

Determining the Role of Relationship between Emotion Regulation and Hope and Empathetic Relationship of Mothers with Autistic Children

Nasim Farnoodian 

M.Sc., Faculty of Literature, Humanities and Social Sciences, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Nezam Hashemi *

Assistant Professor, Department of Psychology, Amin University of Law Enforcement Sciences, Tehran, Iran.

Accepted: 2022/03/02

Abstract

Purpose: Autism is a pervasive developmental disorder whose sufferers have three main characteristics: socialization disorder, impaired verbal and nonverbal communication, and limited and repetitive patterns of behavior. The aim of this study was to investigate the relationship between emotion regulation on hope and the empathetic relationship between mothers with autistic children. **Materials:** The research method was descriptive-correlational and the research population included all mothers with autistic children in District 5 of Tehran, who were referred to counseling centers. Using the available sampling method and according to the number of variables and components, 230 people were selected as the sample group. Research tools for data collection included Gross Emotion Regulation Questionnaire (2003), Schneider Hope Questionnaire (1991), and Davis Empathy Communication Questionnaire (1983). **Results:** The results of data analysis showed that there is a positive and significant relationship between emotion regulation and hope ($p < 0.05$). Also, the results showed that there is a positive and significant relationship between emotion regulation and empathetic relationship ($p < 0.05$). **Discussion and conclusion:** finally based on the results of regression analysis, the components of hope and empathetic communication were predicted based on the components of regulation.

Received: 2021/09/26

eISSN: 2252-0031

ISSN: 2476/647X

* Corresponding Author: Nh13450217@yahoo.com


How to Cite: Farnoodian, N, Hashemi, N. (2022). Determining the Role of Relationship between Emotion Regulation and Hope and Empathetic Relationship of Mothers with Autistic Children, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 11(44), 169-189.

According to the findings, mothers with autistic children have a positive relationship with each other in the components of emotion regulation and hope, and empathetic communication.

Keywords: Autism, Empathetic Communication, Hope, Emotion Regulation.

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران دارای کودک اُتسیم

کارشناسی ارشد، دانشکده ادبیات، علوم انسانی و اجتماعی، واحد علوم و
تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

نسیم فرنودیان 

استادیار، گروه روان‌شناسی، دانشگاه علوم انتظامی (امین)، تهران، ایران

نظام هاشمی  *

چکیده

هدف: هدف از انجام این پژوهش تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران دارای کودک اُتسیم است. روش: روش پژوهش از نوع توصیفی - همبستگی و جامعه پژوهشی شامل کلیه مادران دارای کودک اُتسیم در منطقه ۵ تهران بود که به مراکز مشاوره مراجعه کردند. با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و با توجه به تعداد متغیرها و مؤلفه‌ها تعداد ۲۳۰ نفر به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. ابزار پژوهش برای جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه تنظیم هیجان گروس (۲۰۰۳)، پرسش‌نامه امیدواری اشنايدر (۱۹۹۱) و پرسش‌نامه ارتباط همدلانه دیوس (۱۹۸۳) بود. یافته‌ها: تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین تنظیم هیجان با امیدواری رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/05$). همچنین نتایج نشان داد بین تنظیم هیجان با ارتباط همدلانه رابطه مثبت و معناداری وجود دارد ($p < 0/05$) و در نهایت بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون مؤلفه‌های امیدواری و ارتباط همدلانه بر اساس مؤلفه‌های تنظیم پیش‌بینی شدند. نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌ها، در مؤلفه‌های تنظیم هیجان و امیدواری و ارتباط همدلانه، مادران دارای کودک اُتسیم با مؤلفه‌ها ارتباط مثبت دارند.

کلیدواژه‌ها: اُتسیم، ارتباط همدلانه، امیدواری، تنظیم هیجان.

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران است.

* نویسنده مسئول: Nh13450217@yahoo.com

مقدمه

اُتیسم نوعی اختلال نافذ رشد است که مبتلایان آن دارای سه ویژگی اصلی اختلال در اجتماعی شدن، اختلال در ارتباط کلامی و غیر کلامی و الگوهای محدود و تکراری رفتار هستند. اختلالات طیف اُتیسم یکی از اختلالات شایع دوران کودکی است که با توجه به شرایطی که کودک در آن قرار دارد نیازمند مداخله بهنگام و مناسب می‌باشد (نایر^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). این کودکان به دلیل نقص در ارتباط اجتماعی نیازمند مراقبت بیشتر از سوی مراقبان، به‌ویژه والدین می‌باشند و از این رو مداخله و تشخیص بهنگام و ارزیابی رفتار از موضوعات مهم می‌باشد، چراکه مداخله بهنگام به معنای توجه کردن به کودک اُتیسم و مشکل او است. شیوع اختلالات اُتیسم در هر جامعه بین ۰/۵ تا ۱ درصد گزارش شده است که از این میان، فراوانی در پسرها ۴-۳ برابر دختران است و شدت این اختلال روانی در پسران بیشتر از دختران می‌باشد، بعلاوه عوامل تأثیرگذار در بروز این اختلال روانی می‌تواند به کنش متقابل نسبی آمادگی‌های ارثی و دیگر عوامل زیستی و تأثیرات محیطی اشاره کرد، همچنین مطالعات مختلف روش‌های مختلفی را برای انتخاب، جمع‌آوری و طبقه‌بندی اختلال اُتیسمیک گزارش داده‌اند، از این رو فراوانی‌های متفاوتی برای این مبتلایان وجود دارد (وینر^۲ و همکاران، ۲۰۱۷).

