MEJDS. 2021; 11:219.

Published online 2022 March. **Original Article**

Predicting the Mental Toughness and Psychological Distress of Fathers of Children With Developmental and Mental Disabilities Based on Cognitive Emotion Regulation Strategies

*Jalili F[1], Mahmoodi N[2]

Author Address
1. MA in Educational Psychology, Faculty of Human Sciences, Ferdosi University, Mashhad, Iran;
2. MA in School Consulting, Faculty of Human Sciences, Shahid Rajaee Teacher Training University, Tehran, Iran.
***Corresponding Author E-mail:** Fajalili9313@gmail.com

Received: April 27 2020; **Accepted:** June 20 2020

Abstract

Background & Objectives: Having a child with developmental and mental disabilities in the family can cause irreparable damage to its members. Research shows that parents of children with developmental and mental disabilities suffer more than the parents of normal children, regardless of race, marital status, or education. Distress tolerance is an emotional emotion that measures a person's expectations to tolerate negative emotion, assess emotional status in terms of acceptance, personal emotion regulation, and the amount of attention attracted by negative emotion. Mental toughness is the ability to stay healthy after experiencing high levels of stress due to personality traits such as self–control, commitment, and the ability to overcome challenges. Cognitive emotion regulation is defined as the cognitive emotion control method that includes negative and positive aspects. Given the importance of addressing parents' mental health, strengthening mental toughness, and reducing psychological distress, efforts should be made to identify psychological variables in this area. So, this study aims to predict the mental toughness and psychological distress of fathers with children with developmental and mental disabilities based on cognitive emotion regulation strategies.
Methods: This research is a descriptive correlational study. The statistical population consisted of fathers of children with developmental and mental disabilities whose children were studying in special schools in Mashhad City, Iran, in the academic year of 2019–2020. Using the available sampling method, 180 fathers of these children were selected as study samples. The inclusion criteria included having a child with an intellectual disability and having at least a diploma. The exclusion criterion of fathers was the unwillingness to cooperate in this study. To collect the study data, we used the Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ) (Garnefski & Kraaij, 2006), Keesler Psychological Distress Questionnaire (KPDQ) (Kessler et al., 2003), and Ahvaz Hardiness Psychological Questionnaire (AHI) (Kiamarsi et al., 1998). Descriptive statistics (mean and standard deviation) and inferential statistics (the Pearson correlation coefficient and multiple regression) were used to analyze the data. Data analysis was performed in SPSS software version 21. The significance level was considered 0.05.
Results: The adaptive cognitive emotion regulation strategies had the highest significant correlation with the mental toughness variable (p<0.001, r=0.72). The regression coefficient of this variable was 0.56 and significant (p<0.001). The variable of maladaptive strategies of cognitive emotion regulation had a negative and significant relationship with the variable of mental toughness (p<0.001, r=–0.64). This variable had a regression coefficient of –0.48 and was significant (p<0.001). The variable of adaptive cognitive emotion regulation strategies had a negative and significant relationship with the variable of psychological distress (p<0.001, r=–0.61). This variable had a regression coefficient of –0.46 and was significant (p<0.001). The variable of maladaptive strategies of cognitive emotion regulation had the highest significant correlation with the variable of psychological distress (p<0.001, r=0.73). The regression coefficient of this variable was 0.57 and significant (p<0.001).
Conclusion: According to research findings, emotional cognitive regulation strategies play an essential role in predicting the mental toughness and psychological distress of fathers with children with developmental and mental disabilities.
Keywords: Emotion regulation, Mental toughness, Psychological distress, Fathers.

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

مجله مطالعات ناتوانی ۱۴۰۰؛ (۱۱):۲۱۹.

انتشار برخط اسفند ۱۴۰۰ مقاله پژوهشی اصیل

پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران دارای کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

*فاطمه جلیلی[۱]، نسیم محمودی[۲]

توضیحات نویسندگان

۱. کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه فردوسی، مشهد، ایران؛

۲. کارشناس ارشد مشاورهٔ مدرسه، دانشکدهٔ علوم انسانی، دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی، تهران، ایران.

***رایانامهٔ نویسندهٔ مسئول:** Fajalili9313@gmail.com

تاریخ دریافت: ۸ اردیبهشت ۱۳۹۹؛ **تاریخ پذیرش:** ۳۱ خرداد ۱۳۹۹

چکیده

زمینه و هدف: پدران کودکان مبتلا به ناتوانی رشدی و ذهنی به‌دلیل مشکلات مواجه‌شده، نیازمند الگوهای مقابله‌ای قوی هستند. هدف این پژوهش پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بود.

