Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry
Vol. 12 / No .6 /2026
DOI: 10.22034/12.6.39
Page: 39-54

The efficacy Of Education Of psychological capital components on emotion regulation strategies In Mothers of Children with Intellectual Disability

Tahereh Hosseini Ghomi[1], Parviz Sharifi Daramadi[2], Saeed Rezayi[3], Mehdi Dastjerdi Kazemi[4]

1.* Corresponding Author Ph. D in Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'I University, Tehran, Iran. Email: hosseinighomit@yahoo.com
2. Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
3. Associate Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
4. Associate Professor, Department of Psychology and Exceptional Children Education, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Received: 31/07/2024 **Accepted:** 23/09/2025

Abstract

Introduction: Research shows that mothers of children with intellectual disabilities are constantly faced with blaming thoughts and use maladaptive emotion regulation strategies. Interventions are needed to equip mothers in this area. There is a research gap regarding the effectiveness of psychological capital training on emotion regulation strategies in this group of mothers.
Aim: The present study aimed to investigate the effectiveness of training psychological capital components on emotion regulation strategies in mothers of children with intellectual disabilities.
Method: The research method was a quasi-experimental, pretest-posttest type with a control group and follow-up. The statistical population included mothers of daughters with intellectual disabilities whose children were studying in exceptional elementary schools in Tehran in the 1400-1401 academic year. Using purposive sampling, 40 mothers were selected and assigned to the experimental and control groups. The research tool was the Emotion Regulation Questionnaire (CERQ). 16 sessions were held for the experimental group. Data were analyzed using mixed analysis of variance and post hoc test.
Results: The results showed that the post-test scores of the experimental group were significantly higher than the control group in adaptive emotion regulation strategies and decreased in maladaptive emotion regulation strategies ($p<0.01$). The effects of the program were sustained during the follow-up phase.
Conclusion: The psychological capital components training program is effective on emotion regulation strategies in mothers of children with intellectual disabilities. Based on this, it can be stated that it is essential to pay attention to strengthening mothers' psychological resources and having capabilities such as psychological capital.
Keywords: Emotion Regulation Strategies, Intellectual Disability, Psychological Capital.

Hosseini Ghomi T, Sharifi Daramadi P, Rezayi A, Dastjerdi Kazemi M. The efficacy Of Education Of psychological capital components on emotion regulation strategies In Mothers of Children with Intellectual Disability. Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry 2026; 12 (6):39-54. DOI: 10.22034/12.6.39
Copyright © 2018 the Author (s). Published by Kurdistan University of Medical Sciences. This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-Non Commercial License 4.0 (CCBY-NC), where it is permissible to download, share, remix, transform, and buildup the work provided it is properly cited. The work cannot be used commercially without permission from the journal.

مجله روانشناسی و روانپزشکی شناخت
سال دوازدهم شماره : ۶ ، ۱۴۰۴
DOI: 10.22034/12.6.39
صفحات: ۵۴-۳۹

اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی

طاهره حسینی قمی*[۱]، پرویز شریفی درآمدی[۲]، سعید رضایی[۳]، مهدی دستجردی کاظمی[۴]

۱. * دکترای روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران .(مؤلف مسئول) hosseinighomit@yahoo.com
۲. استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۴. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۱۰ **تاریخ پذیرش مقاله:** ۱۴۰۴/۰۹/۱۰

چکیده

مقدمه: پژوهش‌ها نشان می‌دهد مادران دارای فرزند مبتلابه ناتوانی هوشی هرلحظه با افکار سرزنش کننده روبه‌رو هستند و از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان استفاده می‌کنند. مداخلاتی جهت تجهیز مادران در این زمینه نیاز است. در مورد اثربخشی آموزش سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در این دسته از مادران، شکاف پژوهشی وجود دارد.

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی انجام شد.

روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی، از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه گواه همراه با پیگیری بود. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند دختر با ناتوانی هوشی بوده که فرزندانشان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مدارس ابتدایی استثنایی شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. با روش نمونه‌گیری هدفمند، ۴۰ مادر انتخاب و در گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. ابزار پژوهش، پرسشنامه تنظیم هیجان (CERQ) بود. برای گروه آزمایش ۱۶ جلسه برگزار شد. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس آمیخته و آزمون تعقیبی تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد، نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان به‌طور معناداری بالاتر بوده و در راهبرد ناسازگارانه تنظیم هیجان کاهش داشته است (p<۰/۰۱). اثرات برنامه در مرحلهٔ پیگیری پایدار بود.

نتیجه‌گیری: برنامه آموزش مؤلفه¬های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی، تأثیرگذار است و بر این اساس می‌توان بیان داشت که توجه به تقویت منابع روانی مادران و برخورداری از توانمندی‌هایی همچون سرمایه روانشناختی ضروری است.

کلیدواژه‌ها: راهبردهای تنظیم هیجان، سرمایه روانشناختی، ناتوانی هوشی.

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی کردستان محفوظ است.

مقدمه

ناتوانی هوشی[1] اختلال عصب تحولی[2] است که با نقص در عملکرد ذهنی و آسیب در عملکرد انطباقی مشخص می‌شود و از دوره تحول کودکی شروع می‌گردد (ماتسن[3]، ۲۰۲۰). رویارویی با این واقعیت که عضو جدید خانواده، کودکی با ناتوانی هوشی است می‌تواند مشکلات مضاعفی را برای والدین و دیگر اعضای خانواده به همراه داشته باشد (نیکخو و حسینی قمی، ۱۴۰۰). چالش‌های متعددی وجود دارد که والدین کودکان با ناتوانی هوشی با آن روبه‌رو می‌شوند. والدین در پذیرش این واقعیت مشکل‌دارند و نسبت به مواردی همچون اظهارنظرهای دیگران در مورد وضعیت فرزندشان، مسائل پزشکی، آموزشی و مشکلات مالی ناشی از مداخلات درمانی نگرانی دارند (کاریپادات راجان[4]،۲۰۲۰). وجود چنین کودکانی، سازش‌یافتگی و سلامت جسمی و روانی مادران را تهدید می‌کنند و غالباً تأثیرات منفی برای آن‌ها به دنبال دارد. مادران دارای فرزند مبتلابه ناتوانی هوشی هرلحظه با افکار و احساسات سرزنش کننده روبه‌رو هستند و دچارخشم، عصبانیت، ناامیدی و احساس گناه می‌شوند و همچنین مشکلات رفتاری، هیجانی و عواطف منفی زیادی را تجربه می‌کنند. واکنش اولیه والدین نسبت به تشخیص ناتوانی هوشی فرزندشان، معمولاً همراه با شوک و انکار بوده و از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان[5] همچون نشخوار فکری، سرزنش خود و دیگران و غیره استفاده می‌کنند و بسیاری از مادران با پدیده برچسب زدن مواجه می‌شوند که منجر به انزوا و گوشه‌گیری آنان و کاهش ارتباطات و تعاملات اجتماعی آنان می‌شود (ایسوینارتی، تیاس جادمیکو و هساناتی[6]، ۲۰۲۰). هیجانات را رویدادهای گذرایی می‌دانند که در پاسخ به رویدادهای مهم درونی یا بیرونی برای فرد ایجاد می‌شود. هیجانات جزء جدایی‌ناپذیر از زندگی روزمره است که بر عملکرد شناختی، رفتاری و به‌طورکلی بهزیستی روانی فرد تأثیر می‌گذارد. در تعریف هیجان[7] باید سه جنبه اصلی را در نظر گرفت که شامل موارد زیر است: تجربه آگاهانه ناشی از هیجانات، فرایندهای عصبی درگیر در ایجاد هیجان و درنهایت رفتار قابل‌مشاهده و حالات چهره که توسط هیجانات فراخوانده شده است و در صورت عدم تنظیم هیجان ممکن است به زندگی روزمره لطمه واردشده و با ادامه و گسترش این وضعیت، منجر به آسیب روانی گردد. تنظیم هیجان به دو رویکرد سازگار و ناسازگار تقسیم می‌شود. راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان شامل (پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد مثبت و غیره) و راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان شامل (خودسرزنشگری، نشخوار فکری و غیره) است (دنیسون[8]، ۲۰۲۴). والدینی که توانایی تنظیم هیجانی ضعیفی دارند و از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان استفاده می‌کنند، وظایف و مسئولیت‌های والدینی را تنش‌زاتر می‌دانند. استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان منجر به افزایش عواطف منفی همچون افسردگی، ناامیدی، مقصر دانستن خود و اضطراب خواهد شد (هو، هان، بائی و گائو[9]، ۲۰۱۹). نتایج

