

نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی

سال ۱۲، شماره ۱، شماره پیاپی ۳۴، بهار ۱۴۰۰
صفحه ۲۰-۱۲

DOI: 10.22034/CECIRANJ.2021.261893.1506

پیش‌بینی سلامت روان و تاب‌آوری مادران دارای فرزند آهسته‌گام بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی

فاطمه نیک‌خو*

طاهره حسینی قمی**

چکیده

هدف از پژوهش حاضر، پیش‌بینی سلامت روان و تاب‌آوری مادران دارای فرزند دختر آهسته‌گام بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی بود. روش این پژوهش همبستگی و پس‌رویدادی بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه مادران دارای فرزند دختر آهسته‌گام تشکیل می‌دادند که فرزندان‌شان در مدارس استثنایی ابتدایی دخترانه‌ی شهر تهران در سال ۱۳۹۹-۱۳۹۸ مشغول به تحصیل بودند. با روش نمونه‌گیری هدفمند، نمونه‌ای شامل ۱۱۹ مادر انتخاب شدند. ملاک‌های ورود مادران به این پژوهش، داشتن دختر آهسته‌گام (با تشخیص قطعی آموزش‌پذیر و در حال تحصیل در مدرسه استثنایی) و داشتن حداقل سواد برای مادران جهت تکمیل نمودن پرسشنامه‌ها بوده است. جهت گردآوری داده‌ها از پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی (CFI)، سلامت روان (GHQ) و تاب‌آوری (CD-RISC) استفاده شد و این پرسشنامه‌ها توسط مادران تکمیل گردید. تحلیل داده‌ها، توسط نرم‌افزار SPSS-۲۱ و با روش رگرسیون چندگانه صورت گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش حاکی از همبستگی بین انعطاف‌پذیری شناختی با سلامت روان و هم‌چنین بین انعطاف‌پذیری شناختی با تاب‌آوری ($P > 0/01$) بود. با توجه به یافته‌های به‌دست‌آمده از پژوهش حاضر مبنی بر اهمیت نقش انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان عاملی اثرگذار و کلیدی در سلامت روان مادران دارای فرزند آهسته‌گام، طراحی و اجرای برنامه‌های مداخلاتی بر اساس مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، می‌تواند منجر به افزایش سلامت روان و ارتقا میزان تاب‌آوری مادران شود.

واژه‌های کلیدی:

انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری، سلامت روان، کودک آهسته‌گام.

* نویسنده مسئول: استادیار دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، ایران.

Email: fnikkhoo@atu.ac.ir

** دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

تاریخ دریافت: ۳ مهر ۱۳۹۹ تاریخ اصلاحیه: ۲۰ مهر ۱۳۹۹ تاریخ پذیرش: ۱ آذر ۱۳۹۹

مقدمه

رویارویی با این واقعیت که عضو جدید خانواده یک کودک آهسته گام^۱ است، می‌تواند مشکلات جدید و مضاعفی را برای والدین و دیگر اعضای خانواده به همراه داشته باشد (لانسکی، روبینسون، ریدو پالوکا^۲، ۲۰۱۵). به‌طور کلی خانواده‌ها کانون تحول تمامی کودکان هستند، اما برای خانواده‌های دارای فرزند آهسته گام، مراقبت از کودک نیازمند صرف وقت، توجه، تعهد و داشتن برخی مهارت‌ها است (مش و ولف، ۱۳۹۶). معمولاً نیازهای این کودکان، اعضای خانواده و به‌خصوص مادر را ملزم به همکاری با نظام‌های آموزشی و خدماتی متعددی می‌کند. تجربه‌های این مادران از نظر سطوح تنیدگی بالاتر از میانگین بوده و نقش مادران به‌عنوان آموزگاران درجه یک در تمام طول سال‌های دوران زندگی کودک کاملاً مشهود می‌باشد. این مسائل همگی منجر به فشارهای زیادی می‌شوند که سبب برهم خوردن آرامش مادران شده و در نتیجه بر سازگاری و سلامت روان آنان تأثیر می‌گذارد (مش و ولف، ۱۳۹۶). مطالعات حاکی از آن است که والدین این کودکان از سلامت جسمانی و روانی پایین‌تری برخوردار بوده و افسردگی بیشتری را تجربه می‌نمایند (کاریپادات راجان^۳، ۲۰۲۰). سلامت روان^۴ حالت موفقیت‌آمیز کارکرد روانی است که منجر به فعالیت‌های مؤثر، روابط میان فردی رضایت‌بخش و کارآمد، توانایی سازگاری با تغییرات و مقابله مؤثر و سازنده با مشکلات و چالش‌های زندگی است (برجعلی و ناصری نیا، ۱۳۹۸). مطالعات متعددی به بررسی اثرات حضور کودک با نیازهای ویژه در خانواده و تنش‌های روانی ناشی از آن پرداخته‌اند. برای مثال در پژوهش قدوسی نیا، رحیمی، افراسیابی و رستم پور گیلانی (۱۳۹۶) که با رویکرد کیفی به بررسی تأثیر داشتن کودک آهسته گام بر زندگی ۲۲ نفر از مادران شهر یزد انجام شد، نتایج نشان داده است که مراقبت و نگهداری از کودک آهسته گام، مادر را در معرض آسیب‌ها و مخاطرات مختلفی قرار می‌دهد و پیامدهای حاصل شامل طلاق عاطفی، کاهش روابط، افسردگی، عدم توجه به دیگر اعضای خانواده و انصراف از بارداری بعدی می‌باشد. از طرف دیگر تاب‌آوری^۵ یکی از توانمندی‌های لازم در سازگاری با عوامل خطر می‌باشد. مفهوم تاب‌آوری بینش امیدوارکننده‌ای را جهت تسهیل رشد و پیشرفت فرد بعد از شرایط سخت ایجاد می‌کند (شفر، وان ویوجت و مونن^۶، ۲۰۲۰). تاب‌آوری در شرایط تنش‌زا می‌تواند