روش‌بررسی: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری را پدران کودکان مبتلا به ناتوانی رشدی و ذهنی تشکیل دادند که فرزندشان در مدارس استثنایی شهر مشهد در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ مشغول تحصیل بود. با روش نمونه‌گیری دردسترس، ۱۸۰ پدر این فرزندان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. به‌منظور جمع‌آوری داده‌ها، پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان (گارنفسکی و کرایج، ۲۰۰۶)، پرسش‌نامهٔ پریشانی روان‌شناختی کسلر (کسلر و همکاران، ۲۰۰۳) و پرسش‌نامهٔ سرسختی روان‌شناختی اهواز (کیامرثی و همکاران، ۱۳۷۷) به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ صورت گرفت. سطح معناداری آزمون‌ها ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان که دارای بیشترین همبستگی با متغیر استحکام روانی بود، با استحکام روانی رابطهٔ مثبت و معناداری داشت ($p<$۰/۰۰۱، r=۰/۷۲). ضریب رگرسیونی این متغیر ۰/۵۶ و معنادار به‌دست آمد ($p<$۰/۰۰۱). متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر استحکام روانی رابطهٔ منفی و معناداری داشت ($p<$۰/۰۰۱، r= ـ ۰/۶۴). این متغیر دارای ضریب رگرسیونی ۰/۴۸ ـ و معنادار بود ($p<$۰/۰۰۱). متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر پریشانی روان‌شناختی رابطهٔ منفی و معناداری داشت ($p<$۰/۰۰۱، r= ـ ۰/۶۱). این متغیر دارای ضریب رگرسیونی ۰/۴۶ ـ و معنادار بود ($p<$۰/۰۰۱). متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان که دارای بیشترین همبستگی با متغیر پریشانی روان‌شناختی بود، با پریشانی روان‌شناختی رابطهٔ مثبت و معناداری داشت ($p<$۰/۰۰۱، r=۰/۷۳). ضریب رگرسیونی این متغیر ۰/۵۷ و معنادار به‌دست آمد ($p<$۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نقش اساسی در پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی دارند.

کلیدواژه‌ها: تنظیم هیجان، استحکام روانی، پریشانی روان‌شناختی، پدران.

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]

[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

۱ مقدمه

در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، به‌جای اصطلاح عقب‌ماندگی از کم‌توانی ذهنی یا ناتوانی‌های رشدی و ذهنی استفاده شده است و تشخیص آن براساس سه ملاک زیر انجام می‌شود: ۱. محدودیت‌های شناختی یا مفهومی که با محدودیت عملکرد شناختی (شامل مهارت در زبان، خواندن، نوشتن، ریاضی، استدلال، دانش، حافظه) همراه است؛ ۲. محدودیت رفتارهای انطباقی که نقطهٔ اوج مهارت‌های مفهومی، مهارت‌های اجتماعی (مانند همدلی، قضاوت اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی، توانایی ایجاد و حفظ دوستی) و مهارت‌های عملی (مراقبت‌های شخصی، مسئولیت‌های شغلی، مدیریت پول، تفکیک و سازماندهی وظایف مدرسه و کار) است؛ ۳. سن شروع قبل از هیجده‌سالگی است (۱). وجود کودک با ناتوانی رشدی و ذهنی در خانواده می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری را بر اعضای آن وارد کند. میزان آسیب‌پذیری خانواده درمقابل این ضایعه گاه به‌حدی است که وضعیت سلامت روانی خانواده به مخاطره می‌افتد؛ به‌طوری‌که پژوهش‌ها نشان می‌دهد، والدین کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی درمقایسه با والدین کودکان عادی، صرف‌نظر از نژاد، وضعیت تأهل و تحصیلات، از مشکلات بیشتری رنج می‌برند (۲).

از متغیرهایی که امکان دارد با پدران کودکان با ناتوانی‌های رشدی و ذهنی در ارتباط باشد، پریشانی روان‌شناختی[1] است. تحمل پریشانی، سازه‌ای فراهیجانی است که انتظارات فرد را دربارهٔ توانایی تحمل هیجان منفی، ارزیابی موقعیت هیجانی از لحاظ پذیرفتنی‌بودن، تنظیم شخصی هیجان و مقدار توجه جذب‌شده به‌وسیلهٔ هیجان منفی می‌سنجد (۳). افراد دارای تحمل پریشانی کمتر، هیجان را تحمل‌نشدنی می‌دانند و وجود آن را نمی‌پذیرند؛ زیرا توانایی خود را دست‌کم می‌گیرند و تمام تلاش خود را برای جلوگیری از هیجان منفی و تسکین فوری به‌کار می‌بندند (۴).

دیگر عامل مؤثر بر سلامت روان، شاخص استحکام روانی[2] است که بر نحوهٔ پاسخ‌دهی فرد در شرایط بحرانی تأثیر می‌گذارد. در طی کارهای گسترده‌ای که بر شخصیت انجام شده است، «ذهنیت محکم» به‌عنوان اولین عامل شخصیت شناسایی شد (۵). این مفهوم را بعدها کوباسا به‌شکلی منسجم مفهوم‌پردازی کرد. وی استحکام روانی را ترکیبی از عقاید دربارهٔ خود و جهان می‌داند که از سه مؤلفهٔ تعهد، کنترل و مبارزه‌جویی ایجاد شده است (به‌نقل از ۶) و فرد را دربرابر فشارهای درونی و بیرونی مصون می‌سازد (۷)؛ همچنین به او کمک می‌کند تا شرایط تهدیدآمیز را با موفقیت پشت سر بگذارد (۸). افرادی که در مؤلفهٔ کنترل قوی هستند، پیشامدهای زندگی را کنترل‌شدنی و پیش‌بینی‌پذیر می‌دانند و بر این باور هستند که می‌توانند با تلاش آنچه را اتفاق می‌افتد، تحت‌تأثیر قرار دهند. افراد مبارزه‌جو اعتقاد دارند، تحول از ویژگی‌های جریان طبیعی زندگی است تا اینکه تهدیدی برای امنیت زندگی باشد (۹).

