	۱/۷۶۲	۰/۸۷	۰/۰۵	۱۰/۸۶	۱/۷۰۳	۰/۹۳	۰/۴۰
	پیگیری	۱۴/۰۷	۲/۱۶۵	۰/۸۷	۰/۰۶	۱۰/۰۷	۱/۹۷۹	۰/۹۴	۰/۵۰
فاجعه‌سازی	پیش‌آزمون	۱۲/۷۹	۳/۸۴۷	۰/۹۰	۰/۱۴	۱۱/۵۷	۳/۹۹۵	۰/۹۱	۰/۱۴
	پس‌آزمون	۷/۸۶	۰/۸۶۴	۰/۹۲	۰/۲۲	۱۱/۷۱	۳/۹۱۱	۰/۹۲	۰/۲۵
	پیگیری	۸/۶۴	۱/۳۹۳	۰/۸۹	۰/۰۷	۱۱/۸۶	۴/۰۷۴	۰/۹۲	۰/۲۲

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۲. (ادامه)

خرده‌مقیاس	مرحله	گروه آزمایش				گروه کنترل			
		میانگین	انحراف معیار	آماره Sh-W	معناداری	میانگین	انحراف معیار	آماره Sh-W	معناداری
ملامت دیگران	پیش‌آزمون	۱۲/۵۰	۳/۴۳۶	۰/۸۸	۰/۰۶	۱۲/۷۹	۳/۵۳۴	۰/۸۸	۰/۰۷
	پس‌آزمون	۸/۰۷	۱/۱۴۱	۰/۸۹	۰/۰۹	۱۲/۱۴	۳/۱۵۹	۰/۸۶	۰/۰۵
	پیگیری	۸/۷۱	۱/۲۶۷	۰/۸۹	۰/۰۹	۱۲/۲۱	۳/۴۲۳	۰/۸۸	۰/۰۶

جدول شماره ۲ نشانگر میانگین و انحراف استاندارد راهبردهای تنظیم هیجان گروه آزمایش و کنترل از مرحله پیش‌آزمون تا پیگیری اســـت. همان‌طور که از جدول مشـــخص است، در میانگین راهبردهای گوناگون تغییر ایجاد شده است و در ادامه برای بررسی معناداری این تفاوتها از تحلیل واریانس چندمتغیره با اندازه‌گیریهای مکرر اســـتفاده شده است. همچنین نتایج آزمون شاپیرو - ویلک حاکی از نرمال بودن داده‌های پژوهش است (جدول۲).

جدول ۳. آزمون کرویت موخلی

متغیر	آزمون موخلی	درجه آزادی	معناداری	اپسیلون		
				گرین هاوس گیزر	هویت- فلت	حد پایین
ملامت خویش	۰/۹۳	۲	۰/۴۱	۰/۹۳	۱	۰/۵
پذیرش	۰/۸۰	۲	۰/۰۶	۰/۸۳	۰/۹۱	۰/۵
نشخوارگری	۰/۸۸	۲	۰/۲	۰/۸۹	۰/۹۹	۰/۵
تمرکز مجدد مثبت	۰/۸۷	۲	۰/۱۸	۰/۸۸	۰/۹۸	۰/۵
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۰/۹۶	۲	۰/۶۸	۰/۹۷	۱	۰/۵
ارزیابی مجدد مثبت	۰/۹۲	۲	۰/۳۶	۰/۹۲	۱	۰/۵
دیدگاه‌گیری	۰/۹۷	۲	۰/۷۲	۰/۹۷	۱	۰/۵
فاجعه‌سازی	۰/۸۸	۲	۰/۲۱	۰/۸۹	۰/۹۹	۰/۵
ملامت دیگران	۰/۷۸	۲	۰/۰۵۵	۰/۸۲	۰/۹۰	۰/۵

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

در جدول شـــماره ۳، برای بررسی مفروضه کرویت نتیجه آزمون کرویت موخلی گزارش شده است. نتایج حاکی از آن بود که آزمون کرویت موخلی در هیچ‌یک از خرده‌مقیاســـهای تنظیم هیجان معنادار نیست ($P>۰/۰۵$). بنابراین، واریانس تفاوت میان همه ترکیبهای ماتریس واریانس- کوواریانس مربوط به متغیرهای وابسته در گروههای مورد بررسی یکسان است، بنابراین از آزمون اسفریتی می‌توان استفاده کرد.