به‌طور کلی، علائم این اختلال روانی در انواع جنبه‌های زندگی مبتلایان اعم از حرکتی-اجتماعی، شناختی و هیجانی تأثیر می‌گذارد که از علائم آن می‌توان به عدم تماس چشمی واضح با دیگران، وجود مشکلات کلامی متعدد اعم از دیر به حرف افتادن، ناتوانی در بیان گفتگوی طبیعی (بجای پاسخ دادن به یک سؤال، احتمال دارد خود سؤال را تکرار کنند)، تغییر در نظم زندگی مثل مسیر رفت و آمد و یا هر تغییر دیگر شدیداً آن‌ها را متشنج می‌کند، اشاره کرد (کاظمی و شریفی فرد، ۱۴۰۰).

1. Nayar, K.,
2. Weiner, D. J.

از مشکلاتی که این اختلال با خود به همراه می‌آورد می‌توان به بروز اختلافات زناشویی، متحمل شدن هزینه‌های گزاف در روند اختلال روانی، عدم رسیدگی مراقبان به نیازهای شخصی خود و... اشاره کرد (براندلر^۱ و همکاران، ۲۰۱۸). به‌طور کلی اصطلاح تنظیم هیجان در روان‌شناسی تحولی به دامنه‌ای از مهارت‌های شناختی، رفتاری و فیزیولوژیکی اشاره دارد که به افراد اجازه می‌دهد تا هیجان‌های خود را ابراز، تعدیل و مدیریت کنند. تنظیم هیجان از تجربه هیجان متفاوت است. تجربه هیجانی معمولاً خودکار و شدید است درحالی‌که راهبردهای تنظیمی مورد استفاده برای تطبیق با موقعیت حال حاضر و به‌صورت آگاهانه و تعمدی است و این موضوع در مادران با کودک اتیستیک مختل شده است (جعفری، ۱۳۹۷).

این موضوع می‌تواند بر روی مؤلفه روان‌شناختی تحت عنوان همدلی تأثیرگذار باشد. نظریه‌پردازانی همانند مک‌دوگال^۲، فروید^۳ و سالیوان^۴ ارتباط همدلانه را به‌عنوان یک واکنش عاطفی اولیه که به‌وسیله درک حالات دیگران صورت می‌گیرد، تعریف می‌کنند. اینان همگی بر بعد عاطفی تکیه دارند و بعد شناختی را نادیده می‌گیرند (لویکی، زازن کووسکی و کاپه‌لن^۵، ۲۰۲۰). به این نتیجه رسید که در طی فرایند رشد، مهارت‌های بین شخصی رفتارهای اخلاقی و نوع‌دوستانه که در شکل‌گیری ساختار شناختی (همانند نقش‌گیری) اهمیت دارد، تشویق می‌شود. به‌صورتی که خودمحوری کمتر می‌شود و توانایی برای پیش‌بینی، همانندسازی و درک احساسات و هیجان‌ات دیگران افزایش می‌یابد (خدابخش و منصور، ۱۳۹۱).

افراد با تنظیم هیجانی قادرند به شیوه مناسب‌تری با استرس کنار بیایند و بار دیگر تجارب متناقض خود را تنظیم کنند. نتایج این فرضیه با نتایج پژوهش‌های زیر هم‌راستا می‌باشد. صادقی‌فر (۱۳۹۸)، پژوهشی با عنوان نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در

-
1. Brandler, W. M.
 2. Mchdougall
 3. Freud
 4. Sullivan
 5. Lowicki, P., Zajenkowski, M., & Van Cappellen, P.

پیش‌بینی امید به زندگی و سرسختی روان‌شناختی در مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی هوشی انجام داد با توجه به نتایج پژوهش، بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و امید به زندگی مادران رابطه مثبت و معناداری به دست آمد.

فروزش یکتا و همکاران (۱۳۹۷)، پژوهشی باهدف بررسی تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ارتقای رضایت زناشویی زنان انجام دادند. بر اساس این نتایج، برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی ضمن کاهش پریشانی روان‌شناختی و افزایش مهارت‌های تنظیم هیجان در زنان، در زمینه زوج‌درمانی نیز سودمند است و می‌تواند به‌عنوان یکی از روش‌های ارتقای رابطه زناشویی مورد استفاده قرارگیرد. عنابستانی و نعیمی^۱ (۲۰۱۹)، پژوهشی با عنوان رابطه مثبت اندیشی بر دلسوزی به خود و امید به زندگی در مادران کودکان اُتیسم روان‌شناسی افراد استثنایی انجام داد، نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد رابطه مثبت اندیشی بر دلسوزی به خود و امید به زندگی در مادران کودکان اُتیسم روان‌شناسی افراد استثنایی معنادار می‌باشد.

شاو^۲ (۲۰۲۰)، پژوهشی با عنوان رابطه حمایت از یادگیری الکترونیکی با تنظیم هیجان برای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال طیف اُتیسم انجام داد، نتایج نشان داد حمایت از یادگیری با تنظیم هیجان رابطه مثبت و معناداری دارد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد حمایت از یادگیری، پیش‌بینی کننده تنظیم هیجان می‌باشد.