تنظیم شناختی هیجان[3] از ویژگی‌هایی است که به‌نظر می‌رسد داشتن آن در پدران کودکان با ناتوانی‌های رشدی و ذهنی ضرورت دارد. تنظیم شناختی هیجان را می‌توان روش شناختی کنترل اطلاعات هیجانی تحریک‌شده تعریف کرد (۱۰). به‌عقیدهٔ گارنفسکی و همکاران، افراد در مقابله با شرایط تنش‌زا از راهکارهای تنظیم هیجانی مختلفی استفاده می‌کنند؛ ازجملهٔ این راهکارها می‌توان به راهبردهای منفی شامل شماتت خود، شماتت دیگران، نشخوار فکری، درک فاجعه‌آمیز و راهکارهای مثبت شامل پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مثبت مجدد، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و گسترش دیدگاه اشاره کرد (۱۱). وب و همکاران دریافتند، هرگاه تنظیم هیجان فرایند سه‌مرحله‌ای تشخیص نیاز به تنظیم هیجان، تصمیم‌گیری دربارهٔ نحوهٔ تنظیم هیجان و تصویب یک استراتژی برای تنظیم هیجان را طی کند، منجربه غلبه بر بسیاری از مشکلات بالینی شایع می‌شود (۱۲). حسنی و آریاناکیا در تحقیقی نشان دادند، بیماران روانی از راهبردهای سازگار مانند تمرکز مجدد مثبت، ارزیابی مجدد و دیدگاه‌گیری کمتری درمقایسه با افراد بهنجار استفاده می‌کنند (۱۳). در پژوهش عزیزی و همکاران مشخص شد، مهارت در تنظیم شناختی هیجان باعث حفظ سلامت روان در افراد می‌شود (۱۴). صالحی و همکاران در تحقیق خود نشان دادند، از بین نُه راهبرد تنظیم شناختی هیجان، به‌ترتیب، فاجعه‌بار خواندن، پذیرش، تمرکز دوباره بر برنامه‌ریزی و نشخوار فکری بر افسردگی تأثیر دارد و پیش‌بینی‌کنندهٔ معنادار آن است (۱۵).

پژوهش‌های اندکی در زمینهٔ نقش راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان با ناتوانی‌های رشدی و ذهنی انجام شده است؛ به‌علاوه چنین پژوهش‌هایی، سرآغازی برای انجام مطالعات در پدران دارای فرزند مشکل‌دار است و با ارائهٔ نتایج آن‌ها می‌توان در راستای افزایش استحکام روانی و کاهش پریشانی روان‌شناختی آنان گام مهمی برداشت؛ ازاین‌رو انجام‌شدن مطالعهٔ حاضر ضروری به‌نظر رسید. بر این اساس باتوجه به اهمیت پرداختن به سلامت روانی والدین، تقویت استحکام روانی و کاهش پریشانی روان‌شناختی باید تلاش شود تا متغیرهای روان‌شناختی در این حیطه شناسایی شود. ادبیات پژوهش مشخص کرد، به‌ندرت تأثیر متغیرهای روان‌شناختی بر تقویت استحکام روانی و کاهش پریشانی روان‌شناختی شناسایی شده است که نیاز به بررسی این متغیرها را نشان می‌دهد؛ ازاین‌رو، هدف پژوهش حاضر، پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان بود.

۲ روش‌بررسی

روش پژوهش حاضر، توصیفی‌تحلیلی از نوع همبستگی بود. جامعهٔ آماری پژوهش را تمامی پدران کودکان مبتلا به ناتوانی رشدی و ذهنی تشکیل دادند که فرزندانشان در مدارس استثنایی شهر مشهد در سال تحصیلی ۹۹ـ۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. حجم کل نمونه براساس جدول کرجسی و مورگان (۱۶) حداقل ۱۲۳ نفر به‌دست آمد. برای اطمینان بیشتر و نظر به احتمال افت آزمودنی‌ها و پیش‌بینی نبود

[1]. Psychological distress
[2]. Mental toughness
[3]. Cognitive emotion regulation

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

همکاری موردی، گروه نمونه ۱۸۰ پدر کودک مبتلا به ناتوانی رشدی و ذهنی در نظر گرفته شد که با مراجعه به مدارس استثنایی به‌روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند. معیارهای ورود پدران به پژوهش شامل داشتن فرزند دارای ناتوانی هوشی و داشتن تحصیلات حداقل دیپلم برای پدران بود. معیار خروج پدران از پژوهش نیز تمایل‌نداشتن به همکاری در این پژوهش، در نظر گرفته شد.

به‌منظور گردآوری داده‌های لازم برای انجام پژوهش و نمونه‌گیری، بعد از اخذ مجوز لازم از ادارهٔ کل آموزش‌وپرورش خراسان رضوی به مدارس استثنایی مراجعه شد و به‌صورت نمونه‌گیری دردسترس، ۱۸۰ نفر از پدران برای آزمون دعوت شدند. توضیح‌های لازم را نویسندهٔ اول و همکاران وی دربارهٔ چگونگی همکاری و ملاحظات اخلاقی دربارهٔ تکمیل پرسش‌نامه‌ها و محرمانه‌بودن اطلاعات به آزمودنی‌ها ارائه دادند. پس از اعلام رضایت، پرسش‌نامه‌ها به‌منظور پرشدن در اختیار آنان قرار گرفت. به‌دلیل رعایت ملاحظات اخلاقی، پرسش‌نامه‌ها بدون نام، طراحی و پس از تکمیل توسط آزمودنی‌ها جمع‌آوری شد.