جدول ۴. آزمون لون، بررسی همگنی واریانسها

خرده‌مقیاس	مرحله	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
ملامت خویش	پیش‌آزمون	۱/۸	۱	۲۶	۰/۱۹
	پس‌آزمون	۰/۰۵	۱	۲۶	۰/۸۱
	پیگیری	۰/۲۳	۱	۲۶	۰/۶۳
پذیرش	پیش‌آزمون	۰/۳۶	۱	۲۶	۰/۵۵
	پس‌آزمون	۰/۰۵	۱	۲۶	۰/۸۲
	پیگیری	۰/۰۷	۱	۲۶	۰/۷۹
نشخوارگری	پیش‌آزمون	۰/۰۰۷	۱	۲۶	۰/۹۳
	پس‌آزمون	۱/۶۵	۱	۲۶	۰/۲۵
	پیگیری	۰/۳۵	۱	۲۶	۰/۵۳
تمرکز مجدد مثبت	پیش‌آزمون	۰/۱۸	۱	۲۶	۰/۶۶
	پس‌آزمون	۰/۱۹	۱	۲۶	۰/۶۷
	پیگیری	۳/۲۷	۱	۲۶	۰/۰۸
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	پیش‌آزمون	۱/۷۳	۱	۲۶	۰/۲
	پس‌آزمون	۰/۴۱	۱	۲۶	۰/۵۲
	پیگیری	۱/۷۷	۱	۲۶	۰/۱۹
ارزیابی مجدد مثبت	پیش‌آزمون	۰/۷۴	۱	۲۶	۰/۳۹
	پس‌آزمون	۰/۱۵	۱	۲۶	۰/۶۹
	پیگیری	۰/۱۸	۱	۲۶	۰/۶۶

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۴. (ادامه)

خرده‌مقیاس	مرحله	F	درجه آزادی ۱	درجه آزادی ۲	معناداری
دیدگاه گیری	پیش‌آزمون	۰/۰۷	۱	۲۶	۰/۷۸
	پس‌آزمون	۰/۰۱	۱	۲۶	۰/۹۱
	پیگیری	۰/۰۸	۱	۲۶	۰/۷۸
فاجعه‌سازی	پیش‌آزمون	۰/۰۸	۱	۲۶	۰/۷۷
	پس‌آزمون	۰/۰۰۳	۱	۲۶	۰/۹۵
	پیگیری	۰/۱۶	۱	۲۶	۰/۸۵
ملامت دیگران	پیش‌آزمون	۰/۱۹	۱	۲۶	۰/۶۷
	پس‌آزمون	۰/۰۵	۱	۲۶	۰/۸۱
	پیگیری	۰/۰۷	۱	۲۶	۰/۷۸

بر اساس جدول شماره ۴ و آزمون لون، فرض F هیچ‌یک از خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان معنادار نبودند (P >۰/۰۵)؛ بنابراین فرض همگنی واریانسها برقرار است. همچنین نتایج آزمون ام باکس (P =۰/۰۹ و ۱/۲۹ =۲۱۳۴/۶۹ و F۱۱۹ و Box's M=۳۹۸/۲۵) حاکی از عدم معناداری مقدار F بود (P >۰/۰۵).

جدول ۵. آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیریهای مکرر برای مقایسه اثرات زمان و گروه

منبع اثر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	p-value	اندازه اثر
زمان	ملامت خویش	۱۱/۸۱	۲	۵/۹۰	۵/۵۵	۰/۰۰۱	۰/۱۷
	پذیرش	۲/۱	۲	۱/۰۸	۰/۳۲	۰/۷۲	۰/۰۱
	نشخوارگری	۰/۴۵	۲	۰/۲۵	۰/۰۷	۰/۹۳	۰/۰۰۳
	تمرکز مجدد مثبت	۱۶۲/۴۵	۲	۸۱/۲۲	۱۹/۰۹	۰/۰۰۱	۰/۴۲
	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۱۲۳/۵	۲	۶۱/۷۵	۴۲/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۶۱
	ارزیابی مجدد مثبت	۱۳۰/۰۲	۲	۶۵/۰۱	۲۶/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۵۰
	دیدگاه‌گیری	۱۳۱/۳۵	۲	۶۵/۶۷	۲۲/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۴۶
	فاجعه‌سازی	۹۰/۱۶	۲	۴۵/۰۸	۳/۸۳	۰/۰۲	۰/۱۲
	ملامت دیگران	۱۰۵/۵	۲	۵۲/۷۵	۷/۰۵	۰/۰۰۲	۰/۲۱