سبب کاهش استرس و ناتوانی شود. تاب‌آوری به این مسئله اشاره دارد که فرد، با وجود قرار گرفتن در معرض موقعیت‌های دشوار و عوامل خطر می‌تواند توانش اجتماعی خود را بهبود داده و بر مشکلات غلبه نماید (تاکایاما، موریکاوا و بیلینینز^۷، ۲۰۱۹). موقعیت‌های تنش‌زا و چالش‌های زندگی می‌توانند بر میزان توانایی افراد در جهت کنار آمدن و مقابله با شرایط گوناگون مؤثر باشند و تداوم شرایط دشوار به نوبه خود موجب بروز یا تشدید نابسامانی‌های جسمی و روانی می‌شود. در چنین فضایی انسان ناگزیر است تا برای مقابله و کاستن از پیامدهای ناشی از فشارهای زندگی به جستجوی راهکارهای مؤثرتری باشد (برناردو و پرسبیترو^۸، ۲۰۱۸). آنچه امروز در کنار آسیب‌شناسی روانی ناشی از عوامل مختلف محیطی نظیر تولد کودک با نیازهای ویژه مورد توجه قرار گرفته، مسئله انعطاف‌پذیری شناختی^۹ است که به‌عنوان توانایی تغییر افکار و اعمال در پاسخ به خواسته‌های ناشی از موقعیت‌ها و مشکلات تعریف می‌گردد (شهابی، شهابی و فروزنده، ۲۰۱۹). انعطاف‌پذیری قابلیت به دست آوردن نیرو و توان بعد از مواجه شدن با موقعیت‌های ناگوار و غلبه بر شرایط دشوار و به معنی بازگشت به تعادل اولیه یا رسیدن به تعادل سطح بالاتر است که باعث سازگاری موفقیت‌آمیز در زندگی می‌شود. افرادی که از انعطاف‌پذیری شناختی بالایی برخوردارند می‌توانند با شرایط دشوار کنار بیایند و نظرات و ایده‌های بدیل مطرح نمایند (شهابی و همکاران، ۲۰۱۹). پژوهش‌های متعددی در ارتباط با انعطاف‌پذیری شناختی و متغیرهای مختلفی در حوزه‌ی کودکان با نیازهای ویژه انجام شده است که به چند مورد اشاره می‌گردد: کاظمی، داداشلو و سیف (۱۳۹۸) در پژوهشی به پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران با کودکان مبتلا به اُتیسیم بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی پرداخته‌اند و به این نتیجه دست یافتند که بین انعطاف‌پذیری شناختی با بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران رابطه معناداری وجود داشته است. یوسفی، بختیارپور، مکوندی و نادری (۱۳۹۸) در پژوهشی به بررسی رابطه علی سبک زندگی و انعطاف‌پذیری شناختی با سلامت روان مادران کودکان استثنایی با میانجی‌گری کنترل تفکر منفی پرداخته‌اند، نتایج نشان داده است که بین سبک زندگی و کنترل افکار منفی با سلامت روان رابطه مستقیم مثبت و معنادار وجود داشته و بین سبک زندگی و انعطاف‌پذیری شناختی با کنترل افکار منفی

6. Scheffers, Van Vugt, Moonen
7. Takayama, Morikawa, Bielinis
8. Bernardo & Presbitero
9. cognitive flexibility

1. slow- paced child
2. Lunskey, Robinson, Reid & Palucka
3. Kareepadath Rajan
4. mental health
5. resilience

پیش‌بینی سلامت روان و تاب‌آوری بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی در مادران دارای فرزند دختر آهسته گام می‌باشد.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی و پس‌رویدادی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش را مادران دارای فرزند دختر آهسته گام تشکیل داده که فرزندان‌شان در سال تحصیلی ۱۳۹۸-۱۳۹۹ در مدارس دخترانه ابتدایی آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. با روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۱۱۹ نفر از مادران دارای فرزند آهسته گام و مشغول به تحصیل در مدرسه‌ی استثنایی میلاد، به‌عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند. با توجه به این‌که در سال تحصیلی مذکور، ۱۱۹ دانش‌آموز در این مدرسه مشغول به تحصیل بودند؛ تمام مادران این دانش‌آموزان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. لازم به ذکر است ملاک‌های ورود مادران به این پژوهش، داشتن دختر آهسته گام (با تشخیص قطعی آموزش‌پذیر و در حال تحصیل در مدرسه استثنایی) و داشتن حداقل سواد برای مادران جهت تکمیل نمودن پرسشنامه‌ها بوده است. جهت گردآوری داده‌ها، از سه پرسشنامه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی دنیس و وندورال^۳ (CFI) و سلامت روان گلدبرگ و هیلر (GHQ^۴) و تاب‌آوری کانر و دیودسون^۵ (CD-RISC) استفاده شد.