برای جمع‌آوری داده‌ها ابزارهای زیر به‌کار رفت.

ـ پرسش‌نامهٔ پریشانی روان‌شناختی کسلر[1]: این پرسش‌نامه که وضعیت روانی بیمار را طی یک ماه اخیر بررسی می‌کند، توسط کسلر و همکاران در سال ۲۰۰۳ به‌شکل ده‌سؤالی تنظیم شد (۱۷). پاسخ سؤالات به‌صورت پنج‌گزینه‌ای (۴=تمام‌وقت تا صفر=هیچ‌وقت) است که از صفر تا ۴ نمره‌گذاری می‌شود. حداکثر نمره در آن برابر ۴۰ است. کسلر و همکاران برای ساختن این مقیاس ابتدا پنج‌هزار سؤال را از منابع مختلف گردآوری و طبقه‌بندی کردند و پس از طبقه‌بندی آن‌ها براساس اختلالات روانی موجود، تعداد سؤال‌ها را به ۴۵ و سپس به ۳۲ سؤال کاهش دادند (۱۷). درنهایت دو نسخهٔ ده‌گویه‌ای و شش‌گویه‌ای تنظیم کردند که در پژوهش حاضر از نسخهٔ ده‌گویه‌ای استفاده شد. در پژوهش لطفی کاشانی و همکاران پایایی نسخهٔ فارسی پرسش‌نامه با روش آلفای کرونباخ، ۰/۸۰ گزارش شد (۱۸).

ـ پرسش‌نامهٔ سرسختی روان‌شناختی اهواز[2]: این پرسش‌نامه که در این پژوهش برای سنجش استحکام روانی از آن استفاده شده است، توسط کیامرثی و همکاران در سال ۱۳۷۷ ساخته شد (۱۹). این پرسش‌نامه، ابزار خودگزارشی مدادکاغذی و دارای ۲۷ ماده است که با هدف بررسی سطح سرسختی روان‌شناختی افراد دربرابر مسائل و مشکلات، تدوین و اعتباریابی شده است. هر ماده دارای چهار گزینهٔ پاسخ است که شامل هرگز (صفر)، به‌ندرت (۱)، گاهی اوقات (۲) و اغلب اوقات (۳) می‌شود. ماده‌های ۶، ۷، ۱۰، ۱۳، ۱۷ و ۲۱ دارای بار عاملی منفی است و به‌شیوهٔ معکوس نمره‌گذاری می‌شود. دامنهٔ نمرات اکتسابی بین صفر تا ۱۰۸ قرار دارد. به‌دست‌آوردن نمرهٔ بیشتر در این پرسش‌نامه، نشان‌دهندهٔ سرسختی روان‌شناختی بیشتر در فرد است (۱۹). اعتبار پرسش‌نامه برای آزمودنی‌های دختر و پسر به‌ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۵ بود و در روش همسانی درونی پرسش‌نامهٔ سرسختی روان‌شناختی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل آزمودنی‌ها ۰/۷۶ به‌دست آمد. نتایج آزمون‌های همبستگی پیرسون بین نمره‌های آزمودنی‌ها در مقیاس اعتبار سازه‌ای سرسختی اهواز نشان داد، ضرایب همبستگی در سطح $p=۰/۰۵$ معنادار است (۱۹).

ـ پرسش‌نامهٔ تنظیم شناختی هیجان[3] : این پرسش‌نامه، ابزار خودگزارش‌دهی ۳۶ماده‌ای است که گارنفسکی و کرایج در سال ۲۰۰۶ فرم هجده‌سؤالی آن را ساختند (۲۰). سؤالات پرسش‌نامه، راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه، وقایع یا موقعیت‌های منفی را می‌سنجد. پاسخ‌دهی به آن برمبنای طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ انجام می‌شود. ماده‌ها به‌صورت چهارگزینه‌ای (۱=هرگز، ۲=به‌ندرت، ۳=گاهی اوقات، ۴=بیشتر اوقات، ۵=همیشه) است. این پرسش‌نامه نُه راهبرد شناختی مختلف دارد که به پنج راهبرد سازگار تنظیم شناختی هیجان شامل پذیرش، توجه مثبت مجدد، توجه مجدد به برنامه‌ریزی، بازارزیابی مثبت و دیدگاه‌گیری و چهار راهبرد ناسازگار تنظیم شناختی هیجان ازجمله سرزنش خود، سرزنش دیگران، فاجعه‌انگاری و نشخوار فکری تقسیم می‌شود (۲۰). در پژوهش بشارت و بزازیان، نسخهٔ فارسی این پرسش‌نامه از روایی محتوا و همگرایی پذیرفتنی برخوردار بود و آلفای کرونباخ برای خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه در دامنهٔ ۰/۷۸ تا ۰/۹۳ گزارش شد (۲۱).