[1]. intellectual disability
[2]. neurodevelopmental disorder
[3]. Matson
[4].Kareepadath Rajan
[5]. Emotion regulation
[6]. Iswinarti, Tyas Jadmiko & Hasanati
[7]. Emotion
[8].Dennison
[9]. Hu, Han, Bai & Gao

پژوهش ایسوینارتی و همکاران (۲۰۲۰) نشان می‌دهد که توانایی تنظیم هیجان با نحوه تعامل مادران همبستگی دارد. هر چه قابلیت تنظیم هیجان بیشتر باشد، کیفیت تعاملات مادران دارای فرزند با نیازهای ویژه بهتر و پریشانی روانی کمتری را تجربه می‌نمایند. نتایج پژوهش نوری و گلپور (۱۴۰۱) حاکی از آن است که والدین کودکان با نیازهای ویژه ازنظر کنار آمدن با چالش‌های مرتبط با فرزندشان متفاوت عمل می‌کنند و توانایی تنظیم هیجان یکی از شاخص‌های مهم درزمینه سازگاری مؤثر والدین است. نتایج پژوهش رمضانلو، ابوالمعالی الحسینی، باقری و رباط میلی (۱۴۰۰) نشان داده است که وجود کودک با نیازهای ویژه به سبب فشار روانی و تنش‌هایی که برای مادر ایجاد می‌کند اثرات منفی بر وی می‌گذارد و سطح تنیدگی هیجانی آنان را افزایش داده و استرس موجود در مادران باعث بی‌ثباتی هیجانی و اجتناب از واکنش مناسب می‌گردد. مادران به علت عدم کنترل هیجانات، رفتار و روابط نامناسبی با فرزند معلولشان دارند. ازجمله سازه‌هایی که در روانشناسی مثبت‌نگر مطرح است که می‌تواند در توانمندسازی مادران نقش مؤثری داشته باشد، مفهوم سرمایه‌روانشناختی[1] است. در دهه‌های اخیر آموزش مفاهیمی همچون سرمایه روانشناختی موردتوجه قرارگرفته است که به لحاظ ماهیتی، دارای بار مثبت بوده و از دیدگاهی کاملاً متفاوت به ظرفیت‌ها و توانایی‌های انسان توجه دارد. سرمایهٔ روانشناختی، حالت روانی مثبت و روی‌آوردی واقع‌نگر و انعطاف‌پذیر نسبت به زندگی است و در ارتقای بهزیستی روانشناختی فرد در هر سه بُعد روانی، جسمانی و اجتماعی از اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و به‌جای نقاط ضعف، بر نقاط قوت تمرکز دارد. سرمایهٔ روانشناختی از چهار مؤلفهٔ امید، خوش‌بینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی تشکیل‌شده است. آموزش سرمایه روانشناختی تنها روی عملکرد افراد تأثیر ندارد بلکه بر طیف گسترده‌ای از مکانیسم‌های روانی اثر گذاشته و نگرش‌ها، احساسات و عواطف، ادراکات و رفتار افراد را تحت تأثیر قرار داده که درمجموع می‌تواند بر سطح سلامت جسمانی و روانی افراد اثرگذار باشد (حسینی قمی، شریفی درآمدی، رضایی و دستجردی کاظمی، ۱۴۰۲). مطالعات مختلفی در مورد سرمایهٔ روانشناختی انجام‌شده است که به چند مورد از آن‌ها اشاره می‌شود: اورمیلا و سواتی[2] (۲۰۲۵) در پژوهشی به بررسی اثربخشی سرمایه روانشناختی بر تنظیم هیجان دانشجویان پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که سرمایه روانشناختی بر تنظیم هیجان اثر داشته است. توبه، ساکا، کیتا، ایکدا و کامیپو[3](۲۰۲۲) به بررسی اثربخشی برنامه تقویت سرمایه روانشناختی (با محوریت تاب‌آوری) در مادران ژاپنی پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که آموزش برنامه مداخلاتی باعث بهبود توانایی تنظیم هیجان و تاب‌آوری مادران شده است. بایدون، شله و لازویندا و یوستاری محتار[4] (۲۰۲۰) در پژوهشی که به تأثیر آموزش سرمایه روانشناختی بر بهزیستی روانی مادران دارای کودک با ناتوانی‌های رشدی پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که سرمایه روانشناختی بر بهزیستی روانی مادران تأثیر داشته است. در پژوهش سانگ، سان و سانگ[5] (۲۰۱۹) که به تأثیر مداخله مبتنی بر سرمایه

[1]. psychological capital

[2]. Urmila & Swathi
[3]. Tobe, Sakka, Kita, Ikeda & Kamibeppu
[4]. Baidun, Shaleh, Miftahuddin, Luzvinda, & Yustari Muhtar
[5]. Song, Sun & Song