ابزار

پرسشنامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI): این پرسشنامه توسط دنیس و وندورال (۲۰۱۰) ساخته شده است و یک ابزار خودگزارش دهی ۲۰ سوالی است که برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری شناختی که در موفقیت فرد جهت مقابله با چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمدتر لازم است، به کار می‌رود و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف‌پذیری شناختی را بسنجد، الف: میل به درک موقعیت‌های سخت به‌عنوان موقعیت‌های قابل کنترل ب: توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها ج: توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. این پرسشنامه با استفاده از مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرت (۱ بسیار مخالفم تا ۷ بسیار موافقم) نمره گذاری می‌شود. کمترین و بیشترین نمره ۲۰ و ۱۴۰ می‌باشد و برای پیشگیری از سوگیری در پاسخ دهی، گویه‌های ۲-۴-۷-۹-۱۱-۱۷ به صورت معکوس آورده شده است. نمره‌ی کل پرسشنامه از جمع نمرات به دست می‌آید. دنیس و واندورال در پژوهشی نشان دادند که این پرسشنامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی هم‌زمان مناسبی برخوردار است. در ایران ضریب باز

نیز رابطه مستقیم و معنادار وجود دارد. نتایج پژوهش حسنی، بنیسی و حقیق (۱۳۹۸)، نشان داده است که بین مؤلفه‌های احساس انسجام و انعطاف‌پذیری شناختی با افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اُتسیم رابطه معناداری وجود دارد. نتایج پژوهش شهبابی و همکاران (۲۰۱۹) نشان داده است که دو ویژگی خود-دلسوزی و انعطاف‌پذیری شناختی می‌توانند به والدین کودکان مبتلا به اُتسیم کمک نماید تا در زندگی زناشویی خود سازگارتر و انعطاف‌پذیرتر باشند. نتایج پژوهش گودرزی و همکاران (۲۰۱۸) نشان داده است که کودکان مبتلا به اُتسیم می‌توانند تأثیرات منفی بر وضعیت روان‌شناختی والدینشان به ویژه از نظر انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری و امید به زندگی داشته باشند. نتایج پژوهش داکس، پلتز و راج^۱ (۲۰۲۰) نشان داده است، والدینی که انعطاف‌پذیری بالاتری داشته‌اند در شرایط استرس‌زا از انسجام خانوادگی بهتر و استفاده از راهبردهای سازنده‌تر برخوردار بوده‌اند. نتایج پژوهش آریشی-اوزجان، سکیچی و ارسلان^۲ (۲۰۱۹) نشان داده است افرادی که سطح تحمل پریشانی بالاتری دارند از انعطاف‌پذیری شناختی بیشتری برخوردار بوده و تاب‌آورتر می‌باشند.

با نظر به اهمیت انعطاف‌پذیری شناختی که از آن به‌عنوان عنصری محافظ در برابر استرس‌های مختلف زندگی روزمره یاد می‌شود و از آنجایی که استرس والدین به اشکال مختلف بر درمان کودک تأثیر منفی داشته و موجب گرایش آنان به سمت شیوه‌های انعطاف‌ناپذیر والدگری و سودمندی کمتر از برنامه‌های درمانی می‌گردد. از سوی دیگر مادران نقش کلیدی در مراقبت و تربیت فرزندان بر عهده دارند و بیش از دیگر اعضای خانواده با مسئله‌ی معلولیت فرزندان و نیازهای خاص آنان درگیر می‌باشند و حضور پیوسته آن‌ها در کنار فرزندان‌شان در مدارس و کلینیک‌های توان‌بخشی پیامدهای نامطلوبی برای آن‌ها به همراه دارد. مشکلات مرتبط با سلامت روان مادران کودکان با نیازهای ویژه بسیار است؛ نوع و شدت ناتوانی کودک بر سلامت روان و مسائل روان‌شناختی مادران تأثیر می‌گذارد. درکل دامنه‌ی پژوهش‌های در دسترس در زمینه‌ی انعطاف‌پذیری شناختی بیشتر در نمونه‌های مختلفی از افراد از جمله دانشجویان، زنان آسیب‌دیده اجتماعی، افراد مبتلا به بیماری‌های جسمی مختلف (از قبیل بیماری‌های قلبی ریوی، دیابت و غیره) و مادران دارای فرزند مبتلا به اُتسیم و در قالب برنامه‌های مداخلاتی و یا مقایسه‌ای انجام شده‌اند. تاکنون پژوهشی در راستای نقش واسطه‌ای انعطاف‌پذیری شناختی در رابطه با سلامت روان و تاب‌آوری مادران دارای فرزند آهسته گام انجام نشده است. از این‌رو هدف مطالعه حاضر