برای تجزیه‌وتحلیل داده‌ها، شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و آمار استنباطی شامل روش ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه به‌کار رفت. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخهٔ ۲۱ صورت گرفت. سطح معناداری در این مطالعه ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

۳ یافته‌ها

براساس اطلاعات جمعیت‌شناختی، ۹۷ نفر (۵۳/۴درصد) از پدران، شغل آزاد و ۸۳ نفر (۴۶/۶درصد) دارای شغل دولتی بودند. میزان تحصیلات ۱۵ نفر کمتر از دیپلم، ۴۸ نفر دیپلم، ۶۷ نفر فوق‌دیپلم و ۵۰ نفر لیسانس و بیشتر بود.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد	تعداد
راهبردهای تنظیم شناختی هیجان	۶۱/۴۵	۸/۹۷	۱۸۰
استحکام روانی	۲۷/۶۲	۴/۱۱	۱۸۰
پریشانی روان‌شناختی	۲۲/۹۱	۵/۱۵	۱۸۰

همان‌گونه که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین متغیر راهبردهای تنظیم شناختی هیجان، ۶۱/۴۵ و انحراف استاندارد ۸/۹۷، متغیر

[1]. Kessler Psychological Distress Questionnaire (KPDQ)
[2]. Ahvaz Hardiness Psychological Questionnaire (AHI)
[3]. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire (CERQ)

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

استحکام روانی ۲۷/۶۲ و انحراف استاندارد ۴/۱۱ و متغیر پریشانی روان‌شناختی ۲۲/۹۱ و انحراف استاندارد ۵/۱۵ است.

جدول ۲. ماتریس ضریب همبستگی به‌منظور بررسی رابطهٔ بین نمرات راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی

	راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان	راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	استحکام روانی	پریشانی روان‌شناختی
راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان	۱			
راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	ـ ۰/۳۶	۱		
استحکام روانی	۰/۷۲	ـ ۰/۶۴	۱	
پریشانی روان‌شناختی	ـ ۰/۶۱	۰/۷۳	ـ ۰/۶۵	۱

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر استحکام روانی رابطهٔ مثبت و معناداری دارد (p<۰/۰۰۱، r=۰/۷۲)؛ یعنی هرچه افراد از راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان بیشتر استفاده کنند، استحکام روانی آنان افزایش خواهد یافت. متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر پریشانی روان‌شناختی دارای رابطهٔ منفی و معناداری است (p<۰/۰۰۱، r= ـ ۰/۶۱)؛ یعنی هرچه افراد از راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان بیشتر استفاده کنند، پریشانی روان‌شناختی آنان کاهش می‌یابد. متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر استحکام روانی رابطهٔ منفی و معناداری دارد (p<۰/۰۰۱، r= ـ ۰/۶۴)؛ یعنی هرچه افراد از راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان بیشتری استفاده کنند، استحکام روانی آنان کاهش پیدا می‌کند. همچنین بین متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان با متغیر پریشانی روان‌شناختی رابطهٔ مثبت و معناداری مشاهده می‌شود (p<۰/۰۰۱، r=۰/۷۳)؛ یعنی هرچه افراد از راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان بیشتری استفاده کنند، پریشانی روان‌شناختی آنان افزایش می‌یابد؛ بنابراین می‌توان متغیرهای راهبردهای سازگار و ناسازگار تنظیم شناختی هیجان را به‌عنوان متغیر پیش‌بین وارد معادله کرد.

جدول ۳. نتایج رگرسیون چندگانه به‌منظور پیش‌بینی استحکام روانی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

گام	متغیر	β	خطای معیار	T	مقدار p	همبستگی R	مجذور R
۱	مقدار ثابت	۰/۹۸	۴/۱۲	۲۱/۶۱۹	<۰/۰۰۱		
۲	راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان	۰/۵۶	۳/۳۹	۱۵/۹۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۲	۰/۵۱۸
۳	راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	ـ ۰/۴۸	۳/۸۱	۱۰/۴۵	<۰/۰۰۱	ـ ۰/۵۷	۰/۴۱۰

در گام اول، متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان که دارای بیشترین همبستگی با استحکام روانی بود، وارد معادله شد. راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان دارای رابطهٔ ۰/۷۲ با استحکام روانی بود و ضریب رگرسیونی این متغیر ۰/۵۶ و معنادار به‌دست آمد (p<۰/۰۰۱). به این ترتیب با افزایش یک نمره در متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان، متغیر استحکام روانی ۰/۵۶ افزایش می‌یابد. ضریب تعیین در این گام ۰/۵۱۸ بود؛ یعنی ۵۱/۸درصد از واریانس استحکام روانی توسط راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود.

در گام دوم، متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان اضافه شد. در این گام، راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان دارای ضریب رگرسیونی ۰/۴۸ ـ و معنادار بود (p<۰/۰۰۱). به این ترتیب با افزایش یک نمره در متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان، متغیر استحکام روانی ۰/۴۸ کاهش می‌یابد. ضریب تعیین در این گام ۰/۴۱۰ بود؛ یعنی ۴۱ درصد از واریانس استحکام روانی توسط راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود.