روانشناختی بر افسردگی مادران پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که مداخله مبتنی بر سرمایه روانشناختی درگروه آزمایش بهبود قابل‌توجهی در سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن و کاهش علائم افسردگی را نسبت به گروه کنترل به همراه داشته است. بشارتی پور، حاجی یخچالی، شهنی ییلاق و مکتبی (۱۴۰۳) به بررسی اثربخشی آموزش سرمایه روانشناختی و تنظیم هیجان دانش‌آموزان پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که برنامه آموزشی بر راهبردهای تنظیم هیجان اثر داشته است. حسینی قمی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی به اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی بر راهبردهای مقابله‌ای و تعامل والد- کودک در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی پرداخته‌اند، نتایج پژوهش نشان داده است که نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه در متغیرهای راهبردهای مقابله‌ای مسئله مدار و تعامل والد- کودک به‌طور معناداری بالاتر بوده و در راهبرد هیجان‌مدارکاهش داشته است. پژوهش رئیسی، شریفی، غضنفری و چرامی (۱۳۹۹) که به مقایسه اثربخشی درمان خودشفقت‌ورزی و آموزش سرمایه روانشناختی بر تحمل پریشانی و خودتنظیمی هیجانی در مادران دارای فرزند مبتلابه فلج مغزی پرداخته‌اند، نتایج بیانگر آن بوده است که آموزش خود شفقت‌ورزی و سرمایه روانشناختی به‌طور یکسان بر افزایش تحمل پریشانی مادران اثر داشته است و از بین دو شیوه مداخله‌ای تنها سرمایه روانشناختی منجر به بهبود خودتنظیمی هیجانی مادران شده است. مداخلات متنوعی در حوزه کودکان با نیازهای ویژه و خانواده‌های آنان انجام گردیده است. برخی از مداخلات کودک را محور فعالیت‌ها قرار داده‌اند و برخی دیگر متمرکز بر پدر و مادر و سایر اعضای خانواده می‌باشند. بیشتر برنامه‌های مداخلاتی پیشین بر روی مادران با رویکرد شناختی-رفتاری بوده و متمرکز بر شناخت‌های تحریف‌شده ایجادکننده احساس گناه، خودسرزنشی و دیگر تبعات منفی آن و سعی در کاهش احساسات و عواطف منفی ناشی از وجود چنین فرزندانی بوده است و به تجهیز و نیرومندسازی قابلیت‌های درونی و تقویت منابع روانی مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی کمتر توجه شده است تا مادران بتوانند با وجود مشکلات از راهبردهای اثرگذار و کارآمد بهره گیرند و ضمن مدیریت هیجاناتشان نقش سازنده‌تری در محیط خانواده داشته باشند. علیرغم اهمیت سرمایه روانشناختی و بحث‌های نظری که در زمینه مفهوم سرمایه روانشناختی وجود دارد، اما شواهد اندکی درباره ایجاد آن و اینکه چگونه آن را در حوزه مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی پرورش دهیم، به چشم می‌خورد. مطالعات تجربی به‌منظور تدوین برنامه آموزش تمامی مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی برای مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی انجام‌نشده است و در برخی از پژوهش‌ها فقط آموزش تاب‌آوری و یا امید درمانی جداگانه موردبررسی قرارگرفته و نگاه تک‌بعدی داشته‌اند. درواقع سرمایه روانشناختی سازه « مرتبه بالاتر» در نظر گرفته می‌شود به این معنی که این چهار مؤلفه با هم ترکیب می‌گردند و یک کل هم‌افزایی را می‌سازند و انتظار می‌رود که کل سازه نسبت به تک‌تک مؤلفه‌های تشکیل‌دهنده آن تأثیر بیشتری بر عملکرد فرد داشته باشند. با نظر به اهمیت سرمایه روانشناختی که از آن به‌عنوان عنصری محافظ در برابر چالش‌های مختلف زندگی روزمره یاد می‌شود مطرح نمودن آن به‌عنوان دیدگاهی نسبتاً جدید می‌تواند مسیر روشنی را در حوزه ارتقاء بهداشت روان پیش روی

ما باز کند و نقش مؤثری در توانمندسازی افراد داشته باشد، امری شایسته و در خور تأمل است. با توجه به اینکه مادران نقش اساسی در نگهداری و تربیت فرزندان بر عهده‌دارند و مشکلات ناشی از وجود فرزند با ناتوانی هوشی در خانواده تا حد زیادی از توانمندی مادر برای ایفای مناسب نقش‌های خود در ساختار خانواده می‌کاهد و موجب سازش نایافتگی و استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان مادران می‌گردد و درنتیجه بر سازگاری و سلامت روان آنان تأثیر می‌گذارد. محقق، پژوهشی را که مستقلاً به بررسی اثربخشی آموزش تمامی مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی پرداخته‌شده باشد، در داخل یا خارج از ایران نیافت. لذا با توجه به آنچه مرور شد، پژوهش حاضر در پی پاسخ‌گویی به این سؤال اساسی است که آیا آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی تأثیرگذار است؟

روش

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه همراه با پیگیری یک‌ماهه بود. جامعهٔ آماری پژوهش شامل تمامی مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی شاغل به تحصیل در مدارس ابتدایی دخترانه استثنایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت هدفمند بود. برای انتخاب نمونه پس از اعمال ملاک‌های ورود و خروج، از کل جامعه آماری، ۴۰ مادر انتخاب و در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود مادران به این پژوهش شامل تحصیلات حداقل دیپلم، عدم وجود اختلالات عقلی و رشدی بر اساس DSM-5، زندگی در خانواده هسته‌ای (پدر و مادر و فرزندان بدون طلاق یا جدایی پدر و مادر)، تشخیص قطعی آموزش‌پذیر بودن (بهره هوشی ۵۵-۵۰ تا ۷۰) برای فرزند و تحصیل وی در مدرسهٔ استثنایی، عدم مصرف داروهای روان‌پزشکی و رضایت داشتن برای شرکت در برنامهٔ آموزشی بود. ملاک‌های خروج از پژوهش برای مادران نیز شامل شرکت در سایر برنامه‌های آموزشی گروهی یا گرفتن درمان‌های دیگر به‌طور هم‌زمان، شرکت در جلسات مشاورهٔ فردی، شروع مصرف داروهای روان‌پزشکی حین دوره، غیبت بیش از دو جلسه، عدم مشارکت و همراهی در جلسات آموزشی بود. در مرحلهٔ اجرا، ابتدا از دانشگاه معرفی‌نامه جهت اجرای پژوهش برای اداره کل آموزش‌وپرورش شهر تهران اخذ گردید. بعد از بررسی برنامهٔ مداخلاتی و پرسشنامه‌ها توسط مسئولان مربوطه، نامه‌ای جهت ورود به مدرسه استثنایی، به ادارهٔ آموزش‌وپرورش استثنایی شهر تهران ارسال گردید. پس از ورود به مدرسه و ملاقات با مدیر، توضیحات لازم در رابطه با هدف از اجرای پژوهش و ملاک‌های ورود و خروج ارائه گردید و نمونهٔ موردنظر انتخاب شد. سپس بر روی ۴۰ نفر از مادران، پرسشنامه‌ها اجرا شد و بعد در دو گروه آزمایش و گواه گمارش شدند. گروه آزمایش در معرض ۱۶ جلسه آموزشی که طول هر جلسه آن، ۶۰ دقیقه بود، قرار گرفت. جلسات آموزشی دو روز در هفته انجام شد. برگزاری جلسات توسط پژوهشگر اصلی (نویسندهٔ اول) انجام شد. پس از اتمام جلسات آموزشی، پس‌آزمون اجرا و به‌منظور بررسی پایداری اثربخشی برنامه مداخلاتی، دورهٔ پیگیری انجام شد. جهت شناسایی و تعیین مؤلفه‌های اصلی و زیر مؤلفه‌های مرتبط با برنامهٔ آموزشی، مطالعهٔ

کیفی صورت گرفت. در ابتدا، مطالعات و پیشینهٔ نظری در دسترس از سال ۲۰۰۸ تا ۲۰۲۱ در داخل و خارج از ایران در مورد برنامهٔ آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بررسی شد و مضامین و مؤلفه‌های اصلی، شناسایی و استخراج شد. برنامهٔ آموزشی بر اساس رویکرد لوتانز و با تمرکز بر آموزش هر یک از مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی و راهکارهای ارتقای آن‌ها در نظرگرفته شد که شامل چهار مؤلفه خودکارآمدی (برگرفته از نظریه بندورا)؛ خوشبینی (برگرفته از نظریه سلیگمن)؛ امید (برگرفته از نظریه اسنایدر) و تاب‌آوری (برگرفته از نظریات ماستن و رید) است (جدول ۱). رویکرد لوتانز، رویکردی آموزشی و مداخله‌ای است و به‌منظور آموزش و ارتقای سرمایهٔ روانشناختی با تمرکز بر هریک از مؤلفه‌های آن طراحی‌شده است (حسینی قمی و همکاران،۱۴۰۲). در بررسی روایی محتوایی، ده نفر از متخصصان در رابطه با نسبت روایی محتوایی[1] (CVR) و شاخص روایی محتوایی[2] (CVI) برنامه نظر دادند که نتیجهٔ آن بین ۰/۸۰ تا ۱ به دست آمد. همچنین داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روش‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تحلیل واریانس آمیخته چندگانه و آزمون تعقیبی و با بهره‌گیری از نرم‌افزار spss-25 تجزیه‌وتحلیل شدند.