4. Goldberg & Hiller Mental health
5. Conner – Davidson Resilience Scale
6. Cognitive Flexibility Inventory (CFI)

1. Daks, Peltz, Rogge
2. Arici-Ozcan, Cekici, Arslan
3. Dennis, J.P & Vander Wal, J.S.

قرار دارد. اعتبار و روایی فرم فارسی مقیاس در مطالعات مقدماتی نمونه‌های بهنجار و بیمار مورد بررسی و تایید قرار گرفته است. ورمقانی و همکاران (۱۳۹۷) ضریب آلفای کرونباخ این ابزار را ۰/۹۴ گزارش نموده‌اند و محمدی، جزایری، رفیعی، جوکار و پور شهباز (۱۳۸۵) ضریب پایایی آن را برابر با ۰/۸۹ گزارش نموده است (کریمی و اسمعیلی، ۱۳۹۹).

شیوه اجرای پژوهش

بعد از اخذ مجوزهای لازم، پژوهشگر در مدرسه استثنایی دخترانه میلاد حضور یافت. اجرای پرسشنامه‌ها توسط، دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، انجام گردید. در جلسه‌ی ماهانه دیدار با اولیا که در آذرماه ۱۳۹۸ برگزار گردید، ضمن آشنایی با مادرانی که تمایل و رضایت به شرکت در پژوهش داشته‌اند، توضیحاتی در رابطه با هدف از انجام پژوهش و محرمانه بودن اطلاعات ارائه شد و پرسشنامه‌های انعطاف‌پذیری شناختی، سلامت روان و تاب‌آوری توسط آنان تکمیل گردید.

یافته‌ها

در این مطالعه ۱۱۹ نفر از مادران دارای فرزند دختر آهسته گام و مشغول به تحصیل در مدرسه استثنایی میلاد شرکت داشته‌اند که در محدوده‌ی سنی ۳۵ تا ۵۱ سال و با مدرک تحصیلی حداقل سیکل و حداکثر لیسانس بوده‌اند. در جدول ۱، اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش شامل میانگین و انحراف استاندارد و در جدول ۲، ماتریس همبستگی متغیرها و در جدول ۳ و ۴ نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه در رابطه با متغیرهای مورد مطالعه آورده شده است.

آزمایی کل مقیاس را ۰/۷۱ و ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ گزارش نموده‌اند (فاضلی و همکاران، ۱۳۹۳). پرسشنامه سلامت روان (GHQ): این پرسشنامه توسط گلدبرگ و هیلر، (۱۹۷۹) ارائه شده است که دارای ۲۸ سؤال و چهار مقیاس فرعی (علائم جسمانی، اضطراب، نقص در کارکرد اجتماعی، افسردگی) و هر مقیاس دارای هفت پرسش است. گویه‌های ۱ تا ۷ (علائم جسمانی)، گویه‌های ۸ تا ۱۴ (اضطراب)، گویه‌های ۱۵ تا ۲۱ (نقص در کارکرد اجتماعی)، گویه‌های ۲۲ تا ۲۸ (افسردگی) را ارزیابی می‌نمایند. نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس لیکرت از صفر (بیشتر از همیشه) تا سه (خیلی بدتر از همیشه) می‌باشد. دامنه‌ی نمره‌ها از ۰ تا ۸۴ بوده و نمره برش در هر یک از خرده مقیاس‌های آن ۶ و در کل پرسشنامه ۲۲ می‌باشد (ذبیحی، ۱۳۹۶). پایایی کلی این پرسشنامه ۰/۹۵ گزارش شده است. پایایی درونی مولفه‌های پرسشنامه مذکور از طریق آلفای کرونباخ برای سلامت جسمانی ۰/۷۳، اضطراب ۰/۷۷، نقص در کارکرد اجتماعی ۰/۸۵ و افسردگی ۰/۸۶ به‌دست آمده است. در ایران حساسیت این آزمون بین ۰/۸۳ تا ۰/۸۸، ویژگی آن بین ۰/۶۲ تا ۰/۹۳/۸، کارایی آن ۰/۷۶، ضریب اعتبار آن ۰/۸۸ تا ۰/۹۲ گزارش شده است (برجلی و ناصری نیا، ۱۳۹۸).