جدول ۴. نتایج رگرسیون چندگانه به‌منظور پیش‌بینی پریشانی روان‌شناختی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان

گام	متغیر	β	انحراف معیار	T	مقدار p	همبستگی R	مجذور R
	مقدار ثابت	۱/۱۲	۴/۶۱	۳۴/۲۹	<۰/۰۰۱		
۱	راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان	۰/۵۷	۲/۹۶	۱۷/۲۱	<۰/۰۰۱	۰/۷۳	۰/۵۳۳
۲	راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان	ـ ۰/۴۶	۳/۲۸	۹/۱۸	<۰/۰۰۱	ـ ۰/۵۳	۰/۳۷۲

در گام اول، متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان که دارای بیشترین همبستگی با پریشانی روان‌شناختی بود، وارد معادله شد. راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان دارای رابطهٔ ۰/۷۳ با پریشانی روان‌شناختی بود و ضریب رگرسیونی این متغیر ۰/۵۷ و معنادار به‌دست آمد (p<۰/۰۰۱). به این ترتیب با افزایش یک نمره در متغیر راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان، متغیر پریشانی روان‌شناختی ۰/۵۷ افزایش می‌یابد. ضریب تعیین در این گام ۰/۵۳۳ بود؛ یعنی ۵۳/۳درصد از واریانس پریشانی روان‌شناختی توسط

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

راهبردهای ناسازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود.
درگام دوم، متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان اضافه شد. در این گام، راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان دارای ضریب رگرسیونی ۰/۴۶ــ و معنادار بود ($p<۰/۰۰۱$). به این ترتیب با افزایش یک نمره در متغیر راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان، متغیر پریشانی روان‌شناختی ۰/۴۶ کاهش می‌یابد. ضریب تعیین در این گام ۰/۳۷۲ بود؛ یعنی ۳۷/۲درصد از واریانس پریشانی روان‌شناختی توسط راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان تبیین می‌شود.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران دارای کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی براساس راهبردهای تنظیم شناختی هیجان صورت گرفت. پژوهش‌های خاصی دربارهٔ روابط این متغیرها در گذشته انجام نشده است. درواقع بیشتر پژوهش‌ها مبتنی‌بر نقش مادران بوده است؛ بااین‌حال، یافته‌های پژوهش حاضر به‌نوعی با نتایج پژوهش صالحی و همکاران (۱۵) همسوست. بر این اساس یافتهٔ اول پژوهش نشان داد، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نقش مؤثر و مثبتی در استحکام روانی پدران داشته است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، افراد سرسخت دارای سه مشخصهٔ اساسی هستند که مجموع آن ویژگی سرسخت‌بودن را منجر می‌شود: الف. هدفمندبودن و تعهد عمیق به مردم و فعالیت‌هایی که انجام می‌دهند و مسئولیت‌هایی که بر عهده می‌گیرند؛ ب. احساس کنترل وقایع و رویدادهای پیرامون خود؛ ج. توانایی درنظرگرفتن تغییر و دگرگونی‌ها به‌عنوان چالشی معمول. از لحاظ روان‌پویایی نیز سرسختی یکی از عناصر شخصیت به‌شمار می‌رود که همهٔ افراد درجاتی از آن را دارند و همچون سایر ساختارهای (صفات) شخصیتی، همواره در تغییر و تحول است. میزان و پویایی سرسختی تحت‌تأثیر تجارب رشدی، تفاوت‌های فردی، جنسی و سنی است؛ ازاین‌رو سرسختی روان‌شناختی به‌عنوان صفتی شخصیتی و تعدیل‌کنندهٔ رابطهٔ میان استرس‌ــ بیماری شناخته شده است (۲۲)؛ البته نمی‌توان گفت سرسختی میزان تمایل فرد به ایجاد ارتباط با خود و جهان اطراف است. این مسئله فقط تحمل استرس نیست؛ بلکه توان مقاومت و شکوفاکردن در شرایط سخت و رفتن به دل حوادث استرس‌زا است. این امر مانند جمله‌ای بی‌پروا نیست؛ بلکه توان ادراک شرایط اطراف خود و توان خودارزیابی است (۲۳).

ازسویی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با کاستن از هیجان‌های منفی و درنتیجه بهبود عملکرد شناختی و هیجانی، موجبات رویارویی فرد را برای حل مشکل و افزایش سرسختی او فراهم می‌آورند (۶). به‌کارگیری راهبردهای سازگارانهٔ تنظیم شناختی هیجان توسط افراد باعث ادراک بهتر از موقعیت‌های استرس‌زا می‌شود؛ زیرا در کنار کاهش هیجانات منفی، هیجانات مثبت را بدون صرف هیچ بهای فیزیولوژیک‌ــ اجتماعی تجربه می‌کنند که این امر می‌تواند منجربه افزایش راه‌های تفکر مثبت و سازگارانه شود (۱۱).

ازطرفی امروزه برخلاف نظریه‌های اولیه بر مفیدبودن هیجان در رفتارها تأکید می‌کنند و دیدگاه عمومی بر این است که هیجان‌ها قبل از رفتارها واقع می‌شوند و سازش فرد با الزامات محیط فیزیکی و اجتماعی را بهینه می‌سازند. هیجان‌ها با هماهنگ‌کردن فرایندهای ذهنی زیستی و انگیزشی موجب می‌شوند وضعیت فرد با محیط تثبیت شود و ضمن تجهیز وی با پاسخ‌های ویژه و مناسب با مسائل درنهایت بقای جسمانی و اجتماعی او را در پی دارند (۲۴).

یافتهٔ دوم پژوهش نشان داد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در کاهش پریشانی روان‌شناختی پدران، دارای نقش معناداری داشته است. این یافته با نتایج مطالعات عزیزی و همکاران (۱۴) همسوست.