ابزار

در این پژوهش از پرسشنامه تنظیم هیجان[3](CERQ) استفاده شد.

پرسشنامه تنظیم هیجان (CERQ)

پرسشنامه‌ای چندبعدی است که توسط گارنفسکی، کرایج و اسپینهاون (۲۰۰۶) به منظور ارزیابی راهبردهای شناختی افراد پس از تجربه رخدادهای استرس‌زای زندگی طراحی‌شده است. این پرسشنامه ابزاری خودگزارشی است و دارای ۳۶ گویه و نه خرده مقیاس است. پنج خرده مقیاس آن (پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجدد مثبت، اتخاذ دیدگاه) برای راهبردهای سازگار و چهار خرده مقیاس (سرزنش خود، نشخوار ذهنی، فاجعه‌انگاری و سرزنش دیگران) برای راهبردهای ناسازگار تنظیم هیجان می‌باشند. این پرسشنامه بر اساس مقیاس پنج‌درجه‌ای از یک (هرگز) تا پنج (همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. نمره بالاتر در هر خرده مقیاس نشان‌دهنده استفاده بیشتر از آن راهبرد است. جمع کل نمرات در دامنه‌ای از سی‌وشش تا صد و هشتاد قرار دارد. گارنفسکی کرایج و اسپینهاون (۲۰۰۶) ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند (میکائیلی، رحیم‌زادگان و طاهری، ۱۴۰۲). سرولینی، زاگاریا، واکا، اسپینهاون، ویولانی و لومباردو[4](۲۰۲۲) نیز آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۸۸ گزارش داده‌اند. در ایران نیز محسن‌آبادی و فتحی آشتیانی (۱۳۹۹) پایایی این ابزار در میان جمعیت بزرگسال نتایج مطلوبی نشان داد (برای راهبردهای سازگار آلفای کرونباخ۰/۹۵ و برای راهبردهای ناسازگار آلفای کرونباخ ۰/۸۸) گزارش نموده‌اند. در پژوهش خسروی، دست باز و سلیمانی (۱۴۰۳) آلفای کرونباخ این ابزار ۰/۸۱ گزارش‌شده است. در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ برای راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان۰/۷۶ و برای راهبردهای ناسازگارانه هیجان ۰/۷۳

[1]. Content Validity Raito
[2]. Content Validity Index
[3]. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire
[4]. Cerolini, Zagaria, Vacca, Spinhoven, Violani, Lombardo

به‌دست‌آمده است. برنامه آموزشی بر اساس رویکرد لوتانز و با تمرکز بر آموزش هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی و راه‌های ارتقای آن‌ها در نظر گرفته شد که شامل چهار مؤلفه خودکارآمدی (برگرفته از نظریه بندورا)؛ خوشبینی (برگرفته از نظریه سلیگمن)؛ امید (برگرفته از نظریه اسنایدر) و تاب‌آوری (برگرفته از نظریات ماستن و رید) است. رویکرد لوتانز، رویکردی آموزشی و مداخله‌ای داشته و به منظور آموزش و ارتقای سرمایه روانشناختی با تمرکز بر هریک از مؤلفه‌های آن طراحی‌شده است. گروه آزمایش در معرض ۱۶ جلسه آموزشی که طول هر جلسه آن، ۶۰ دقیقه بود، قرار گرفت. جلسات آموزشی دو روز در هفته انجام شد. برگزاری جلسات توسط پژوهشگر اصلی (نویسندهٔ اول) انجام شد. محتوای برنامه آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روان‌شناختی در جدول ۱ ارائه‌شده است.

جدول۱. محتوای برنامهٔ آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روان‌شناختی بر اساس رویکرد لوتانز

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
۱	آشنایی با پژوهشگر و سایر اعضا، اجرای پیش‌آزمون، شناخت مفهوم امید	معرفی پژوهشگر و سایر اعضا، توضیح دستور کلی جلسات، تعریف مفهوم امید، بیان ویژگی‌های افراد امیدوار و مؤلفه‌های امید	بیان مهم‌ترین امیدهای خود در زندگی
۲	تشخیص تأثیرات ناامیدی، اهمیت امید داشتن نسبت به آینده	توضیحاتی در مورد تأثیرات ناامیدی و دایرهٔ ناامیدی، اشاره به نقش امید در بهره‌مندی از زندگی سالم	شناخت زمان‌هایی که در زندگی احساس ناامیدی داشته‌اید
۳	هدفمندی در زندگی و راه‌های رسیدن به اهداف	تعریف هدف، اهمیت هدف‌گزینی و نتایج آن در زندگی، تکالیف زندگی از دیدگاه آدلر، معرفی ویژگی‌های هدفِ اثربخش	انتخاب چند هدف (هدف‌ها می‌تواند شخصی، خانوادگی و غیره باشند)
٤	آشنایی با مسیریابی برای رسیدن به اهداف و رهنمودهای عملی برای تقویت توانایی مسیریابی	مسیریابی و تعیین گذرگاه‌های رسیدن به اهداف، رهنمودهای عملی برای تقویت توانایی مسیریابی و حوزه‌های اساسی در حفظ انگیزه و بیان ویژگی‌های افراد دارای قدرت راهیابی قوی	شناسایی خودگویی‌ها و ذکر شرایطی که خودگویی‌ها منفی‌تر شده و جایگزینی برای الگوهای منفی
٥	شناخت مفهوم تاب‌آوری	تعریف تاب‌آوری، معرفی ویژگی‌های افراد تاب‌آور و ارائه توضیح مختصری در مورد آن‌ها	بیان مسائلی که سازگاری مناسبی با آن‌ها داشته‌اید
٦	شناخت عوامل حمایتی داخلی	معرفی عوامل حمایتی درونی و ارائه توضیح مختصری در مورد آن‌ها	شناخت استعدادها و علایق در حوزه‌های مختلف
۷	شناخت عوامل حمایتی بیرونی و فواید دریافت حمایت	آشنایی با تأثیر دریافت حمایت از دیگران بر کاهش رویدادهای استرس‌زا، فواید دریافت حمایت اجتماعی و مسئولیت‌پذیری فردی و پذیرش نقش‌های معنادار	ارائه سیستم حمایتی از افرادی که می‌توانند نقش حمایت‌کننده در شرایط استرس‌زا داشته باشند
۸	آشنایی با برخی راه‌های ایجاد تاب‌آوری	گفتگو در مورد نقش ارتباط و ضرورت آن در زندگی، انواع ارتباط و ویژگی‌های ارتباط مؤثر، خودآگاهی و اجزای آن، خصوصیات افراد دارای اعتمادبه‌نفس بالا و راه‌های پرورش آن، توجه به سلامت فردی و شیوه‌های خود مراقبتی	بیان نقاط قوت و ضعف از دیدگاه خود و دیگران و عوامل بازدارنده و تقویت‌کننده در جهت رشد آنان
۹	شناخت مفهوم خودکارآمدی	شرح مفهوم خودکارآمدی، ویژگی‌های افراد خودکارآمد و اهمیت نقش آن در زندگی امروز	خودارزیابی با توجه به ویژگی‌های افراد خودکارآمد