پیشینه پژوهش

اختلال اُتیسم اثرات شدیدی بر زندگی خانوادگی دارد. سطح بالای اضطراب، استرس، انزوا، بلا تکلیفی و کاهش امیدواری در والدین و همشیران کودک مبتلا به اُتیسم از جمله این موارد است. یکی از مؤلفه‌های روان‌شناختی که می‌توان در این زمینه برای مادران کودکان مبتلا به اُتیسم کمک‌کننده باشد و از اثرات مخرب آن بکاهد، امیدواری است. امیدواری به‌عنوان مجموعه شناختی تعریف شده است که بر مبنای حس متقابل موفقیت (در

1. Annabestani, S., & Naemi, A.

2. Chu, H. C.

عین هدفمندی) و مسیر (برنامه‌ریزی برای رسیدن به اهداف) قرار دارد (ستیچی^۱، ۲۰۱۶). به اعتقاد دریس‌دال و مک‌بث^۲ (۲۰۱۴) افراد با امیدواری بالا بیشتر به هدف‌گزینی می‌پردازند، مسیرهای کارآمدی را برای رسیدن به اهداف موردنظر ایجاد می‌کنند و مطمئن هستند که مسیرهای انتخابی‌شان، آن‌ها را به سمت اهداف موردنظرشان خواهد رساند (کاون^۳ و همکاران، ۲۰۱۵).

مادرانی که به آینده امیدوارترند از زندگی رضایت بیشتری دارند و با محیط استرس‌زا بهتر کنار می‌آیند (شاو و همکاران، ۲۰۲۰)؛ بنابراین امید یک توانایی است که به فرد کمک می‌کند تا علی‌رغم مشکلاتی که در راه رسیدن به هدف وجود دارد، انگیزه خود را حفظ نماید (یاواس، باباکوس و کاراته‌په^۴، ۲۰۱۳). در کنار این موضوع ارتباط همدلانه نیز می‌تواند در بهبود شرایط مادران از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد. همدلی فرآیند ورود به دنیای ادراک شخصی دیگران و درگیری با دنیای ذهنی درونی آن‌ها است که سبب درک درستی از تجارب و نگرانی‌ها و دیدگاه‌های دیگران می‌شود (فراهانی و همکاران، ۱۳۹۵) و از این رو در سلامت روانی و سازگاری انسان مؤثر است و به شناخت و فهم هیجان‌های اشخاص دیگر و پاسخ‌دهی به حالات ذهنی دیگران منجر می‌شود (ابوالقاسمی، ۱۳۹۸) و بدین صورت به تنظیم هیجان در مادران نیز ارتباط پیدا می‌کند.

تنظیم هیجان فرایندی است که از طریق آن فرد هیجان‌های خود را به‌منظور ارائه پاسخ‌های متناسب با مطالبات محیطی، به‌طور هشیار یا ناهشیار، تعدیل یا تنظیم می‌کند و عدم کارکرد درست آن با اختلالات درون‌سازی مانند اضطراب و افسردگی و اختلالات برون‌سازی مانند پرخاشگری و بزهکاری ارتباط دارد (حاتمی، ۱۳۹۹).

راهبردهای تنظیم هیجان با کاهش هیجان‌های منفی و حوادث عاطفی رابطه دارد و تمرکز بر راهبردهای مثبت تنظیم هیجان، فهم افراد از مدیریت هیجان را ارتقا می‌بخشد

1. Satici, S. A.

2. Drysdale, M.T., & McBeath, M.

3. Kwon, P.

4. Yavas, U., Babakus, E., & Karatepe, O. M.

(گراتز^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان و امید به زندگی مادران و راهبردهای شناختی سازگارانه تنظیم هیجان رابطه مثبت و معناداری با امید به زندگی این مادران دارد. همچنین نتایج بین راهبردهای شناختی تنظیم هیجان با سرسختی مادران رابطه مثبت و معناداری را نشان داد (صادقی فر، ۱۳۹۸).

با در نظر گرفتن مشکلات فراوانی که مادران دارای کودک اُتسم با آن مواجه هستند همچون حجم کاری بسیار زیاد در خانواده، آسیب‌پذیری در برابر اختلالات هیجانی مانند اضطراب و افسردگی لزوم پژوهش در زمینه عوامل مؤثر در کیفیت زندگی و سلامت عمومی مادران همچون راهبردهای تنظیم هیجان و ویژگی‌های شخصیتی به‌منظور تدوین راهکارهای مداخله‌ای مؤثر، ضروری به نظر می‌رسد.

روش‌شناسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف و نوع پژوهش، کمی و کاربردی است. در پژوهش کاربردی، هدف، توسعه دانش کاربردی در یک زمینه‌ی خاص است و از لحاظ ماهیت و روش اجرا از نوع توصیفی - همبستگی است. جامعه پژوهش حاضر، شامل کلیه مادران دارای کودک اُتسم در منطقه ۵ تهران بود که به مراکز مشاوره مراجعه کردند و با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس تعداد ۲۳۰ نفر به‌عنوان گروه نمونه انتخاب شدند. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS و آزمون ضریب همبستگی پیرسون و در نهایت رگرسیون گام‌به‌گام تحلیل شد.

ابزار گردآوری داده‌ها

پرسشنامه تنظیم هیجان

این پرسشنامه توسط گراس و جان (۲۰۰۳) طراحی شده و راهبردهای تنظیم هیجان را می‌سنجد. فرم اولیه آن دارای ۱۶ سؤال است. فرم کوتاه و تجدیدنظر شده آن ۱۰ گویه دارد که تفاوت‌های فردی را در ارزیابی مجدد شناختی و فرونشانی ابزاری بررسی می‌کند.