در تبیین این یافته می‌توان گفت، پدران به‌دلیل نقش سنتی مراقب شاید مجبور باشند پریشانی روان‌شناختی خود را مخفی کنند و این به‌نوعی سرکوب محسوب می‌شود. بنابر آنچه گفته شد، تحمل پریشانی، سازه‌ای فراهیجانی است که انتظارات فرد را دربارهٔ توانایی تحمل هیجان منفی، ارزیابی موقعیت هیجانی از لحاظ پذیرفتنی‌بودن، تنظیم شخصی هیجان و مقدار توجه جذب‌شده به‌وسیلهٔ هیجان منفی می‌سنجد (۳). پدران ممکن است بار فرزند دارای نقص خود را به دوش بکشند و این امر نیازمند راهبردهای تنظیم شناختی هیجان است. این راهبردها تأثیر مستقیمی بر ارزیابی روان‌شناختی و مثبت‌گرایانهٔ فرد می‌گذارند؛ به‌طوری‌که افراد رویدادهای تنش‌زا و تنیدگی‌زا را تغییر می‌دهند و مثبت‌گرایانه فکر می‌کنند. به بیان دیگر بهره‌گیری از راهبردهای کارآمد شناختی برای تنظیم هیجانات در بستر تنیدگی ممکن است باکاستن از هیجانات منفی و حتی افزایش هیجانات مثبت، باعث حل مسئلهٔ موفقیت‌آمیز شود (۱۰). به عبارت دیگر، تنظیم هیجان همراه همیشگی آدمی است که به مدیریت یا تنظیم عواطف و هیجان‌ها کمک می‌کند؛ همچنین به انسان توان سازگاری بیشتر را به‌خصوص بعد از تجارب هیجانی منفی، می‌دهد و همسان با مقابلهٔ شناختی فرض می‌شود و در کل به راه‌های شناختی مدیریت عواطف با استفاده از اطلاعات برانگیخته استناد دارد. فرایندهای شناختی به فرد کمک می‌کنند تا بتواند مدیریت یا تنظیم هیجان‌ها یا عواطف را بر عهده بگیرد و از این طریق بر مهار هیجان‌ها بعد از وقایع اضطراب‌آور و تنیدگی‌زا توانا باشد؛ درنتیجه باتوجه به اینکه هیجان‌ها از نظر اجتماعی مفید هستند و می‌توانند در انتقال احساسات به دیگران، تعامل اجتماعی و ایجاد، حفظ و قطع رابطه با دیگران سازنده باشند، تعدیل و تنظیم آن‌ها نقش مؤثری در سلامت روانی افراد دارد.

از محدودیت‌های این پژوهش می‌توان به مقطعی‌بودن آن اشاره کرد که پیشنهاد می‌شود پژوهشی به‌صورت طولی به‌منظور ارزیابی وضعیت روانی والدین و نه صرفاً پدران انجام شود. از طرف دیگر استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی به‌جای بررسی رفتار واقعی ممکن است مشارکت‌کنندگان را به استفاده از شیوه‌های مبتنی‌بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی ترغیب کرده باشد. در پایان پیشنهاد می‌شود نهادهای مسئول شرایط مداخلهٔ روان‌شناختی را همراه با حمایت‌های اقتصادی، اجتماعی و آموزشی متناسب با خانواده‌ها فراهم آورند.

۵ نتیجه‌گیری

باتوجه به اینکه هیجان‌ها از نظر اجتماعی مفید هستند و می‌توانند در انتقال احساسات به دیگران، تعامل اجتماعی و ایجاد، حفظ و قطع

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

رابطه با دیگران سازنده باشند، تعدیل و تنظیم آن‌ها دارای نقش مؤثری در سلامت روانی افراد است. براساس یافته‌های این پژوهش نتیجه گرفته می‌شود که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان نقش اساسی در پیش‌بینی استحکام روانی و پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان با ناتوانی رشدی و ذهنی دارند. از نتایج پژوهش می‌توان استنباط کرد که ارتقای استحکام روانی و کاستن از پریشانی روان‌شناختی پدران کودکان مبتلا به ناتوانی هوشی می‌تواند در رشد توان مبارزه با وقایع منفی نقش مهمی داشته باشد و منجربه تنظیم شناختی هیجان به‌عنوان یکی از ویژگی‌های اساسی والدین کودکان مبتلا به ناتوانی هوشی شود.

۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که در این پژوهش کمک‌رسان محققان بودند، صمیمانه قدردانی می‌شود.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیهٔ اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان: توضیح‌های لازم دربارهٔ چگونگی همکاری و ملاحظات اخلاقی دربارهٔ تکمیل پرسش‌نامه‌ها و محرمانه‌بودن اطلاعات به آزمودنی‌ها ارائه شد. شرکت‌کنندگان رضایت خود را برای شرکت در پژوهش اعلام کردند. پرسش‌نامه‌ها بدون نام، طراحی و پس از تکمیل توسط آزمودنی‌ها جمع‌آوری شد.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند هیچ‌گونه تضاد منافعی با سازمان و اشخاص دیگر ندارند.

منابع مالی

این پژوهش حاصل طرح پژوهشی مستقلی است که بدون حمایت مالی سازمان خاصی صورت گرفته است. همچنین مجوز اجرای آن با شمارهٔ ۷۹۱/۳۰۳۹۰/۵۹ از سازمان آموزش‌وپرورش خراسان رضوی صادر شده است.