پرسشنامه تاب‌آوری کانر- دیویدسون (CD-RISC): این پرسشنامه توسط کانر و دیویدسون (۲۰۰۳) ساخته شده است. آنان معتقدند که این پرسشنامه به خوبی قادر به تمایز افراد تاب آور از غیرتاب آور بوده و می‌تواند در شرایط پژوهشی و بالینی مورد استفاده قرار گیرد و میزان قدرت مقابله با فشار و تهدید را می‌سنجد. این ابزار ۲۵ گویه دارد و در مقیاس لیکرت بین صفر (کاملاً نادرست) تا پنج (همیشه درست) نمره گذاری می‌شود. نمرات آزمون بین صفر تا صد

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	شاخص آماری	میانگین	انحراف استاندارد
سلامت روان		۹۵/۰۱	۱۶/۷۷
تاب‌آوری		۶۸/۳	۱۵/۰۸
انعطاف‌پذیری شناختی		۷۸/۳	۱۱/۴۶
میل به درک موقعیت‌های سخت		۳۰/۲۵	۳/۴۵
توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی و رفتار انسان‌ها		۲۰/۸۰	۳/۶۳
توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت		۲۷/۲۵	۴/۳۴

جدول ۱، میانگین و انحراف استاندارد سلامت روان، تاب‌آوری و انعطاف‌پذیری شناختی را نشان می‌دهد. بر اساس این جدول میانگین سلامت روان ۹۵/۰۱، میانگین تاب‌آوری ۶۸/۳ و

میانگین انعطاف‌پذیری شناختی ۷۸/۳ و نمرات خرده مقیاس‌های آن (میل به درک موقعیت‌های سخت ۳۰/۲۵، توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی

متغیرها، وجود رابطه‌ی خطی بین متغیرها و نرمال بودن توزیع متغیرها با استفاده از آزمون کولموگروف اسمیرنوف (0/05 > p)، بررسی و مورد تأیید قرار گرفت.

و رفتار انسان‌ها 20/80 و توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت 27/25 می‌باشد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از رگرسیون چندگانه استفاده شد. شرط برقراری پیش‌فرض‌های آزمون رگرسیون از جمله فاصله‌ای بودن

جدول ۲. ماتریس همبستگی متغیرهای مورد مطالعه

متغیرها	سلامت روان	تاب‌آوری
انعطاف‌پذیری شناختی	0/78**	0/51**
میل به درک موقعیت‌های سخت	0/69**	0/47**
توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی و رفتار انسان‌ها	0/64**	0/42**
توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت	0/64**	0/48**

انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری با ضریب همبستگی 0/51 و سطح معناداری 0/01 رابطه معنادار و مثبتی برقرار می‌باشد. بین هم‌مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری نیز رابطه مثبت و معناداری وجود دارد.

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، بین انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روان با ضریب همبستگی 0/78 و سطح معناداری 0/01 رابطه معنادار و مثبتی برقرار می‌باشد. بین هم‌مؤلفه‌های انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روان نیز همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. هم‌چنین بین

جدول ۳. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان برای

پیش‌بینی نمره کل سلامت روان بر اساس خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	S.E	بتا	t	Sig	R ²
میل به درک موقعیت‌های سخت		0/02	0/04	0/04	0/55	0/58	
سلامت روان	توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی و رفتار انسان‌ها	0/17	0/08	0/34	2/16	0/03	0/43
	توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت	0/14	0/06	0/33	2/05	0/04	

چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت توانستند نمره‌ی کل سلامت روان را پیش‌بینی کنند. میزان R² نشان می‌دهد که این دو متغیر 43 درصد واریانس نمونه را تبیین می‌کنند.

به‌منظور پیش‌بینی سلامت روان بر اساس خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی از روش تحلیل رگرسیون چندگانه‌ی هم‌زمان استفاده شده است. همان‌گونه که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، دو خرده‌مقیاس توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی و رفتار انسان‌ها و توانایی ایجاد

جدول ۴. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه هم‌زمان برای

پیش‌بینی نمره‌ی کل تاب‌آوری بر اساس خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی

متغیر ملاک	متغیرهای پیش‌بین	B	S.E	بتا	t	Sig	R ²
میل به درک موقعیت‌های سخت		0/43	0/19	0/47	2/24	0/02	
تاب‌آوری	توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهایی زندگی و رفتار انسان‌ها	0/30	0/12	0/44	2/49	0/01	0/26
	توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت	0/34	0/20	0/40	1/69	0/09	

R² نشان می‌دهد که این دو متغیر 26 درصد واریانس نمونه را تبیین می‌کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر، با هدف پیش‌بینی سلامت روان و تاب‌آوری مادران دارای فرزند دختر آهسته گام بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی انجام شد. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که

به‌منظور پیش‌بینی تاب‌آوری بر اساس خرده‌مقیاس‌های انعطاف‌پذیری شناختی از روش تحلیل رگرسیون چندگانه‌ی هم‌زمان استفاده شده است. همان‌گونه که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد، دو خرده‌مقیاس میل به درک موقعیت‌های سخت و توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت توانستند نمره‌ی کل تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. میزان