1. Gratz, K. L.

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۷۷

در این مقیاس پاسخ‌ها در طیف ۷ گزینه‌ای قرار گرفته‌اند (۱= کاملاً ناموافق تا ۷= کاملاً موافق). از دو قسمت، ارزیابی مجدد شناختی (۶ گویه شامل ۱، ۳، ۵، ۷، ۸، ۱۰) و فرونشانی (۴ گویه شامل ۲، ۴، ۹، ۶) تشکیل شده است. پایین‌ترین نمره ۱۰ و بالاترین نمره ۷۰ است. ضریب آلفای کرونباخ برای ارزیابی مجدد ۰/۷۹ و برای فرونشانی ۰/۷۳ و اعتبار بازآزمایی بعد از ۳ ماه برای کل مقیاس ۰/۶۹ گزارش شده است و نسخه فارسی پرسشنامه توسط قاسم‌پور، ایل‌بیگی و حسن‌زاده (۱۳۹۱) مورد هنجار یا بی‌قرار گرفته است، در پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان به نقل از بیرامی و همکاران (۱۳۹۱) اعتبار مقیاس بر اساس روش همسان درونی (با دامنه آلفای کرونباخ ۰/۶۰ تا ۰/۸۱) و روایی پرسشنامه مذکور از طریق تحلیل مؤلفه اصلی با استفاده از چرخش واریماکس، همبستگی بین دو خرده مقیاس (R=۰/۱۳) و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است.

پرسشنامه امیدواری

پرسشنامه امیدواری (HQ) توسط اسنایدر^۱ و همکاران در سال (۱۹۹۱) برای سنجش امیدواری ساخته شد، این پرسش‌نامه دارای ۱۲ عبارت است و به صورت خود سنجی اجرا می‌شود. از این عبارات، ۴ عبارت برای سنجش تفکر عاملی، ۴ عبارت برای سنجش تفکر راهبردی، ۴ عبارت انحرافی است؛ بنابراین این پرسشنامه دو زیر مقیاس عامل و راهبرد را اندازه‌گیری می‌کند. برای پاسخ دادن به هر سؤال، پیوستاری از ۱ کاملاً مخالفم، ۲ مخالفم، ۳ نظری ندارم، ۴ موافقم، ۵ کاملاً موافقم در نظر گرفته شده است. سؤالات ۳، ۵، ۶، ۱۱ نمره‌گذاری نمی‌شوند و مربوط به حواس‌پرتی‌اند. سؤالات ۲، ۹، ۱۰، ۱۲ مربوط به انگیزش می‌باشد. سؤالات ۱، ۴، ۷، ۸ مربوط به تفکر راهبردی می‌باشد. نمره امید، حاصل جمع این دو خرده مقیاس است. بنابراین، مجموع نمرات می‌تواند بین ۱۲ تا ۶۰ قرار می‌گیرد، نمره بین ۱۲ تا ۲۴: میزان امید به زندگی پایین، نمره بین ۲۴ تا ۳۶: میزان امید به زندگی متوسط و نمره بالاتر از ۳۶: میزان امید به زندگی بالا است. در پژوهشی که توسط گلزاری (۱۳۸۶) بر

روی ۶۶۰ دانش‌آموز دختر در استان تهران انجام شد، پایایی مقیاس امید‌اشنایدر با روش همسانی درونی ۸۹٪ به دست آمد. مقیاس امید با مقیاس‌هایی که فرآیندهای روان‌شناختی مشابهی را می‌سنجند، همبستگی بالایی دارند. به‌عنوان مثال، نمره‌های مقیاس امید به میزان ۵۰ تا ۶۰ درصد با مقیاس خوش‌بینی شیر و کارور همبستگی دارد. همچنین، نمرات این مقیاس با نظر متخصصان بالینی، روایی سیاهه افسردگی بک همبستگی منفی دارد. این مقیاس به روش روایی محتوا نیز مورد تأیید قرار گرفته است. لازم به ذکر است که عبارتی که در نمره‌گذاری تأثیر نداشته‌اند در جدول نمره‌گذاری وارد نشده و فقط آزمودنی در پرسش‌نامه به آن جواب داده است.

پرسشنامه ارتباط همدلانه

دیویس^۱ (۱۹۸۳)، طبق پژوهش‌هایی که انجام شده پیشنهاد می‌کند که ساختار همدلی باید هم‌جنبه‌های شناختی و هم‌جنبه‌های هیجانی را باهم در نظر بگیرد، پرسشنامه‌ای متشکل از ۲۱ گویه که میزان همدلی را در افراد موردبررسی و ارزیابی قرار می‌دهد ساخت. مؤلفه‌های این پرسشنامه عبارت است از: دغدغه همدلانه، دیدگاه‌گرایی، آشفستگی شخصی. نمره‌گذاری پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت ۵ درجه‌ای بوده و از کاملاً موافق تا کاملاً مخالف امتیازبندی شده است. اعتبار داخلی پرسشنامه همدلی ۲۱ گوی‌های را بین ۱/۷۱ الی ۰/۷۷ برآورد شده است. در جامعه ایرانی پرسشنامه همدلی دارای روایی و پایایی قابل قبولی است (صفاری‌نیا، ملکان، ۱۳۹۷). پس از حذف ۲ سؤال، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه همدلی ۱۹ سؤالی برابر ۰/۹۱ است. میزان پایایی عامل اول با ۷ سؤال ۰/۹۳، عامل دوم با ۷ سؤال ۰/۸۸ و عامل سوم با ۵ سؤال ۰/۷۵۴ برآورد شد. روایی پرسشنامه از طریق تحلیل عوامل مطلوب بوده است. شاخص‌های برازش مدل تحلیل عاملی تأییدی پرسشنامه همدلی، نشان از مقدار خطای کوچک و برازش مناسب مدل با داده‌های پرسشنامه دارد. همبستگی بین پرسشنامه شخصیت جامعه‌پسند و کل پرسشنامه همدلی و هر

1. Davis

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۷۹

سه مؤلفه رابطه معنادار دارد. فرم نهایی به صورت ۱۹ سؤالی در آمد که با توجه به مقیاس ۵ درجه‌ای کمترین نمره‌ای که شخص در این آزمون می‌تواند کسب کند ۱۹ و بیشترین نمره ۹۵ است.