۱۰	آشنایی با پنج ویژگی کلیدی در مفهوم خودکارآمدی و تحلیل باورهای خودکارآمد	معرفی پنج ویژگی در مورد خودکارآمدی، باورهای خودکارآمد (سندهای علی، انتظارات پیامد و هدف‌های آگاهانه)	بیان فعالیتی که در طول یک سال اخیر انجام داده و به آن افتخار می‌کنید
۱۱	آشنایی با فرایند رشد خودکارآمدی و عوامل مؤثر بر آن	شناخت فرایند رشد خودکارآمدی از دیدگاه بندورا و ارائه توضیحاتی در مورد عوامل مؤثر بر رشد آن	معرفی افرادی که بیشترین تأثیر را بر آن‌ها داشته و ارائه ویژگی‌ها و تأثیرات این افراد
۱۲	آشنایی با تأثیرات خُلق بر خودکارآمدی و انواع راهبردهای مقابله‌ای	تأثیر شرایط حالات خلقی بر خودکارآمدی، اشاره به مفهوم استرس و سه عامل مؤثر در مقابله با آن، معرفی انواع راهبردهای مقابله‌ای و توصیه‌های عملی برای مقابله سازگارانه با تنش‌های زندگی و بهبود خلق	بیان وقایع تنش‌زای زندگی، واکنش‌ها و تصمیمات در رابطه با آن‌ها
۱۳	شناخت مفهوم خوش‌بینی و بدبینی و تأثیرات آن‌ها در زندگی	تعریف خوش‌بینی و نقطهٔ مقابل آن و وجه تمایز آن‌ها، تأثیرات خوش‌بینی در زندگی، معرفی راه‌های افزایش خوش‌بینی	بیان وقایع مثبت اخیر و دلایل و شرایط منجر به وقوع آن
۱٤	آشنایی با مفهوم درماندگی آموخته‌شده و چرخه افکار	معرفی مفهوم درماندگی آموخته‌شده و تأثیرات آن، مقابلهٔ با افکار و احساسات منفی، توضیحاتی در مورد چرخهٔ افکار و رابطه میان تفکر و احساس	بیان دو مورد از افکار و احساسات منفی اخیر و ذکر اثرات آن‌ها
۱۵	آشنایی با ضرورت تغییر سبک‌های تبیینی بدبینانه به سبک‌های تبیینی و اصلاح اسنادی	توضیحاتی در مورد تغییر سبک‌های تبیینی بدبینانه به سبک‌های تبیینی خوش‌بینانه و مزایای سبک تبیینی خوش‌بینانه، آشنایی با زنجیرهٔ اتفاق، باور و پیامد و ضرورت تغییر باورها، گفتگو در مورد اصلاح اسنادی	بیان سه اتفاق ناراحت‌کننده همراه با باور و پیامد آن
۱٦	شناخت پیامدهای تغییر باور و معرفی مدل ABCDE، اجرای پس‌آزمون	توضیحاتی در مورد پیامدهای تغییر باور، راه‌های مختلف تغییر باور، معرفی مدل ABCDE، نظرات و بازخورد مادران، اجرای پس‌آزمون	

یافته‌ها

مشارکت‌کنندگان پژوهش حاضر در دامنهٔ سنی ۳۰ تا ۵۰ سال قرار داشته‌اند. در گروه آزمایش میانگین سنی مادران ۳۹/۴۰ با انحراف استاندارد ۵/۵۶؛ در گروه کنترل میانگین سنی مادران ۳۹/۶۰ با انحراف استاندارد ۵/۳۷ و در گروه پیگیری میانگین سنی مادران ۴۰/۴۵ با انحراف استاندارد ۵/۳۳ است. سطح تحصیلات مادران در گروه کنترل و آزمایش در مقطع کارشناسی ۴۵٪ و۴۵٪ بیشترین درصد فراوانی و درگروه پیگیری مقطع کارشناسی و کارشناسی ارشد ۳۵ ٪ بیشترین فراوانی را دارا بود. جهت بررسی تأثیر آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی از آزمون تحلیل واریانس آمیخته چندگانه و آزمون تعقیبی بن فرونی جهت مقایسه‌های زوجی نمرات در راهبردهای تنظیم هیجان در سه مرحله استفاده شد. برای بررسی همگنی واریانس راهبردهای تنظیم هیجان از آزمون لوین استفاده شد. فرض تساوی واریانس‌ها برای راهبردهای تنظیم هیجان در سه مرحله اندازه‌گیری برقرار بوده است ($p > ۰/۰۵$). بر همین اساس در تحلیل نتایج از آزمون‌های تعقیبی متناسب مانند بن‌فرونی استفاده شد. برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در گروه آزمایش و کنترل از آزمون شاپیرو ویلک استفاده شد که نتایج آن نیز مورد تأیید بود ($p>0/05$). نتایج آزمون لامبدای

ویلکز نشان می‌دهد اثر تعاملی درون‌گروهی که حداقل بین یکی از راهبردهای تنظیم هیجان در بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار وجود دارد (F= ۵۰/۳۱ ,P<۰/۰۱ ,η2=۰/۸۵۲). حداقل یک اثر معنی‌دار برای عامل برون گروهی متغیر مستقل (مداخله) وجود دارد (F= ۱۶۳/۶۲ ,P<۰/۰۱ ,η2=۰/۸۹۳). همچنین حداقل یک اثر اصلی معنی‌دار برای عامل درون‌گروهی مرحله بر راهبردهای تنظیم هیجان وجود دارد (F= ۳۷/۴۰ ,P<۰/۰۱ ,η2=۰/۸۱۰). شاخص‌های توصیفی متغیر موردمطالعه در پژوهش حاضر در جدول ۲ آمده است.

جدول۲. آزمون میانگین و انحراف استاندارد راهبردهای تنظیم هیجان

مؤلفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان	گروه کنترل	۴۳/۵۰	۳/۲۶	۴۲/۰۰	۴/۰۹۱	۴۰/۷۵	۲/۷۷
	آزمایش	۴۲/۵۰	۳/۷۹۱	۵۶/۱۰	۳/۴۷	۵۵/۸۰	۲/۳۰
راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان	گروه کنترل	۵۶/۰۵	۳/۵۴	۵۵/۲۰	۴/۲۸	۵۳/۱۵	۵/۶۵
	آزمایش	۵۵/۲۵	۲/۷۵	۴۳/۱۰	۵/۸۴	۴۳/۰۵	۵/۳۵

در جدول۲ میانگین و انحراف معیار نمرات ابعاد راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان در پژوهش در سه مرحله اندازه‌گیری پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به تفکیک گروه آزمایش و گروه کنترل گزارش‌شده است. نتایج نشان داده است که در راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان نمرات پس‌آزمون و دوره پیگیری بیشتر از دوره پیش‌آزمون بوده است. همچنین نمرات گروه آزمایشی بیشتر از گروه کنترل بوده است. ولی در راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان نمرات پس‌آزمون و دوره پیگیری کمتر از دوره پیش‌آزمون بوده است. در جدول ۳ نتایج آزمون کرویت موچلی برای راهبردهای تنظیم هیجان ارائه‌شده است.