برای موقعیت‌های سخت توانستند نمره‌ی کل تاب‌آوری را پیش‌بینی کنند. میزان R^2 نشان می‌دهد که این دو متغیر ۲۶ درصد واریانس نمونه را تبیین می‌کنند. این یافته پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش داکس، پلتز و راج (۲۰۲۰) مبنی بر انعطاف‌پذیری شناختی و منابع تاب‌آوری والدین و آریشی-اوزجان و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر نقش میانجی انعطاف‌پذیری شناختی و مشکلات تنظیم هیجان در رابطه‌ی تاب‌آوری و تحمل پریشانی و گودرزی و همکاران (۲۰۱۸) مبنی بر مقایسه انعطاف‌پذیری شناختی، تاب‌آوری و امید به زندگی والدین دارای کودک اُتیسم و والدین با کودک سالم و کاظمی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی در مادران دارای کودک اُتیسم همسو است. انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند اندیشه، عمل و رفتار فرد را در پاسخ به شرایط و تغییرات محیطی سازگار کند (رنتفرو، زمیگرو، رایبیز و زمیگرو، ۲۰۱۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت، افرادی که از انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری برخوردارند می‌توانند مشکلات و موقعیت‌های جدید را به شیوه‌های مختلفی بررسی و ارزیابی کنند و ایده‌ها و نظرات مختلفی ارائه نمایند. در مقابل افرادی که از انعطاف‌پذیری کمتری برخوردارند، به‌سختی می‌توانند یادگیری‌های اولیه خود را فراموش کنند، آن‌ها بر تجربه‌های قبلی خود که پیامدهای منفی برایشان در پی دارد، پافشاری می‌کنند. این پافشاری به سازگاری آن‌ها با شرایط جدید آسیب می‌رساند. درواقع انعطاف‌پذیری شناختی امکانات لازم را به‌منظور مقابله با موقعیت استرس‌زا در اختیار افراد قرار می‌دهد و تمام توانایی‌های بالقوه آنان را برای مقابله مثبت و حل مسئله فرا می‌خواند و منجر به ایجاد تغییر در نگرش و نظام باورهایشان می‌گردد (کاربونلا و تیمپانو، ۲۰۱۶).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به نمونه‌گیری هدفمند و انتخاب نمونه صرفاً از مادران دارای فرزند دختر آهسته گام در مقطع ابتدایی اشاره نمود که می‌تواند در تعمیم نتایج محدودیت ایجاد نماید. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده مبنی بر نقش انعطاف‌پذیری شناختی به‌عنوان عاملی اثرگذار در سلامت روان و تاب‌آوری مادران، برنامه‌هایی جهت تقویت انعطاف‌پذیری شناختی و توجه به مؤلفه‌های آن در راستای توانمندسازی والدین پیشنهاد می‌شود. هم‌چنین در نظر گرفتن تأثیر عوامل جمعیت شناختی هم چون سطح اقتصادی - اجتماعی و انجام پژوهش بر روی سایر گروه‌های با نیازهای ویژه و مقاطع و پایه‌های تحصیلی دیگر پیشنهاد می‌گردد. در

بین انعطاف‌پذیری شناختی و سلامت روان مادران دارای فرزند دختر آهسته گام رابطه وجود دارد. دو خرده مقیاس توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها و توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت توانستند نمره‌ی کل سلامت روان را پیش‌بینی کنند. میزان R^2 نشان می‌دهد که این دو متغیر ۴۳ درصد واریانس نمونه را تبیین می‌کنند. این یافته پژوهش با نتایج حاصل از پژوهش کوران، وروود و اسمارت^۱ (۲۰۱۹) مبنی بر انعطاف‌پذیری شناختی و اضطراب تعمیم‌یافته و نقش واسطه‌ای ارتباط والدین و کاظمی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی در مادران دارای کودک اُتیسم و یوسفی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر رابطه علی سبک زندگی و انعطاف‌پذیری شناختی با سلامت روان مادران کودکان استثنایی با میانجی‌گری کنترل تفکر منفی و شفיעی و همکاران (۱۳۹۶) مبنی بر نقش انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی سلامت روان افراد مواجه شده با آسیب همسو است. انعطاف‌پذیری نقش مهمی در رابطه با فعالیت‌ها و رفتارهای مرتبط با سلامت دارد و پایین بودن انعطاف‌پذیری شناختی و تبعات آن به‌مرورزمان می‌تواند زمینه بروز اختلالات روانی شود و آسیب به سلامت روان را منجر گردد (ماسودا، مانداویا و تولی، ۲۰۱۴). هر چه میزان انعطاف‌پذیری افراد بیشتر باشد، راحت‌تر قادر خواهند بود تا موقعیت‌های سخت را به‌عنوان موقعیتی کنترل شدنی در نظر بگیرند و در مواجهه با رویدادهای زندگی، توانایی ارائه نظرات متنوع و قابل جایگزین را خواهند داشت و در شرایط سخت می‌توانند به راه‌حل‌های کاربردی‌تر بیاورند. درنهایت ظرفیت فرد جهت مقابله و سازگاری و به‌طور کلی سلامت روان افزایش می‌یابد (ماسودا و همکاران، ۲۰۱۴). به‌طور کلی افراد انعطاف‌پذیر از وجود مشکلات در زندگی‌شان اجتناب نکرده و وضعیت اضطراب‌آور را به‌عنوان فرصتی برای رشد و بالندگی‌شان در نظر می‌گیرند؛ درنتیجه ویژگی و نیمرخ شخصیت افراد منعطف به‌گونه‌ای است که واقعیت را می‌پذیرند و باور عمیق دارند که زندگی با معنا است و توانایی بهبود و سازگاری با تغییرات زندگی را دارند و این خصایص می‌تواند به سلامت روان و بهزیستی آن‌ها کمک نماید (کاظمی و همکاران، ۱۳۹۸).