یافته‌ها

جدول ۱. مشخصات جمعیت شناختی شرکت‌کنندگان

ویژگی‌های جمعیت شناختی	فراوانی	درصد	درصد تراکمی
سن	۲۰-۳۰	۹۰	۰/۳۹
	۳۱-۴۰	۸۲	۷۴/۸
	۴۰ به بالا	۵۸	۱۰۰
	کل	۲۳۰	۱۰۰
تحصیلات	دیپلم	۶۲	۰/۲۷
	کاردانی	۵۵	۰/۵۱
	کارشناسی	۴۷	۷۱/۴
	کارشناسی ارشد	۴۴	۹/۵
	دکترای	۲۲	۹/۵
	جمع	۲۳۰	

جدول (۱) نشان می‌دهد از بین ۲۳۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش ۹۰ نفر در گروه ۲۰-۳۰ سال قرار دارند، ۸۲ نفر در گروه سنی ۳۱-۴۰ قرار دارند، ۵۸ نفر در گروه سنی ۴۰ به بالا قرار دارند. همچنین از بین ۲۳۰ نفر شرکت‌کننده در پژوهش ۶۲ نفر دیپلم، ۵۵ نفر کاردانی، ۴۷ نفر کارشناسی، ۴۴ نفر کارشناسی ارشد و ۲۲ نفر دکترای می‌باشند.

جدول ۲. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

مقیاس	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کوچک‌ترین نمره	بزرگ‌ترین نمره
تنظیم هیجان	۲۳۰	۳۷/۰۷	۷/۲۲	۱۹	۴۲
ارزیابی مجدد	۲۳۰	۲۲/۰۲	۴/۲۵	۱۰	۲۹
فرونشانی	۲۳۰	۱۵/۰۵	۳/۲۱	۷	۲۳
امیدواری	۲۳۰	۲۵/۱۷	۵/۶۴	۱۵	۳۶

مقیاس	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	کوچک‌ترین نمره	بزرگ‌ترین نمره
تفکر راهبردی	۲۳۰	۱۲/۰۷	۲/۱۴	۱۰	۱۹
تفکر عاملی	۲۳۰	۱۳/۱۰	۲/۷۸	۹	۱۷
ارتباط همدلانه	۲۳۰	۵۴/۸۴	۱۰/۸۹	۳۷	۸۹

بر اساس نتایج گزارش شده در جدول (۲)، میانگین و انحراف استاندارد «تنظیم هیجان» به ترتیب برابر با ۳۷/۰۷ و ۷/۲۲؛ میانگین و انحراف استاندارد «امیدواری» به ترتیب برابر با ۲۵/۱۷ و ۵/۶۴؛ میانگین و انحراف استاندارد «ارتباط همدلانه» به ترتیب برابر با ۵۴/۸۴ و ۱۰/۸۹ می‌باشد.

نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف نشان داد که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع داده‌ها، در مورد متغیرهای تحقیق برقرار است ($p > ۰/۰۵$).

جدول ۳. شاخص تحمل واریانس و عامل تورم واریانس

شاخص‌های هم خطی چندگانه		
متغیرهای پیش‌بین	تلوارنس	VIF
ارزیابی مجدد	۰/۹۴۰	۱/۰۶
فرونشانی	۰/۹۴۰	۱/۰۶

در جدول (۴) همان‌طور که مشاهده می‌شود تمامی اعداد نشان از عدم وجود اثر هم خطی شدید بین متغیرهای پیش‌بین می‌باشد.

فرضیه کلی: بین تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران دارای کودک اُتیسیم رابطه وجود دارد.

جدول ۴. ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرها

متغیرها	۱	۲	۳
تنظیم هیجان	۱		
امیدواری	۰/۵۳۷ ^{**}	۱	
ارتباط همدلانه	۰/۵۹۴ ^{**}	۰/۶۲ [*]	۱

** $p \leq 0.01$ * $p \leq 0.05$

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۸۱

نتایج جدول ۵ ضریب همبستگی پیرسون نشان می‌دهد که بین تنظیم هیجان با امیدواری رابطه مثبت و معناداری در سطح کمتر از ۰/۰۵ وجود دارد. بین تنظیم هیجان با ارتباط همدلانه رابطه مثبت و معناداری در سطح کمتر از ۰/۰۵ وجود دارد.

همچنین برای بررسی پیش‌بینی امیدواری از روی مؤلفه تنظیم هیجان رگرسیون گام‌به‌گام صورت می‌گیرد.

جدول ۵. مدل رگرسیون گام‌به‌گام امیدواری

.Sig	T	خلاصه مدل			مدل	
		Beta	F	R2		
۰/۰۰۱			۱۳/۷۳	۰/۱۲۳	۱	۱
۰/۰۰۱			۱۱/۳۰	۰/۱۸۹	۲	۲
۰/۰۰۱	۱۵/۱۳۰				(مقدار ثابت)	۱
۰/۰۰۱	۳/۷۰	۰/۳۵			ارزیابی مجدد	
۰/۰۰۱	۱۰/۰۵۲				(مقدار ثابت)	۲
۰/۰۰۳	۳/۰۲۹	۰/۲۸۶			ارزیابی مجدد	
۰/۰۰۶	۲/۸۱	۰/۲۶۵			فرونشانی	

همان‌طور که در جدول (۶) ملاحظه می‌شود متغیرهای مستقل (ارزیابی مجدد، فرونشانی) توانستند وارد مدل شوند به‌نحوی که ارزیابی مجدد در مدل نهایی با مقدار $(\beta=۰/۳۵)$ به‌طور معناداری تغییرات امید به زندگی را پیش‌بینی کند. همچنین، فرونشانی نیز توانایی پیش‌بینی امید به زندگی را به‌طور معناداری دارد، به‌نحوی که سهم این متغیر در پیش‌بینی امید به زندگی $(\beta=۰/۲۶۵)$ است.