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۵. (ادامه)

منبع اثر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	p-value	اندازه اثر
گروه	ملامت خویش	۱۳/۷۲	۱	۱۳/۷۶	۶/۰۷	۰/۰۲	۰/۱۸
	پذیرش	۳/۸۵	۱	۳/۸۵	۱/۶۲	۰/۲۱	۰/۰۵۹
	نشخوارگری	۱/۴۴	۱	۱/۴۴	۰/۴۰۹	۰/۵	۰/۰۱
	تمرکز مجدد مثبت	۳۱۶/۲۹	۱	۳۱۶/۲۹	۴۸/۸۳	۰/۰۰۱	۰/۶۵
	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۲۶۰/۷۶	۱	۲۶۰/۷۶	۵۲/۰۷	۰/۰۰۱	۰/۶۶
	ارزیابی مجدد مثبت	۲۰۱/۱۹	۱	۲۰۱/۱۹	۳۹/۹	۰/۰۰۱	۰/۶۰
	دیدگاه‌گیری	۱۶۰/۱۹	۱	۱۶۰/۱۹	۲۹/۱۳	۰/۰۰۱	۰/۵۲
	فاجعه‌سازی	۸۰/۰۴	۱	۸۰/۰۴	۸/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۲۵
	ملامت دیگران	۱۴۴/۰۴	۱	۱۴۴/۰۴	۱۵/۱۷	۰/۰۰۱	۰/۳۶
زمان * گروه	ملامت خویش	۶/۹۵	۲	۳/۴۷	۳/۲۷	۰/۰۴	۰/۱۱
	پذیرش	۱/۷۸	۲	۰/۸۹	۰/۲۶	۰/۷۶	۰/۰۱
	نشخوارگری	۲/۴۵	۲	۱/۲۲	۰/۳۷	۰/۶	۰/۰۱
	تمرکز مجدد مثبت	۲۱۲/۲۱	۲	۱۰۶/۱۵	۲۴/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	۱۴۳/۵۹	۲	۷۱/۷۹	۴۸/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۶۵
	ارزیابی مجدد مثبت	۱۲۶/۱۶	۲	۶۳/۰۸	۲۵/۹۳	۰/۰۰۱	۰/۴۹
	دیدگاه‌گیری	۸۴/۷۳	۲	۴۲/۳۶	۱۴/۵	۰/۰۰۱	۰/۳۵
	فاجعه‌سازی	۱۰۶/۷۳	۲	۵۳/۳۶	۴/۵۳	۰/۰۱	۰/۱۴
	ملامت دیگران	۵۸/۳۱	۲	۲۹/۱۵	۳/۸۹	۰/۰۲	۰/۱۳

جدول شماره ۵ نتایج مرتبط با پرسشنامه تنظیم شناختی هیجان گارنفسکی را نشان می‌دهد. این جدول بررسی می‌کند که آیا میانگین خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان در مراحل مختلف (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) تفاوت داشته است یا خیر. یافته‌ها نشان می‌دهند که اثر عامل زمان بر میزان

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان به‌غیر از خرده‌مقیاسهای پذیرش و نشخوارگری معنادار است (p<۰/۰۵). به این معنا که میانگین خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان (به غیر از خرده‌مقیاسهای پذیرش و نشخوارگری) در مراحـــل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری تغییر معناداری پیدا کرده اســـت. تعامل زمان و گروه نیز معنادار شده است (p<۰/۰۵) و نشان می‌دهد که تأثیر زمان بر گروههای آزمایش و کنترل متفاوت بوده است. نتایج بین‌آزمودنی نشان می‌دهد که اثر گروه (مداخله انجام‌شده) بر خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان به غیر از خرده‌مقیاســـهای پذیرش و نشخوارگری معنادار شده است (p<۰/۰۵). به این معنا که مداخله انجام‌شده بر تمام خرده‌مقیاسهای تنظیم هیجان به غیر از خرده‌مقیاسهای پذیرش و نشخوارگری مؤثر بوده است.