جدول۳. نتایج آزمون کرویت موچلی راهبردهای تنظیم هیجان

متغیر	آماره موچلی	مجذورکا	درجه آزادی	سطح معناداری
راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان	۰/۸۱۴	۷/۶۱۰	۲	۰/۰۲۲
راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان	۰/۷۴۲	۱۱/۰۲۶	۲	۰/۰۰۴

بر اساس جدول۳ در راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان؛ مفروضه کرویت موچلی برای اثر عامل درون‌گروهی سطح معنی‌داری بزرگ‌تر از (۰/۰۵) است، از شاخص اصلاح درجات آزادی با استفاده از آزمون گرین هاوس-گایزر برای بررسی نتایج استفاده شد. در جدول ۴ نتایج تحلیل واریانس آمیخته چندگانه ارائه‌شده است.

جدول٤. نتایج تحلیل واریانس آمیخته چندگانه

متغیر	منبع تغییر		مجموعه مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری	حجم اثر
راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان	درون‌گروهی	مرحله	۸۶۷/۰۵۰	۱/۵۹	۵۴۲/۲۴	۳۹/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۵۰۷
		مرحله× گروه	۱۶۲۱/۷۱	۱/۵۹	۱۰۱۹/۸۱	۷۲/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵۸
	برون گروهی	گروه	۲۶۴۱/۴۰	۱	۲۶۴۱/۴۰	۲۳۵/۵۱	۰/۰۰۱	۰/۸۶۱
راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان	درون‌گروهی	مرحله	۱۳۳۸/۰۶	۱/۶۸	۷۹۳/۴۱	۲۸/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۴۲۶
		مرحله× گروه	۷۲۷/۲۶	۱/۶۸	۴۳۱/۲۳	۱۵/۳۱	۰/۰۰۱	۰/۲۸۷
	برون گروهی	گروه	۱۷۶۳/۳۳	۱	۱۷۶۳/۳۳	۹۱/۶۳	۰/۰۰۱	۰/۷۰۷

در جدول ۴ نتایج نشان می‌دهد که اثر اصلی عامل درون‌گروهی (مرحله) بر راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (F= ۳۹/۰۱ ,P<۰/۰۵ ,η2=۰/۵۰۷). اثر اصلی عامل بین گروهی (مداخله) نیز بر راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (η2=۰/۸۶۱, P<۰/۰۵ ,F= ۲۳۵/۵۱). اثر تعاملی درون‌گروهی (گروه کنترل و آزمایش * سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره پیگیری) در راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (F= ۷۲/۸۶ ,P<۰/۰۵ ,η2=۰/۶۵۸). همچنین اثر اصلی عامل درون‌گروهی (مرحله) بر راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (F= ۲۸/۱۸ ,P<۰/۰۵ ,η2=۰/۴۲۶). اثر اصلی عامل بین گروهی (مداخله) نیز بر راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (F= ۹۱/۶۳ ,P<۰/۰۵ ,η2=۰/۷۰۷). اثر تعاملی درون‌گروهی (گروه کنترل و آزمایش * سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و دوره پیگیری) در راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان معنادار است (F= ۳۱/۸۶ ,P<۰/۰۵ ,η2=۰/۲۸۷). در جدول ۵ نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی مقایسه‌های زوجی نمرات در راهبردهای تنظیم هیجان در سه مرحله ارائه‌شده است.

جدول ۵. نتایج آزمون تعقیبی بن فرونی مقایسه‌های زوجی نمرات در راهبردهای تنظیم هیجان در سه مرحله

راهبردها	گروه	مرحله		تفاوت	خطا	معنی‌داری
راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان	کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱/۵۰	۱/۲۸	۰/۲۵۹
		پیش‌آزمون	پیگیری	۲/۷۵	۰/۹۹۴	۰/۰۱۲
		پس‌آزمون	پیگیری	۱/۲۵۰	۱/۱۱	۰/۲۷۸
	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۱۳/۶۰	۱/۲۸	۰/۰۰۱
		پیش‌آزمون	پیگیری	-۱۳/۳۰	۰/۶۴۵	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۰/۳۰۰	۰/۸۴۰	۰/۷۲۵
راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان	کنترل	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۰/۸۵۰	۱/۳۴	۰/۵۳۳
		پیش‌آزمون	پیگیری	۲/۹۰	/۵۹	۰/۰۸۵
		پس‌آزمون	پیگیری	۲/۰۵	۱/۴۸	۰/۱۸۴
	آزمایش	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۱۲/۱۵	۱/۴۶	۰/۰۰۱
		پیش‌آزمون	پیگیری	۱۲/۲۰	۰/۹۸۶	۰/۰۰۱
		پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۵	۲/۱۳	۰/۹۸۲

در جدول ۵ نتایج نشان می‌دهد که در گروه آزمایش نمرات راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان در پیش‌آزمون با پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد و تفاوت‌ها به شکلی است که راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان در پس-آزمون افزایش پیداکرده است. همچنین بین پیش‌آزمون و پیگیری در راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان معنی‌دار شده است. مقایسه پس‌آزمون با پیگیری نشان می‌دهد که پیگیری بازگشت داشته است، ولی همچنان نسبت به پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد، به‌عبارت‌دیگر اثربخشی آموزش ماندگار است. در گروه کنترل هیچ‌کدام از تفاوت‌های بین مراحل اندازه‌گیری معنی‌دار نیستند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که در گروه آزمایش نمرات راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان در پیش-آزمون با پس‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد و تفاوت‌ها به شکلی است که راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان در پس‌آزمون کاهش پیداکرده است. همچنین بین پیش-آزمون و پیگیری در راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان معنی‌دار شده است. مقایسه پس‌آزمون با پیگیری نشان می‌دهد که پیگیری بازگشت داشته است، ولی همچنان نسبت به پیش‌آزمون تفاوت معنی‌داری دارد، به‌عبارت‌دیگر اثربخشی آموزش ماندگار است. در گروه کنترل هیچ‌کدام از تفاوت‌های بین مراحل اندازه‌گیری معنی‌دار نیستند.

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) در مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی بود. نتایج نشان داد، آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) مادران اثربخش بود و این‌طور نتیجه‌گیری می‌شود که بین میانگین نمرات پس‌آزمون راهبردهای تنظیم هیجان (سازگارانه و ناسازگارانه) در دو گروه آزمایش و گواه تفاوت وجود دارد؛ به این معنا که میانگین نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش در رابطه با راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان بالاتر از گروه گواه و در رابطه با راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان پایین‌تر از گروه گواه بوده است. نتایج این یافته با پژوهش‌های اورمیلا و اسواتی (۲۰۲۵)؛ توبه و همکاران (۲۰۲۲)؛ بایدون و همکاران (۲۰۲۰)، سانگ و همکاران (۲۰۱۹)، حسینی قمی و همکاران (۱۴۰۲)؛ حسینی و جهانبخشی (۱۴۰۰)؛ رئیسی و همکاران (۱۳۹۹)؛ همخوانی دارد اما با نتایج پژوهش شریف محمدی، چرامی، شریفی و غضنفری (۲۰۲۰) ناهمخوان است. تناقض یافته‌های مذکور ممکن است در نوع محتوای برنامهٔ آموزشی استفاده‌شده و ویژگی‌های متفاوت گروه نمونه (مادران دارای دانش‌آموز نابینا) باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که مادران دارای فرزند با ناتوانی هوشی در اکثر موارد درگیر مسائل مختلف مراقبتی، آموزشی و غیره می‌باشند و رخدادهای منفی زیادی را تجربه می‌کنند که این رخدادها منجر به کاهش سرمایه روانشناختی و یا مؤلفه‌های آن در فرد می‌شود و از سوی دیگر کاهش منابع فردی (همچون سرمایه روانشناختی و مؤلفه‌های آن) می‌تواند بر توانایی تنظیم هیجان مادران اثر منفی داشته باشد و در اغلب اوقات از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان همچون فاجعه انگاری، نشخوار فکری، سرزنش خود و غیره استفاده می‌نمایند و میزان عواطف منفی مانند اضطراب، ناامیدی و غیره در بین آنان شایع است (ورنت، دلاپیاتزا، بلا، بلانش، کوشاژلی، مایوت، رویرز و