جدول ۶. مدل رگرسیون گام‌به‌گام ارتباط همدلانه

Sig	T	خلاصه مدل			مدل
		Beta	F	R ²	
۰/۰۰۱			۲۵/۱۵۷	۰/۱۱۳	۱
۰/۰۰۱			۱۶/۷۶	۰/۱۴۵	۲
۰/۰۰۱	۹/۴۵				(مقدار ثابت)
۰/۰۰۱	۵/۰۱۶	۰/۳۳۶			ارزیابی مجدد
۰/۰۰۱	۴/۴۸۴				(مقدار ثابت)
۰/۰۰۳	۳/۷۶	۰/۲۶۶			ارزیابی مجدد
۰/۰۰۷	۲/۷۴	۰/۱۹۴			فرونشانی

همان‌طور که در جدول فوق ملاحظه می‌شود متغیرهای مستقل ارزیابی مجدد، فرونشانی توانستند وارد مدل شود. به‌نحوی که ارزیابی مجدد در مدل نهایی با مقدار ($\beta=0/336$) توانستند به‌طور معناداری تغییرات ارتباط همدلانه را پیش‌بینی کنند. همچنین، فرونشانی نیز توانایی پیش‌بینی ارتباط همدلانه را به‌طور معناداری دارد، به‌نحوی که سهم این متغیر در پیش‌بینی ارتباط همدلانه ($\beta=0/194$) می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها نشان داد که بین تنظیم هیجان با امیدواری رابطه مثبت و معناداری در سطح کمتر از ۰/۰۵ وجود دارد. همچنین بین تنظیم هیجان با ارتباط همدلانه رابطه مثبت و معناداری در سطح کمتر از ۰/۰۵ وجود دارد. این نتایج، با پژوهش‌های متعددی همسو هستند که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود. ندایی^۱ و همکاران (۲۰۱۷) نشان دادند که راهبردهای هیجانی شناختی، به‌طور معنی‌داری، زندگی افراد را پیش‌بینی می‌کنند. همچنین نظامی پور و احدی در سال ۱۳۹۵ نشان دادند که راهبردهای تنظیم هیجانی به‌طور معنی‌داری، سلامت عمومی افراد را تحت تأثیر قرار می‌دهد (ندایی و همکاران، ۲۰۱۷). نتایج به‌دست آمده، با یافته‌های پژوهش‌های گراس (۲۰۰۱)، تاسوسیس و نیکولاوس^۲

1. Nedaei

2. Tsaousis & Nikolaou

(۲۰۰۵)، عبدی، باباپور و فتاحی^۱ (۲۰۱۱) همسو است. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت مادرانی که از راهبردهای تنظیم هیجانی به میزان بیشتری استفاده می‌کنند امیدواری و ارتباط همدلانه آن‌ها با کودک اُتیسم افزایش پیدا کرده و به رویدادهای استرس‌زا به‌عنوان تهدید و فرصتی برای ارتباط همدلانه آن‌ها می‌نگرند نه تهدیدی برای کودکان. در نتیجه، اختلال‌های روانی و هیجانی کمتری را تجربه می‌کنند و به طبع کیفیت زندگی بالاتری دارند. همسو با این یافته می‌توان به این موضوع اشاره کرد که وجود یک کودک مبتلا با اختلال طیف اُتیسم به‌منزله یک معضل و رویداد مخرب تلقی می‌شود ولی مادرانی که از راهبردهای تنظیم هیجانی استفاده می‌کنند به اختلال کودک خود به‌عنوان یک مسئله قابل کنترل نگاه می‌کنند و توان مدیریت آن را می‌یابند؛ به همین دلیل از کیفیت زندگی بالاتری برخوردار هستند. هیجان و عواطف مثبت به احساس مثبت بالا می‌انجامد و این مسئله بر تأیید باورهای مرتبط با داشتن توانایی لازم برای مقابله با مشکلات و توانایی حل مسئله، تأثیرگذار است. از دیگر یافته‌ها می‌توان به این موضوع اشاره کرد که مادران می‌توانند نقش مهمی در تنظیم هیجان کودکان داشته باشند. شواهدی وجود دارد که نشان می‌دهد بین الگوهای رفتاری کودکان اُتیسم و مشکلات آن‌ها و تنظیم هیجان مادران، ارتباط وجود دارد. بدین‌صورت که هر چه مادران از راهبردهای تنظیم هیجان استفاده کنند مشکلات این کودکان تا حدی کمتر می‌شود و این موضوع سبب می‌گردد که از فشار روانی وارد بر مادران کاسته شود و به دنبال آن، سلامت عمومی بالاتری را تجربه کنند. یکی از دلایل احتمالی ارتباط منفی بین مؤلفه‌های موردبررسی در این مطالعه می‌تواند این باشد که افراد، از راهبردهای تنظیم هیجانی مثبت، کمتر استفاده می‌کنند و این امر، منجر به این نتیجه‌گیری می‌شود که مشکلات زندگی، فراتر از کنترل آن‌ها است و تلاش آن‌ها منجر به حل مسئله نمی‌شود. عبدی و همکاران (۲۰۱۱) بیان می‌کنند که افراد دارای هیجان منفی، مهارت‌های شخصی و منابع خود را به‌درستی ارزیابی نمی‌کنند و خود را دست‌کم می‌گیرند؛ به همین دلیل در مواقع بحرانی، توانایی مقابله با مشکلات را ندارند و سلامت