جدول ۶. مقایسه جفتی مراحل بر اساس تصحیح بونفرونی

متغیر	مرحله I	مرحله J	تفاضل میانگین	معناداری
ملامت خویش	پیش‌آزمون	پس آزمون	۰/۸۵	۰/۰۱
		پیگیری	۰/۷۱	۰/۰۸
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۱۴	۱
پذیرش	پیش‌آزمون	پس آزمون	-۰/۳۵	۱
		پیگیری	-۰/۰۳	۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۲	۱
نشخوارگری	پیش‌آزمون	پس آزمون	۰/۱۷	۱
		پیگیری	۰/۱۰	۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۰۷	۱
تمرکز مجدد مثبت	پیش‌آزمون	پس آزمون	-۳/۳۵	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۱/۸۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۱/۱۷	۰/۰۵

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

جدول ۶. (ادامه)

متغیر	مرحله I	مرحله J	تفاضل میانگین	معناداری
تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی	پیش‌آزمون	پس آزمون	-۲/۹۲	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۱/۸۹	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۰۳	۰/۰۰۷
ارزیابی مجدد مثبت	پیش‌آزمون	پس آزمون	-۳	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۱/۹۶	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۱/۰۳	۰/۰۲
دیدگاه‌گیری	پیش‌آزمون	پس آزمون	-۳	۰/۰۰۱
		پیگیری	-۲/۰۳	۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۹۶	۰/۱۸
فاجعه‌سازی	پیش‌آزمون	پس آزمون	۲/۳۹	۰/۰۳
		پیگیری	۱/۹۲	۰/۲
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۴۶	۱
ملامت دیگران	پیش‌آزمون	پس آزمون	۲/۵۳	۰/۰۰۱
		پیگیری	۲/۲۴	۰/۰۴
	پس‌آزمون	پیگیری	-۰/۳۵	۱

برای بررسی پایداری اثر مداخله، مقایسه زوجی بر اساس تصحیح بونفرونی انجام گرفته است. براساس جدول شماره ۶، بیشترین تغییرات از مرحله پیش‌آزمون تا پس‌آزمون است که این نشان‌دهنده اثر مثبت مداخله بر راهبردهای ملامت خویش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، دیدگاه‌گیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران است. همچنین عدم تغییر میانگین راهبردهای

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

ذکر شده از مرحله پس‌آزمون تا مرحله پیگیری حاکی از پایداری اثربخشی مداخله در گذر زمان است. هرچند که خرده‌مقیاس‌های تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مثبت اثربخشی مداخله را تا مرحله پیگیری ادامه داده و رو به افزایش بوده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف اثربخشی آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری بر تنظیم شناختی هیجان مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شده است. بررسی تفاوت میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد که آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری بر افزایش تنظیم شناختی هیجان مادران دارای فرزند اوتیستیک مؤثر بوده است. این یافته با پژوهش اوشیو و همکاران (۲۰۱۸)، کای و همکاران(۲۰۱۷)، باغجری و همکاران (۲۰۱۷)، بهشتیان و میرزازاده (۱۳۹۵) و غلامی و واحدی (۱۳۹۴) همسوست. این مطالعات نشان دادند که میزان تاب‌آوری بر میزان تنظیم هیجان افراد اثرگذار است. اشیو و همکاران(۲۰۱۸) در مطالعهٔ خود به بررسی ویژگیهای شخصیتی افراد تاب‌آور پرداختند و نتایج حاکی از آن بود که میان میزان تاب‌آوری افراد با میزان تنظیم هیجان آنها همبستگی مثبت وجود دارد. پژوهش کای و همکاران(۲۰۱۷) نیز که با هدف بررسی رابطهٔ تاب‌آوری با میزان تنظیم هیجان و اضطراب در سربازان انجام شده بود رابطهٔ تاب‌آوری و میزان تنظیم هیجان را تأیید کرده است. بهشتیان و میرزازاده (۱۳۹۵) نیز در پژوهشی که با هدف آموزش تاب‌آوری و بررسی اثر آن بر تنظیم هیجان زنان سرپرست خانوار انجام دادند، دریافتند که آموزش تاب‌آوری می‌تواند بر میزان تنظیم هیجان افراد تأثیر مثبت بگذارد. یافته‌های پژوهش حاضر مبین آن است که آموزش مؤلفه‌های تاب‌آوری منجر به کاهش استفاده از راهبردهای شناختی منفی تنظیم هیجان فاجعه‌سازی، ملامت خود و ملامت دیگران در افراد شده است. در تبیین یافته‌های این بخش از پژوهش باید گفت که در طول جلسات که برنامهٔ آموزشی آن بر اساس مؤلفه‌های تاب‌آوری تدوین شده است جلساتی به آموزش مدیریت هیجانات منفی، خودآگاهی و شناخت نقاط قوت و ضعف اختصاص داده شد. در طول این جلسات افراد آموختند کنترل بیشتری بر هیجانات خود داشته باشند و همچنین نسبت به محدودیتهای خود و دیگران نگاهی واقع بینانه‌تر کسب کردند. این آموزشها منجر به آن شد که افراد به جای فاجعه‌سازی، تفسیری خوش بینانه‌تر نسبت به موقعیت خود داشته باشند. به‌علاوه در این دورهٔ آموزشی انواع خطاهای شناختی و چگونگی کنارآمدن با افکار ناکارآمد و جایگزین کردن این افکار با افکار سازنده به شرکت‌کنندگان در پژوهش آموزش داده شد. قابل پیش‌بینی است وقتی که فرد بتواند به دور از خطاهای شناختی وقایع را تحلیل کند و افکار سازنده را جایگزین افکار ناکارآمد کند، توانایی بیشتری در تحلیل وقایع پیرامون