هم‌چنین یافته دیگر پژوهش نشان داد که بین انعطاف‌پذیری شناختی و تاب‌آوری مادران دارای فرزند دختر آهسته گام همبستگی وجود دارد. دو خرده مقیاس میل به درک موقعیت‌های سخت و توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین

3. Rentfrow, Zmigrod, Robbins & Zmigrod,

1. Curran, Worwood, Smart
2. Masoda, Mandavia & Tully

ورمقانی، ح.، فتحی آشتیانی، ع.، و پور شریفی، ح. (۱۳۹۷). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی نسخه فارسی فهرست اختلال استرس پس از ضربه منطبق با ویراست پنجم نظام تشخیصی و آماری اختلالات روانی. *پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی*. ۹(۳)، ۱۴۲-۱۳۱.

یوسفی، ف.، بختیارپور، س.، مکوندی، ب.، و نادری، ف. (۱۳۹۸). رابطه علی سبک زندگی. انعطاف‌پذیری شناختی با سلامت روان مادران کودکان استثنایی با میانجی‌گری کنترل تفکر منفی. *مجله توانمندسازی کودکان استثنایی*. ۴(۳۲)، ۷۳-۶۱.

Arici-Ozcan, N., Cekici, F., & Arslan, R. (2019). The Relationship between Resilience and Distress Tolerance in College Students: The Mediator Role of Cognitive Flexibility and Difficulties in Emotion Regulation. *International Journal of Educational Methodology*, 5(4), 525-533.

Bernardo, A. B. I., & Presbitero, A. (2018). Cognitive flexibility and cultural intelligence: Exploring the cognitive aspects of effective functioning in culturally diverse contexts. *International Journal of Intercultural Relations*, 66(9), 12-21.

Carbonlla, J.Y. & Timpano, K.R. (2016). Examining the link between hoarding symptoms and cognitive Flexibility deficits. *Journal of behavior Therapy*. 47(2), 262 -273.

Connor, K.M., Davidson, J.R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.

Curran, T., Worwood, J., & Smart, J. (2019). Cognitive Flexibility and Generalized Anxiety Symptoms: The Mediating Role of Destructive Parent-Child Conflict Communication. *Journal of Communication Reports*. 32(2), 57-68.

Daks, Jennifer. Peltz, Jack. Rogge, Ronald. (2020). Psychological flexibility and inflexibility as sources of resiliency and risk during a pandemic: Modeling the cascade of COVID-19 stress on family systems with a contextual behavioral science lens. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 18(10), 16-27.

Dennis, J. P, Vander Wal, J.S. (2010). The cognitive flexibility inventory: Instrument development and estimate of reliability and validity. *Cognitive therapy and research*. 34(3), 241-253.

سطح پژوهشی نیز پیشنهاد می‌شود تا در صورت امکان از روش تصادفی برای انتخاب افراد نمونه استفاده گردد.

منابع

برجلی، م.، و ناصری نیا، س. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش راهبردهای نظم‌جویی فرایندی هیجان بر سلامت روان، شفقت خود و وسوسه در معنادان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی دانشگاه علامه طباطبایی*. ۴(۳۲)، ۱۳۳-۱۵۴.

حسنی، م.، بنیسی، پ.، و حقیق، س. (۱۳۹۸). تبیین افسردگی بر اساس انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و احساس انسجام در مادران دارای فرزند مبتلا به اُتسم. *مجله رویش روان‌شناسی*. ۸(۸)، ۱۱۲-۱۰۳.

ذبیحی، ن. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر حرمت خود و سلامت روان نوجوانان آهسته گام. *مجله توانمندسازی کودکان استثنایی*. ۸(۲۲)، ۱۰۹-۸۸.

شفیعی، م.، ذبیحی نیانگرد رودباری، ا.، و بشیرپور، س. (۱۳۹۶). نقش انعطاف‌پذیری شناختی در پیش‌بینی سلامت روان افراد مواجهه شده با آسیب. هشتمین کنفرانس بین‌المللی روان‌شناسی و علوم اجتماعی. تهران، شرکت همایشگران مهر اشراق.

فاضلی، م.، احتشام زاده، پ.، و هاشمی شیخ‌شانی، س.ا. (۱۳۹۳). اثربخشی درمان شناختی - رفتاری بر انعطاف‌پذیری شناختی افراد افسرده. *اندیشه و رفتار در روان‌شناسی بالینی*. ۹(۹)، ۳۶-۲۷.

قدوسی نیا، ع.، رحیمی، م.، افراسیابی، ح.، و رستم پور گیلانی، ط. (۱۳۹۶). تأثیر داشتن کودک با کم‌توانی ذهنی بر زندگی مادران؛ رویکرد کیفی. *روان‌شناسی افراد استثنایی*. ۷(۷)، ۷۰-۴۵.