روانی پایینی را تجربه می‌کنند. در تبیین این فرضیه می‌توان گفت توانایی فهم، مدیریت و تنظیم هیجان‌ها و عواطف از اصول موفقیت در زندگی روزمره تلقی می‌شوند. تنظیم هیجان اثرات هیجانی تشویقی داشته و می‌تواند منجر به وسعت راه‌های تفکر شوند، باعث ارزیابی بهتر شخص از تجارب روزمره شده و به ایجاد احساس شادمانی و خوش‌بینی کمک کند؛ و به تبعات آن مزایایی همچون افزایش امید به زندگی فرد و گسترش همدلی عاطفی بوده و سبب سلامتی طولانی‌مدت می‌شوند. افرادی که در زندگی خود تنظیم هیجانی بالایی دارند، رویکرد مثبتی به زندگی داشته و دارای امیدواری بالاتری هستند و احساس کفایت بالایی برخوردارند و این افراد معمولاً از سلامت جسمی و روحی خوبی برخوردارند، پس می‌توان انتظار داشت که در این شرایط افراد با تنظیم هیجانی مناسب، امید به زندگی بالاتری و ارتباط همدلانه بالاتری را تجربه کنند.

در سال‌های اخیر روان‌شناسان به سازه امید به عنوان نقطه قوت روان‌شناختی نگریسته که هم به بالا رفتن تنظیم هیجانی افراد کمک می‌کند و هم در پرورش و ایجاد سلامت روانی مؤثر است. به‌طور کلی، افراد دارای تنظیم هیجانی از توان برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف برخوردارند، نسبت به خود دیدگاه مثبت دارند و به توانایی‌های فردی خود اطمینان و اعتماد دارند. این افراد دارای منبع کنترل درونی هستند، یعنی می‌توانند مسئولیت شرایط خود را بر عهده گیرند و نسبت به زندگی خویش خوش‌بین هستند. تنظیم هیجانی از طریق ارزیابی مجدد در شرایط استرس‌زا باعث تغییر در سبک رفتار و هیجانات افراد در بطن حادثه شود.

به‌طور کلی، نتایج این پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند نقش مهمی در کیفیت زندگی و سلامت عمومی مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتسم داشته باشند. از این رو می‌توان در طراحی مداخلات آتی برای افزایش ارتباط همدلانه مادران دارای کودکان مبتلا به اختلال طیف اُتسم، از این دو متغیر استفاده کرد و به این مادران، راهبردهای تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران را آموزش داد. به همین منظور، این پژوهش باهدف تعیین میزان نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۸۵

ارتباط همدلانه مادران دارای کودک اُتیسْم انجام شد. این پژوهش، با محدودیت‌هایی روبه‌رو بود؛ از جمله این که به دلیل محدودیت زمان، امکان نمونه‌گیری در سطح وسیع‌تر مقدور نبود. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با جامعه آماری وسیع‌تر و در نظر گرفتن نقش سایر متغیرهای واسطه‌ای انجام شود.

ORCID

Nasim Farnoodian
Nezam Hashemi



<http://orcid.org/>
<http://orcid.org/>

منابع

- ابوالقاسمی. عباس، (۱۳۹۸). اعتبار یابی و روایی مقیاس بهره همدلی برای دانش‌آموزان دبیرستانی، *مطالعات روان‌شناختی*، ۵ (۴).
- جعفری. هانیه، (۱۳۹۷). مقایسه ابعاد دل‌بستگی و راهبردهای تنظیم هیجان در مردان هم‌جنس‌خواه هلندی، *ایرانی مقیم و مهاجر (مطالعه بین‌فرهنگی)*، دانشگاه علم و فرهنگ تهران.
- حاتمی. شهین، (۱۳۹۹). بررسی رابطه حمایت اجتماعی ادراک‌شده با شادکامی و امید به زندگی در سالمندان، *پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران*.
- خدابخش. محمدرضا، منصوری. پروین، (۱۳۹۱). رابطه عفو با همدلی در دانشجویان پزشکی و پرستاری. *فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد*، ۱۸ (۲)، ۲۵-۳۶.
- بیرامی. منصور، اکبری. ابراهیم، قاسم‌پور. عبدالله، عظیمی. زینب، (۱۳۹۱). بررسی حساسیت اضطرابی، فرانگرانی و مؤلفه‌های تنظیم هیجانی در دانشجویان با نشانگان بالینی اضطراب اجتماعی و بهنجار. *مطالعات روانشناسی بالینی*. شماره ۸، سال دوم. صفحات ۴۳ تا ۶۹.
- صادقی‌فر. مریم، (۱۳۹۸). نقش راهبردهای شناختی تنظیم هیجان در پیش‌بینی امید به زندگی و سرسختی روان‌شناختی در مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی هوشی، *مجله مطالعات ناتوانی*، ۸ (۱).
- صفاری‌نیا و ملکان (۱۳۹۷). پرسشنامه همدلی دیویس هنجاریابی.
- فراهانی. منصوره، صالحی. تهمنه، عرب عامری. زهرا، حاجی بابایی. فاطمه، حسینی آغا. فاطمه، غفاری. فاطمه، (۱۳۹۵). بررسی همدلی در دانشجویان کارشناسی پرستاری دانشگاه علوم پزشکی تهران. *اخلاق و تاریخ پزشکی*. ۹ (۴): ۵۶-۶۷.
- فروزش یکتا. فاطمه، یعقوبی. حمید، موتابی. فرشته، روشن. رسول، غلامی فشارکی. محمد، عبدالله. امیدی، (۱۳۹۷). تأثیر برنامه کاهش استرس مبتنی بر ذهن آگاهی بر پریشانی روان‌شناختی، تنظیم هیجان و ارتقای رضایت زناشویی زنان سازگار، *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۸ (۳۱)، ۶۷-۹۰.