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

خواهد داشت و در مواجهه با شرایط سخت کمتر به ملامت خود و دیگران خواهد پرداخت. بنابراین احتمال آن وجود دارد که کاهش نمرات میانگین راهبردهای منفی در پس‌آزمون و مرحله پیگیری در نتیجهٔ مداخلهٔ این پژوهش باشـــد. به‌طور کلی می‌توان گفت آشنایی افراد با خطاهای شناختی می‌تواند تا حد زیادی میزان افکار منفی را که فرد با آنها درگیر اســـت، کم کند(کای و همکاران، ۲۰۱۷). گذشته از این هرچه افراد بتوانند مدیریت بیشتری بر افکار منفی خود داشته باشند، انتظار آنها از وقوع اتفاقات ناگوار کمتر خواهد بود(وانته و همکاران، ۲۰۱۸). از این‌رو کاهش اســـتفاده از راهبردهای منفی در نتیجهٔ محتوای آموزش داده شـــده قابل انتظار بود. نتایج پژوهش باغجری و همکاران (۲۰۱۷) که به بررســـی رابطهٔ تاب‌آوری و میزان تنظیم هیجان افراد مبتلا به ســـرطان پرداخته بودند نیز همسو با نتایج پژوهش حاضر نشان داد که میزان تاب‌آوری افراد با کاهش میزان فاجعه‌سازی، ملامت خود و دیگران رابطه دارد. محبی و همکاران (۱۳۹۷) نیز که در پژوهش خود به بررســـی تأثیر میزان تاب‌آوری بر تنظیم هیجان در دانش‌آموزان دختر پرداخته بودند، همسو با نتایج این پژوهش، تأثیرآموزش تاب‌آوری بر کاهش اســـتفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان و همچنیـــن کاهش هیجانات منفی در دانش‌آموزان را گزارش کردند. همچنین یافته‌های پژوهش حاضـــر بیانگر تأثیر مداخله بر افزایش راهبردهای مثبت تنظیم هیجان توجه مجدد مثبت، تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری است. در تبیین این بخش از یافته‌های پژوهش می‌توان گفت که بخشـــی از جلسات آموزشـــی در این پژوهش به آموزش مفهوم تغییر، آشنایی با فرایند رویارویی با تغییر و ایجاد نگاه منعطف در مواجهه با تغییرات زندگی اختصاص داده شـــده است. در کنار این آموزش جلساتی نیز به آموزش شناخت احساسات و کنترل احساسات و عواطف در شرایط بحرانی و سخت پرداختیم و انتظار می‌رود که شرکت‌کنندگان پژوهش بتوانند در زمان پیشـــامد رویدادی منفی بر احساسات ناخوشایند خود کنترل بیشتری داشته باشند و کارآمدتر به برنامه‌ریزی در زمینهٔ حل و فصل رویداد منفی بپردازند و به جای تمرکز بر عواطف منفی ایجادشده بر نقاط مثبت و روشـــن موقعیت خود تمرکز کننـــد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که با توجه به سرفصلهای آموزشـــی این پژوهش افزایش اســـتفاده از راهبردهای توجه مجدد مثبت، تمرکز بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری قابل انتظار بود و احتمال آن وجود دارد که افزایش نمرات میانگین این راهبردها در پس‌آزمون و مرحله‌پیگیری در نتیجهٔ مداخلهٔ این پژوهش باشـــد. نتایج مطالعات متعدد نیز تأیید می‌کند که هر چه میزان کنترل فرد بر هیجانات منفی بیشتر باشد در زمان مواجهه با شرایط سخت بهتر می‌تواند بر موضوع تمرکز کند و برای حل مشکل راه حل ارائه دهد (غلامی و واحدی، ۱۳۹۴؛ اوشیو و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش غلامی و واحدی (۱۳۹۴) نیز که با هدف بررســـی رابطهٔ میان تاب‌آوری و تنظیم هیجان در افراد مبتلا به اختلال افسردگی انجام شده بود حاکی از آن بود که ویژگیهای حل مسألهٔ افراد تاب‌آور به آنها این امکان را می‌دهد تا