بغدادی[1]، ۲۰۱۹) و درنهایت این مسائل بر کارکردهای مختلف مادر در حوزه‌های فردی، اجتماعی و غیره نقصان به وجود می‌آورد. به نظر می‌رسد راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان چیزی جز سبک‌های تفکر ناتاب‌آورانه که منجر به هدر رفتن انرژی‌های روانی افراد می‌گردد، نیست و لذا مداخلاتی که توجه به مهارت‌های تفکر و عمل دارند تغییراتی را در فرایندهای فکری و عملی ایجاد می‌کنند. در این برنامه مداخلاتی با آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی به دلیل بسترسازی تفکر امیدوارانه و دیدگاه خوشبینانه در فرد این عقیده را شکل می‌دهد که تجربیات و رویدادها قابل‌کنترل بوده و فرد را در برابر مشکلات و برخورد با موانع منعطف می‌کند و منجر به کاهش فاجعه انگاشتن وقایع استرس‌زا می‌شود. آموزش مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی با تمرکز بر نقاط و احساسات مثبت، افراد را قادر می‌سازد تا به این درک برسند که چگونه با بهره‌مندی از امید، خوشبینی، تاب‌آوری و خودکارآمدی به بهترین نحو با مسائل روبه‌رو شوند و همین امر منجر به کاهش استفاده از راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان می‌شود. به نظر می‌رسد آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی منجر به ایجاد تغییر در نظام باورهای مادران می‌شود. این باورها به آنان کمک می‌کند تا با شرایط دشوار زندگی سازگار شوند و به زندگی خود معنا بخشند و در الگوهای تعاملی خود تعادل ایجاد کنند. برنامهٔ آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی، منجر به افزایش عوامل حفاظتی همچون عواطف مثبت، اعتمادبه‌نفس و کاهش عواطف منفی، تنیدگی و افسردگی می‌شود. همچنین مطالعات نشان داده است بهره‌گیری از برنامه‌های مداخلاتی در زمینهٔ سرمایه روانشناختی می‌تواند موجب تقویت و ارتقا منابع روان‌شناختی مادران شده و در افزایش مقاومت مادران در برابر فشارهای محیطی و بهبود کیفیت روابط مادر-کودک مؤثر باشد (سانگ و همکاران، ۲۰۱۹). ایسوینارتی و همکاران (۲۰۲۰) بیان می‌دارند که یکی از روش‌هایی که می‌تواند منجر به به‌کارگیری صحیح و تقویت راهبردهای تنظیم شناختی هیجان شود، سرمایه روانشناختی است. هر چه قابلیت تنظیم هیجان بیشتر باشد، کیفیت تعاملات مادران دارای فرزند با نیازهای ویژه بهتر و پریشانی روانی کمتری را تجربه می‌نمایند. همچنین آموزش مهارت توانایی برقراری ارتباط بین فردی مؤثر که در حکم یکی از منابع حمایتی است، باعث می‌شود که افراد برای حل مشکلات خود به‌جای نشخوار فکری و یا تفکراتی با محتوای مقصر دانستن خود و یا سرزنش کردن خود و دیگران، مقتدرانه عمل نمایند و توانایی سازگاری مؤثر و منطقی با خواسته‌های غیرمنطقی دیگران داشته باشند و بر خودآگاهی، هدفمندی، امید داشتن، تغییر باور و نحوه به‌کارگیری راهبردهای والدین کودکان با نیازهای ویژه در زمینه تنظیم هیجان تأثیر داشته باشد (محمدی بلبان آباد، قدرتی میرکوهیو فرجی،۱۴۰۳).

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامهٔ آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی موجب بهبود راهبردهای سازگارانه تنظیم هیجان و کاهش راهبردهای ناسازگارانه تنظیم هیجان در مادران دارای کودک با ناتوانی هوشی شده است. بر این اساس بهره‌گیری از مداخلات گروهی مبتنی بر توانمندسازی والدین می‌تواند در کاهش مشکلات تنظیم هیجانی مادران دارای کودک با ناتوانی

[1]. Vernhet, Dellapiazza, Blanc, Cousson-Gélie, Miot, Roeyers, Baghdadi

هوشی نتایج مثبتی به همراه داشته باشد. در شرایط استرس‌زا، برخورداری از توانمندی‌هایی همچون سرمایه روانشناختی نقش مهمی را در واکنش افراد نسبت به تنیدگی ایفا می‌کند (پوتس و کاسیدی، ۲۰۲۰). از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نمونه‌گیری هدفمند، محدود بودن پژوهش به دورهٔ تحصیلی ابتدایی، محدودیت زمانی دورهٔ پیگیری، محدود بودن جمع‌آوری اطلاعات فقط به پرسشنامه (ابزار خود گزارش دهی)، عدم دسترسی به اطلاعات دقیق و ثبت‌شده در زمینه تاریخچه مصرف داروهای روانپزشکی توسط مادران، عدم کنترل کامل خصوصیات محیطی، تنوع و تفاوت در وضعیت اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی شرکت‌کنندگان و انتخاب نمونه‌ای از مادران اشاره نمود که می‌تواند در تعمیم نتایج، محدودیت ایجاد نماید. در پایان پیشنهاد می‌شود، متخصصانی که در رابطه با توانمندسازی والدین کودکان با ناتوانی هوشی فعالیت می‌کنند، برنامه‌های مداخلاتی در جهت ایجاد و افزایش سرمایهٔ روانشناختی والدین در سطح مدارس و به‌خصوص در مناطق آموزشی که با کمبود امکانات، مشاوران و نیروی انسانی متخصص مواجه هستند، فراهم نمایند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده در این پژوهش پیشنهاد می‌شود محتوای برنامه مداخلاتی جهت تقویت و ارتقاء مهارت‌های تنظیم هیجان به‌صورت نرم‌افزار، کتابچه و بروشورهای آموزشی در اختیار والدین کودکان با نیازهای ویژه در سطح مدارس قرار گیرد. به‌خصوص در مناطقی که والدین از استطاعت مالی کافی جهت بهره‌مندی از کلاس‌های مشاوره‌ای و آموزشی برخوردار نیستند. همچنین پیشنهاد می‌شود این برنامه مداخلاتی بر روی گروه‌های دیگری از کودکان با نیازهای ویژه اجرا شود. در سطح پژوهشی نیز پیشنهاد می‌شود که در صورت امکان از روش تصادفی برای انتخاب افراد نمونه استفاده شود و پدران نیز در برنامهٔ آموزشی و درمانی مشارکت کنند تا تأثیر آموزش مؤلفه‌های سرمایهٔ روانشناختی بر هر دو والد سنجیده شود. پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آتی سهم هر یک از مؤلفه‌های سرمایه روانشناختی در تأثیرگذاری روی متغیر پژوهش موردبررسی و سنجش قرار گیرد. همچنین در مطالعات آینده از ابزارهای چند منبعی مانند مصاحبه استفاده شود. همچنین پیشنهاد می‌شود، جهت بررسی پایداری برنامه، از پیگیری طولانی‌مدت استفاده شود.