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۸۷

قاسم پور. ع، ایل بیگی. ر، حسن زاده. ش، (۱۳۹۱). خصوصیات روان‌سنجی پرسشنامه تنظیم هیجانی گراس و جان در یک نمونه ایرانی. ششمین همایش بهداشت روانی دانشجویان، دانشگاه گیلان، ۷۲۴-۷۲۲.

کاظمی. عاطفه، شریفی فرد. امل، (۱۴۰۰). مقایسه شفقت خود، انعطاف‌پذیری کنشی و بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان طیف اُتسم با مادران کودکان عادی. فصلنامه ایده‌های نوین روان‌شناسی. ۸ (۱۲): ۱-۱۴.

گلزاری. محمود، (۱۳۸۶). اعتباریابی مقیاس امید اشنايدر، (چاپ‌نشده)، دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

نظامی پور. پورالهام، احدی. حسن، (۱۳۹۵). تأثیر راهبردهای تنظیم هیجان شناختی بر رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و کیفیت زندگی بیماران دیالیزی، مجله دانشگاه علوم پزشکی کرمان، دوره ۱۰، شماره ۲؛ صفحه ۷۱ - ۸۰.

- Abdi, S., Babapoor, J., & Fathi, H. (2011). Relationship between cognitive emotion regulation styles and general health among university students.
- Annabestani, S., & Naemi, A. (2019). Effectiveness of Positive Thinking training on Self-Compassion and Life expectancy in Mothers of Children with autism.
- Brandler, W. M., Antaki, D., Gujral, M., Kleiber, M. L., Whitney, J., Maile, M. S., ... & Sebat, J. (2018). Paternally inherited cis-regulatory structural variants are associated with autism. *Science*, 360(6386), 327-331.
- Chu, H. C., Tsai, W. W. J., Liao, M. J., Chen, Y. M., & Chen, J. Y. (2020). Supporting E-Learning with Emotion Regulation for Students with Autism Spectrum Disorder. *Educational Technology & Society*, 23(4), 124-146.
- Davis, M. H. (1983a). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of personality and social psychology*, 44(1), 113.
- Davis, M. H. (1983b). Empathic concern and the Muscular Dystrophy Telethon. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9, 223-229.
- Drysdale, M. T., & McBeath, M. (2014). Exploring Hope, Self-Efficacy, Procrastination, and Study Skills between Cooperative and Non-Cooperative Education Students. *Asia-Pacific Journal of Cooperative Education*, 15(1), 69-79.

- Gratz, K. L., Rosenthal, M. Z., Tull, M. T., Lejuez, C. W., & Gunderson, J. G. (2006). An experimental investigation of emotion dysregulation in borderline personality disorder. *Journal of abnormal psychology, 115*(4), 850.
- Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current directions in psychological science, 10*(6), 214-219.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual difference in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology, 85*: 348-362.
- Kwon, P., Birrueta, M., Faust, E., & Brown, E. R. (2015). The role of hope in preventive interventions. *Social and Personality Psychology Compass, 9*(12), 696-704.
- Łowicki, P., Zajenkowski, M., & Van Cappellen, P. (2020). It's the heart that matters: The relationships among cognitive mentalizing ability, emotional empathy, and religiosity. *Personality and Individual Differences, 161*, 109976.
- Nayar, K., Sealock, J. M., Maltman, N., Bush, L., Cook, E. H., Davis, L. K., & Losh, M. (2021). Elevated polygenic burden for autism spectrum disorder is associated with the broad autism phenotype in mothers of individuals with autism spectrum disorder. *Biological psychiatry, 89*(5), 476-485.
- Nedaei, A., Paghoosh, A., Sadeghi-Hosnijh, A., (2017). Relationship between Coping Strategies and Quality of Life: Mediating Role of Cognitive Emotion Regulation Skills. *Clinical Psychology, 8*(4(32)):20-5. [In Persian]
- Satici, S. A. (2016). Psychological vulnerability, resilience, and subjective well-being: The mediating role of hope. *Personality and Individual Differences, 102*, 68-73.
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T.,... & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of personality and social psychology, 60*(4), 570.
- Tsaousis, I., & Nikolaou, I. (2005). Exploring the relationship of emotional intelligence with physical and psychological health functioning. *Stress and Health: Journal of the International Society for the Investigation of Stress, 21*(2), 77-86.
- Weiner, D. J., Wigdor, E. M., Ripke, S., Walters, R. K., Kosmicki, J. A., Grove, J.,...& Robinson, E. B. (2017). Polygenic transmission disequilibrium confirms that common and rare variation act additively to create risk for autism spectrum disorders. *Nature genetics, 49*(7), 978-985.

تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ...؛ فرنودیان و هاشمی | ۱۸۹

Yavas, U., Babakus, E., & Karatepe, O. M. (2013). Does hope moderate the impact of job burnout on frontline bank employees' in-role and extra-role performances?. *International Journal of Bank Marketing*.

استناد به این مقاله: فرنودیان، نسیم، هاشمی، نظام. (۱۴۰۰). تعیین نقش رابطه تنظیم هیجان با امیدواری و ارتباط همدلانه مادران دارای کودک اُتسم، روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۱(۴۴)، ۱۶۹-۱۸۹.

DOI: 10.22054/JPE.2022.62616.2360



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.