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

از راهبردهای مثبت تنظیم هیجان همچون تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و دیدگاه‌گیری بیشتر استفاده کنند. بهشتیان و میرزازاده (۱۳۹۵) نیز در پژوهشی که روی زنان سرپرست خانوار با هدف بررسی رابطهٔ میزان تاب‌آوری و تنظیم شناختی هیجان انجام داده‌اند، تأثیر میزان تاب‌آوری بر افزایش اســـتفاده از راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان را تأیید کرده‌اند. به‌منظور تبیین کلی اثربخشـــی برنامه آموزشـــی مبتنی بر مؤلفه‌های تاب‌آوری بر تنظیم شناختی هیجان مادران می‌توان چنین اســـتنباط کرد که مادران در طول برنامهٔ آموزشی با مواردی همچون کنترل خشم، کنترل استرس و نحوهٔ تفکر سازنده آشنا شدند و با استفاده از تکالیف خانگی از مادران خواسته شد تا مهارتهای آموخته شده را تمرین کنند. همچنین رویکرد شناختی- رفتاری این پژوهش به مادران کمک کرد تا به‌تدریج به بازسازی افکار بپردازند و شیوهٔ تفکر انعطاف‌پذیر را جایگزین تفکر سخت و ناسازگار کنند و در نتیجه، افزایش استفاده از راهبردهای مثبت و کاهش استفاده از راهبردهای منفی منجر به افزایش نمرهٔ تنظیم شناختی افراد در گروه آزمایش شده بود و این اثربخشی تا زمان پیگیری پایدار بوده است. شـــایان ذکر است که مقایسه راهبردهای مثبت و منفی تنظیم هیجان در مراحل پس‌آزمون و پیگیری نشـــان می‌دهد که در مرحله پیگیری شـــاهد کاهش بسیار اندک در نمرات میانگین راهبردهای مثبت هســـتیم اما این نمرات همچنان به‌طور قابل‌توجهی از نمرات میانگین در مرحلهٔ پیش‌آزمون بالاتر است. این مسئله در مورد راهبردهای منفی تنظیم هیجان نیز صادق است و استفاده از راهبردهای منفی تنظیم هیجان در مرحلهٔ پیگیری افزایش بسیاری اندکی در مقایسه با مرحلهٔ پس‌آزمون داشته است. با این حال همچنان نمرات میانگین راهبردهای منفی در مرحلهٔ پیگیری به‌طور قابل‌توجهی از نمرات پیش‌آزمون کمتر است و این به معنای پایداری تأثیر مثبت آموزش این پژوهش بر تنظیم هیجان شـــرکت‌کنندگان پژوهش بوده است. می‌توان چنین استنباط کرد که تفاوت اندک در میانگین نمرات در مرحلهٔ پیگیری می‌تواند به دلیل گذشت زمان و تغییر عواملی چون شرایط جسمانی، روانی و محیطی شرکت‌کنندگان و همچنین فاصله گرفتن از فضای آموزشی پژوهش باشد. نکتهٔ حائز اهمیت دیگر آن است که در این پژوهش اجرای برنامهٔ آموزشی منجر به افزایش همهٔ راهبردهای مثبت به جز پذیرش و کاهش استفاده از همه راهبردهای منفی به جز نشـــخوار فکری شده است. در توجیه این مســـئله باید گفت که در محتوای جلسات آموزشـــی این پژوهش بر سرفصلهای آموزشی مربوط به پذیرش، تمرکز زیادی نشده و تمرینهای مربوط به آموزش این سرفصل نیز محدودتر از سایر سرفصلها بوده که این امر ممکن است بر عدم اثربخشی مداخله بر راهبرد مثبت پذیرش اثرگذار باشد. در توجیه عدم اثربخشی مداخله بر کاهش نشخوار فکری شرکت‌کنندگان نیز می‌توان گفت که نشخوار فکری در طول زمان شکل می‌گیرد و اثری ماندگار بر نظام فکری افراد دارد و تغییر آن نیازمند زمان، تمرین و ممارســـت بیشتر است و احتمال آن وجود دارد که میزان ســـاعات آموزشی این سرفصل و همچنین میزان تمرینهای انجام