سپاسگزاری

این مقاله برگرفته از رسالهٔ دکتری نویسنده در رشته روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی تهران و تاریخ تصویب پروپوزال ۱۴۰۰/۹/۲۹ است. در اجرای پژوهش، ملاحظات اخلاقی مطابق با دستورالعمل کمیتهٔ اخلاق دانشگاه علامه طباطبایی در نظر گرفته شد و کد اخلاق نیز به شماره IR.ATU.REC.1400.065 دریافت شده است. این پژوهش در قالب رسالهٔ دکتری و بدون حمایت مالی است. نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد. بدین‌وسیله از تمامی مادرانی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

References

Baidun, A., Shaleh, A., Miftahuddin, M., Luzvinda, L., & Muhtar, D. (2020). *Effect of psychological capital and gratitude on subjective well-being young mother of hijrah communities in Jakarta*. In Proceedings of the 1st International Conference on Religion

and Mental Health, ICRMH 2019, 18-19 September 2019, Jakarta, Indonesia.

Besharati Pour, M., Hajiyakhchali, A., Shehni Yailagh, M., & Maktabi, G. (2024). The efficacy of psychological capital training on positive emotions and academic optimism among students. *Journal of Psychological Science, 23*(139), 1-21. Doi: 10.52547/jps.23.139.1 (In Persian)

Cerolini, S., Zagaria, A., Vacca, M., Spinhoven, P., Violani, C., & Lombardo, C. (2022). Cognitive Emotion Regulation Questionnaire-Short: Reliability, validity, and measurement invariance of the Italian version. *Behavioral Sciences, 12*(12), 1-16. Doi: 10.3390/bs12120499

Dennison, J. (2024). Emotions: Functions and significance for attitudes, behaviour, and communication. *Migration Studies, 12*(1), 1-20. Doi: 10.1093/migration/mnad028

Hosseini Ghomi, T., Sharifi Daramadi, P., Rezayi, S., & Dastjerdi Kazemi, M. (2023). The efficacy of education of psychological capital components on coping strategies and parent-child interaction in mothers of children with intellectual disability. *Journal of Psychological Science, 22*(124), 635-650. Doi: 10.52547/jps.22.124.635 (In Persian)

Hosseini Ghomi, T., & Jahanbakhshi, Z. (2021). Effectiveness of resilience training on stress and mental health of mothers who have children suffering mental retardation. *Counseling Culture and Psychotherapy, 12*(46), 205-228. Doi: 10.22054/qccpc.2021.61894.2688 (In Persian)

Hu, X., Han, Z. R., Bai, L., & Gao, 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. Doi: 10.1007/s10803-019-04108-8

Iswinarti, I., Tyas Jadmiko, G., & Hasanati, N. (2020). Cognitive emotion regulation: Its relationship to parenting stress. *Journal of Social Studies Education Research, 11*(2), 204-222.

Kareepadath Rajan, S. (2020). Role of stress and age in resilience among parents of the children with intellectual disability. In *Developmental challenges and societal issues for individuals with intellectual disabilities*.

Khosravi, A., Dastbaz, A., & Soleimani, B. (2025). The structural model of adolescent risk-taking based on basic beliefs, family communication patterns, and self-assertion with the mediating role of cognitive emotion regulation. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry,* Doi: 10.32598/shenakht.12.3.94 12(3), 94-111. (In Persian)

Matson, J. L. (2020). *Handbook of dual diagnosis assessment and treatment in persons with intellectual disorders*. Springer.

Mikaeili, N., Rahimzadegan, S., & Taheri, H. (2025). Predicting the sense of psychological coherence based on emotion regulation, self-differentiation and self-compassion in patients with generalized anxiety disorder. *Shenakht Journal of Psychology and Psychiatry, 12*(4), 87-101. Doi: 10.32598/shenakht.12.4.87 (In Persian)

Mohammadi Bolban Abad, E., Ghodrati, M., & Faraji, A. (2024). The effect of positive psychological intervention on self-efficacy, resilience and life expectancy in mothers of children with intellectual disabilities. *Psychology of Exceptional Individuals, 14*(53), 263-291. Doi: 10.22054/jpe.2024.74577.3708 (In Persian)

Mohsenabadi, H., & Fathi-Ashtiani, A. (2021). Evaluation of psychometric properties of the Persian version of the short form of Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ-18). *Payesh (Health Monitor), 20*(2), 167-178. Doi: 10.52547/payesh.20.2.167 (In Persian)

Nikkhoo, F., & Hosseini Ghomi, T. (2021). Prediction of mental health and resilience of mothers with slow-paced child based on cognitive flexibility. *Empowering Exceptional Children, 12*(1), 12-20. Doi: 10.22034/ceciranj.2021.242762 (In Persian)

Nouri, N., & Golpour, R. (2022). The role of emotion cognitive regulation in relationship between coping practices and social health in employees of mothers of children with special needs. *Quarterly Journal of Islamic-Iranian Family Studies*, 1(4), 86-95. (In Persian)

Poots, A., & Cassidy, T. (2020). Academic expectation, self-compassion, psychological capital, social support and student wellbeing. *International Journal of Educational Research, 2*(99), 1-9. Doi: 10.1016/j.ijedro.2019.100051

Raisi, H., Sharifi, T., Ghazanfari, A., & Cherami, M. (2020). Comparing the effectiveness of self-compassion therapy and psychological capital training on distress tolerance and emotional self-regulation. *Journal of Research and Behavioral Sciences, 18*(4), 481-492. (In Persian)

Ramezanloo, M., Abolmaali Alhosseini, K., Bagheri, F., & Robatmili, S. (2021). The effectiveness of stress-emotion management skills training on quality of life and cognitive emotion regulation of mothers' children with autism spectrum disorder. *Psychology of Exceptional Individuals, 11*(41), 195-243. (In Persian)

Sharif Mohammadi, F., Chorami, M., Sharifi, T., & Ghazanfari, A. (2020). Comparing the effects of group training of mindful parenting skills and psychological capital on stress and psychological flexibility in mothers with blind girl students. *International Journal of School Health, 7*(3), 31-38.

Song, R., Sun, N., & Song, X. (2019). The efficacy of psychological capital intervention (PCI) for depression from the perspective of positive psychology: A pilot study. *Frontiers in Psychology, 18*(10), 1-6.

Tobe, H., Sakka, M., Kita, S., Ikeda, M., & Kamibeppu, K. (2022). The efficacy of a resilience-enhancement program for mothers based on emotion regulation: A randomized controlled trial in Japan. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 19*(22), 1-20.

Urmila, J., & Swathi, P. (2025). Relation between psychological capital and emotional regulation in college students. *The International Journal of Indian Psychology, 13*(1), 2349-3429.

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.