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: (DSM–5). 5th edition. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013, pp: 84–85.
2. Zvolensky MJ, Bernstein A, Vujanovic AA. Distress tolerance: theory, research & clinical applications. New York: Guilford Publication; 2011.
3. Vujanovic A, Bernstein A, Zvolencky M. Distress tolerance: theory, research & clinical. New York: Guilfod Publication; 2011.
4. Andami Khoshk A. Naghsh vasete tabavari dar rabete beyne tanzim shenakhti hayajan va tahamol parishani ba rezayat az zendegi [The role of resilient mediator in the relationship between cognitive emotion regulation and distress tolerance with life satisfaction] [PhD dissertation]. [Tehran]: Allameh Tabatabai; 2013
5. Kobasa SC. Hardiness in Lindsey. In: Thompson M, Spring A; editors. Psychology. New York: Worth publishes; 1988.
6. Williams JM. Applied sport psychology personal growth to peak performance. 6th edition. New York, NY: McGraw-Hill Higher education; 2009.
7. Mahoney JW, Gucciardi DF, Ntoumanis N, Mallett CJ. Mental toughness in sport: motivational antecedents and associations with performance and psychological health. Journal of Sports and Exercise Psychology. 2014;36(3):281–92. doi:10.1123/jsep.2013-0260
8. Nathawat S, Desai M, Majumdar B. Hardiness as predictor of mental health in woman executives [Thesis for MSc]. [India]: Amity Institute of behavioral & allied sciences, Amity Univ Rajasthan; 2010.
9. Naderi H, Mokhtari Mirkolah M, Mohammadpour M. The effectiveness of happiness education on life expectancy of divorcing spouses using Fordyce method. Shenakht Journal of Psychology & Psychiatry. 2014;1(2):28–39. [Persian] http://shenakht.muk.ac.ir/article-1-73-en.html
10. Potthoff S, Garnefski N, Miklósi M, Ubbiali A, Domínguez-Sánchez FJ, Martins EC, et al. Cognitive emotion regulation and psychopathology across cultures: a comparison between six European countries. Personality and Individual Differences. 2016;98:218–24. doi:10.1016/j.paid.2016.04.022
11. Garnefski N, Koopman H, Kraaij V, Ten Cate R. Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. Journal of Adolescence. 2009;32(2):449–54. doi:10.1016/j.adolescence.2008.01.003
12. Webb TL, Gallo IC, Miles E, Golwitzer PM, Sheeran P. Effective regulation of affect: an action control perspective on emotion regulation. European Review of Social Psychology. 2012;23(1):143–86. doi:10.1080/10463283.2012.718134
13. Hassani J, Ariana Kia E. Cognitive emotion regulation strategies, anxiety and impulsivity in bipolar disorder with and without comorbid obsessive-compulsive disorder. Iranian Journal of Psychiatry & Clinical Psychology. 2016;22(1):39–49. [Persian] http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-2571-en.html

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]

14. Azizi A, Mirderikvand F, Mohammadi J. Comparison of personality factors and cognitive emotional regulation in gastric and lung cancer patients and normal subjects. Razi Journal of Medical Sciences. 2015;22(132):1–9. [Persian] http://rjms.iums.ac.ir/article-1-3879-en.html
15. Salehi A, Mazaheri Z, Aghajani Z, Jahanbazi B. The role of cognitive emotion regulation strategies in the prediction of depression. Knowledge & Research in Applied Psychology. 2015;16(1):108–17. [Persian] http://journals.khuisf.ac.ir/jsr-p/article-1-1548-en.html
16. Krejcie RV, Morgan DW. Determining sample size for research activities. Educational and Psychological Measurement. *1970;30*(3): 607–10. https://doi.org/10.1177/001316447003000308
17. Kessler RC, Barker PR, Colpe, LJ, Epstein JF, Gfroerer JC, Hiripi E, et al. Screening for serious mental illness in the general population. Arch Gen Psychiatry. 2003;60(2):184-9. doi: 10.1001/archpsyc.60.2.184
18. Lotfi Kashani F, Vaziri Sh, Arjmand S, Mousavi SM, Hashemieh M. Asar bakhshiye modakhele manavi bar kaheshe parishaniye madaran koodakan mobtala be saratan [Effectiveness of spiritual intervention on reducing distress in mothers of children with cancer]. Journal of Medical Ethics. 2012;6(20):173–88. [Persian]
19. Kiamarsi A, Najarian B, Mehrabizade-Honarmand M. Saakht va etebar yabiye meghyasi baraye sanjesh sarsakhti ravanshenakhti [Constructing and validating a scale to measure psychological hardiness]. Journal of Educational Sciences & Psychology.1998;5(4-3):271–85. [Persian]
20. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. Personality & Individual Differences. 2006;40(8):1659–69. doi:10.1016/j.paid.2005.12.009
21. Besharat MA, Bazazzian S. Psychometric properties of cognitive emotion regulation questionnaire in a sample of Iranian society. Journal of Nursing and Midwifery. 2014;24(84):61–70. [Persian]
22. Williams JM. Applied sport psychology personal growth to peak performance. 6th edition. New York, NY: McGraw-Hill Higher education; 2009.
23. Kobasa SC. Stressful life events, personality, and health: an inquiry into hardiness. Journal of Personality and Social Psychology. 1979;37(1):1–11. doi:10.1037//0022-3514.37.1.1
24. Haghshenas L. Prediction of psychological distress based on cognitive emotion regulation and adaptive strategies in mothers of children with thalassemia. Journal of Child Mental Health. 2019;6(3):89–100. [Persian] doi:10.29252/jcmh.6.3.9

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.23222840.1399.0.0.196.5]
[DOI: 10.29252/mejds.0.0.185]