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

شده برای کاهش استفاده از این راهبرد کافی نبوده باشد.

این مطالعه نیز همانند هر پژوهش دیگر با محدودیتهایی روبه‌رو بوده است، بنابراین باید نسبت به تعمیم یافته‌های به‌دست آمده با احتیاط عمل کرد. این پژوهش یک مطالعهٔ مقطعی بوده و تأثیرات مثبت این برنامه را طی یک دورهٔ چند ماهه بررسی کرده است. پیشنهاد می‌شود برای بررسی ماندگاری اثربخشی این برنامه، پژوهش‌های طولی انجام گیرد. همچنین با توجه به‌عدم اثرگذاری مداخلهٔ این پژوهش بر راهبردهای پذیرش و نشخوار فکری پیشنهاد می‌شود که در تدوین برنامه‌های آموزش تاب‌آوری آتی تمرکز بیشتری بر سرفصلهای آموزشی و اجرای تمرینهای مربوط به این دو خرده‌مقیاس شود. از نتایج این پژوهش می‌توان به‌منظور ارتقای تاب‌آوری مادران استفاده کرد، دستاوردی مهم که خود می‌تواند به بهبود شرایط کودکان اوتیستیک در خانواده و درنتیجهٔ آن روابط متقابل مادران و کودکان منجر شود. با نظر به یافته‌های پژوهش، پیشنهاد می‌شود این مداخله در برنامه‌هایی گنجانده شود که با هدف ارتقای سلامت روانی مادران دارای کودک اوتیستیک طراحی می‌شوند.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

منابع

REFERENCES

بادان‌فیروز، علی؛ مکوندحسینی، شاهرخ و محمدی‌فر، محمدعلی. (۱۳۹۶). رابطهٔ تنظیم هیجانی با نشانگان افسردگی و اضطراب دانشجویان: نقش واسطه‌ای ذهن‌آگاهی. *فصلنامهٔ روانشناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۴ (۲)، ۲۴-۳۸.

حسینی‌بهشتیان، سیدمحمد و میرزازاده، رقیه. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و رضایت از زندگی زنان سرپرست خانوار. *فصلنامهٔ جامعه‌پژوهی فرهنگی*، ۷ (۳)، ۲۵-۵۰.

عاشوری، محمد و رشیدی، اعظم. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی دانش‌آموزان ناشنوا. *نشریهٔ توانمندسازی کودکان*، ۱۰ (۲)، ۲۵۰-۲۵۹.

غلامی، سمیه و واحدی، شهرام. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش برنامهٔ تاب‌آوری پن بر تنظیم شناختی هیجان افراد افسرده. *مجلهٔ پزشکی ارومیه*، ۲۶ (۱۲)، ۱۰۱۹-۱۰۲۷.

لقمانی، یاسمین و خدابخشی‌کولایی، آناهیتا. (۱۳۹۸). شناسایی تنیدگی‌های روانشناختی مادران با کودک اتیسم: یک مطالعه کیفی. *نشریهٔ پرستاری کودکان*، ۵ (۴)، ۴۱-۴۹.