کاظمی، ن.، داداشلو، ف.، و سیف، ف. (۱۳۹۸). پیش‌بینی بهزیستی روان‌شناختی و تاب‌آوری مادران دارای کودکان با اختلال طیف اُتسم بر اساس انعطاف‌پذیری شناختی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*. ۹(۱۲)، ۶-۱.

کریمی، س.، و اسمعیلی، م. (۱۳۹۹). بررسی رابطه راهبردهای تنظیم هیجان و تاب‌آوری با سازگاری زناشویی معلمان زن. *مجله علوم روان‌شناختی*. ۱۹(۱۷)، ۲۹۸-۲۹۱.

محمدی، م.، جزایری، ع.، رفیعی، ا.ح.، جوکار، ب.، و پور شهباز، ع. (۱۳۸۵). بررسی عوامل مؤثر بر تاب‌آوری در افراد در معرض خطر سوءمصرف مواد مخدر. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*. ۱(۲)، ۱۲۱۴-۱۹۴.

مش، ا.، و ولف، د.ا. (۱۳۹۶). *روان‌شناسی مرضی کودک (اختلال‌های رفتاری - هیجانی دوران کودکی و نوجوانی)*. شریفی درآمدی، پ.؛ عزیزیان، ا.، و مرادی، ح. تهران: ویرایش.

- Goldberg, D. P., & Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the general health questionnaire. *psychological medicine*. 24(9),139-145.
- Goodarzi, Z., Goodarzi, K., Momeni, L., & Kakavandi, M. (2018). Comparison of Cognitive Flexibility, Resilience and Life Expectancy of Autistic Children's parents with the Parents of Healthy Children. *Spec. j. psychol. Manage*. 4(1), 23-32..
- Kareepadath Rajan, S. (2020). Role of stress and age in resilience among parents of the children with intellectual disability. *Developmental Challenges and Societal Issues for Individuals with Intellectual Disabilities*.
- Lunsky, Y., Robinson, S., Reid, M., & Palucka, A. (2015). Development of a Mindfulness-Based Coping with Stress Group for Parents of Adolescents and Adults with Developmental Disabilities. *Journal of Mindfulness*.6(6), 57-71.
- Masoda, A., Mandavia, E., & Tully, C. (2014). the role of psychological flexibility and mindfulness in somatization, depression and anxiety among Asian Americans in the United States. *Asian American. Journal of psychology*.5(3).230-236..
- Rentfrow, P. J. , Zmigrod, S., Robbins, T. W. & Zmigrod, L. (2019). cognitive flexibility and religious disbelief. *Psychological Research* . 83(7), 1749–1759.
- Scheffers,S.,Van Vugt,E., & Moonen,X. (2020).Resilience in the face of adversity in adults with an intellectual disability:A literature review. *Journal of applied research in intellectual disability*.33(1),1-11..
- Shahabi, B., Shahabi, R., & Froozandeh, E. (2019). Analysis of the self-compassion and cognitive flexibility with marital compatibility in parents of children with autism spectrum disorder. *International Journal of Developmental Disabilities* . 66(4), 282-288.
- Takayama, N., Morikawa, T., & Bielinis, E. (2019). Relation between psychological restrictiveness and lifestyle, quality of life, resilience, and stress-coping in forest settings. *International journal of environmental research and public health*. 16(8),1-21.

Prediction of mental health and resilience of mothers with slow- paced child based on cognitive flexibility

Fatemeh Nikkhoo*

Tahereh Hosseini Ghomi**

Abstract

The purpose of study was to predict mental health and resilience of mothers with slow- paced girl child based on cognitive flexibility. The research method was correlative and causal-comparative. The statistical population of study consisted of all mothers of girl children with slow- paced whose children were educating in exceptional schools in 2019-2020 in Tehran. By using purposive sampling 119 mothers were selected. The criteria for mothers to enter this study were having a slow - paced girl (with definitive diagnosis of educable and is studying at an exceptional school) and having a minimum literacy for mothers to complete the questionnaires. To collect data, the cognitive flexibility (CFI), mental health (GHQ) and resilience (CD-RISC) questionnaires were used and these questionnaires were completed by mothers. For data analysis multiple regression was used. Data were analyzed by using SPSS software 21 version. The results have indicated a correlation between cognitive flexibility and mental health, also between cognitive flexibility and resilience ($p<0/01$). According to the findings of the present study on the importance of the role of cognitive flexibility as an effective and key factor in the mental health of mothers with slow- paced child, designing and implementing intervention programs based on cognitive flexibility components can increase mental health and promote mother's resilience.

Keywords: cognitive flexibility, resilience, mental health, slow- paced child.

* **Corresponding Author:** Assistant Professor of Psychology and Special Education. Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University Tehran, Iran. **Email:** fnikkhoo@atu.ac.ir

** PhD Student of Psychology and Special Education. Faculty of Psychology and Education, Allameh Tabataba'i University Tehran, Iran.

Submission: 12 June 2020 Revisen: 27 June 2020 Acceptance: 8 August 2020