محبی، سمیه؛ شکری، امید و پورشهریار، حسین. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش تاب‌آوری بر ارزیابی شناختی، مقابله و هیجان‌ها. *فصلنامهٔ روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۱۵ (۵۷)، ۸۳-۹۹.

یوسفی، فریده. (۱۳۸۵). بررسی رابطهٔ راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با افسردگی و اضطراب در دانش‌آموزان مراکز راهنمایی استعدادهای درخشان. *فصلنامهٔ پژوهش در حیطهٔ کودکان استثنایی*، ۶ (۴)،۸۷۱-۸۹۲.

Adams, D., Hastings, R. P., Alston-Knox, C., Cianfaglione, R., Eden, K., Felce, D., … Oliver, C. (2018). Using Bayesian methodology to explore the profile of mental health and well-being in 646 mothers of children with 13 rare genetic syndromes in relation to mothers of children with autism. *Orphanet Journal of Rare Diseases*, *13*(1),185-197.

American Psychiatric Association, DSM-5 Task Force. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders.* American Psychiatric Publishing, Inc.

Ang, K. Q. P. & Loh, P.R. (2019). Mental health and coping in parents of children with autism spectrum disorder (ASD) in Singapore: An examination of gender role in caring. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *49*(5), 2129-2145.

Baghjari, F., Saadati, H., & Esmaeilinasab, M. (2017). The relationship between cognitive emotion-regulation strategies and resiliency in advanced patient with cancer. *Journal of Cancer Research Center, 10*(10), e7443.

Cai, W. P., Pan, Y., Zhang, S.-M., Wei, C., Dong, W., & Deng, G.-H. (2017). Relationship between cognitive emotion regulation, social support, resilience and acute stress responses in Chinese soldiers: Exploring multiple mediation model. *Psychiatry Research*, *256*, 71-78.

Chan, K. K. S., Lam, C. B., Law, N. C. W., & Cheung, R. Y. M. (2018). From child autistic symptoms to parental affective symptoms: A family process model. *Research in Developmental Disabilities*, *75*, 22-31.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depress and Anxiety, 18*(2), 76-82.

Costa, A. P., Steffgen, G., & Ferring, D. (2017). Contributors to well-being and stress in parents of children with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *37*, 61-72.

Dryman, M. T., & Heimberg, R. G. (2018). Emotion regulation in social anxiety and depression: A systematic review of expressive suppression and cognitive reappraisal. *Clinical Psychology Review*, *65*, 17-42.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]

Garmezy, N., Masten, A. S., & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for developmental psychopathology. *Child Development, 55*(1), 97-111.

Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationship between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*, *40*(8), 1659-1669.

Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311-1327.

Hu, X., Han, Z. R., Bai, L., & Gao, M. M. (2019). The mediating role of parenting stress in the relations between parental emotion regulation and parenting behaviors in Chinese families of children with autism spectrum disorder: A dyadic analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *49*(10), 3983-3998.

Jenabaadi, H. (2017). Effect of emotion regulation training on depression, anxiety, and stress among mothers of children with mental disorders. *Journal of Research & Health, 7*(1), 663-671.

Masten, A. S. (2018). Resilience theory and research on children and families: Past, present, and promise. *Journal of Family Theory & Review*, *10*(1), 12-31

Oshio, A., Taku, K., Hirano, M., & Saeed, G. (2018). Resilience and Big Five personality traits: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences*, *127*, 54-60.

Valentovich, V., Goldberg, W. A., Garfin, D. R., & Guo, Y. (2018). Emotion coregulation processes between mothers and their children with and without autism spectrum disorder: Associations with children's maladaptive behaviors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *48*(4), 1235-1248.

Vernhet, C., Dellapiazza, F., Blanc, N., Cousson-Gélie , F., Miot, S., Roeyers, H., & Baghdadi, A. (2019). Coping strategies of parents of children with autism spectrum disorder: A systematic review. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *28*(6), 747-758.

Wante, L., Van Beveren, M. L., Theuwis, L., & Braet, C. (2018). The effect of emotion regulation strategies on positive and negative affect in early adolescents. *Cognition and Emotion*, *32*(5), 988-1002.

Young, K. S., Sandman, C. F., & Craske, M. G. (2019). Positive and negative emotion regulation in adolescence: Links to anxiety and depression. *Brain Sciences*, *9*(4), 76.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-09-14]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.2.1.9]