Journal of Cognitive psychology
September 2019, volume7, issue 2.

The Mediating Role of Cognitive-Emotion Regulation Strategies in the Relationship between Theoryof Mind with Negative Emotions (Anxiety, Depression, Stress) of Parents of Exceptional Children in Mashhad Daily Rehabilitation Centers

Kobra Afshar[1] , Bahman Kord Tamini [2], Farhad Kahrazei [3]

1. M.A in Psychology, University of Sistan and Baluchestan , Zahedan, Iran
2. (Corresponding author) Associate Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan Zahedan, Iran. Bahman_kord@ped.usb.ac.ir
3. Assistant Professor, Department of Psychology, University of Sistan and Baluchestan , Zahedan, Iran

Key words: Negative Emotions, Theory of Mind, Cognitive Emotional Regulation Strategies.

Abstract

Present research was performed to investigate the relationship between theory of mind with negative emotions (anxiety, depression, stress) with the mediating of cognitive emotion regulation strategies. The statistical population was all parents of exceptional children in Mashhad daily physical, dynamic, mental rehabilitation centers in 1396-97 year. A sample of 196 people was selected based on the Krejcie and Morgan table. The research questionnaires included Cognitive Emotion Regulation, Mind-Reading test through eye image and Depression, Anxiety and Stress Scale. Data were path analysis using Pearson correlation coefficient. Correlation results showed that theory of mind had a significant negative correlation with anxiety and depression but no significant relationship with stress was confirmed. And there was a significant negative correlation with cognitive emotion regulation maladaptive strategy (blaming others) and no relationship with other maladaptive strategies was confirmed. And it has a significant positive relationship with cognitive-emotional regulation adaptive strategies (positive re-focusing, viewpoint-taking). Relationship with other strategies not confirmed. Maladaptive strategies (blaming self, blaming others, rumination, catastrophical) have a significant positive relationship with anxiety , depresion stress. Adaptive strategies (positive re-focus, taking viewpoint) have a significant negative relationship with anxiety, depression, and stress. Reappraisal strategies with stress and acceptance with depression have a significant negative correlation. The results of the path analysis showed that the proposed model has a good fit the mediating role of cognitive emotion regulation in relation to the theory of mind with negative emotions and Others' blaming strategies, taking-viewpoint, positive refocus, in addition to the direct relationship, have an indirect and mediating relationship between theory of mind with negative emotions (anxiety, depression). According to the research findings, it is concluded that there is a significant negative relationship between theory of mind and negative emotions (anxiety, depression). In addition, cognitive emotion regulation strategies (blaming others, taking viewpoint, positive re-focusing) play a mediating role. And this is a new step toward formulating theoretical models for predicting negative emotions (anxiety, depression) of parents of exceptional children.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

نقش واسطه‌ای راهبردهای‌نظم‌جویی‌شناختی هیجان دررابطه بین تئوری‌ذهن با هیجانات منفی(اضطراب، افسردگی، استرس) والدین کودکان استثنایی مراکز توانبخشی روزانه مشهد

کبری افشار[۱]، بهمن کرد تمینی[۲]، فرهاد کهرازئی[۳]

۱. کارشناس ارشد روانشناسی، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

۲. (نویسنده مسئول)، دانشیار، دانشکده روانشناسی ، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران. Bahman_kord@ped.usb.ac.ir

۳. استادیار، دانشکده روانشناسی ، دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران.

تاریخ دریافت
۱۳۹۸/۱/۱۸

تاریخ پذیرش نهایی
۱۳۹۸/۳/۲۵

واژه‌گان کلیدی:
هیجانات منفی، ذهن‌خوانی، تئوری ذهن، نظم‌جویی شناختی هیجان

چکیده

پژوهش حاضر با هدف اصلی بررسی رابطه‌ی تئوری‌ذهن با هیجانات منفی(اضطراب، افسردگی، استرس) با میانجی‌گری راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان انجام شد. جامعه آماری کلیه والدین کودکان استثنایی مراکز روزانه‌ی توانبخشی جسمی، حرکتی، ذهنی، شهر مشهد در سال ۹۷-۱۳۹۶ بود. نمونه‌ای با حجم ۱۹۶ نفر براساس جدول کرجسی و مورگان با روش دردسترس انتخاب شد. پرسشنامه‌ای پژوهش، نظم‌جویی‌شناختی‌هیجان، آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویرچشم و مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس بود. داده‌ها با ضریب همبستگی پیرسون، تحلیل مسیر تحلیل شد. نتایج همبستگی نشان داد که تئوری ذهن با اضطراب و افسردگی همبستگی منفی معنادار دارد ولی رابطه معنادار با استرس تاییدنشد. و با راهبرد ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان(ملامت دیگران) همبستگی منفی معنادار دارد و با سایر راهبردهای ناسازگارانه رابطه تایید نشد. و با راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی‌شناختی‌هیجان (تمرکزمجددمثبت، دیدگاه‌گیری) رابطه مثبت معناداردارد. با سایر راهبردها رابطه تایید نشد. راهبردهای-ناسازگارانه (ملامت‌خویش، ملامت‌دیگران، نشخوارفکر، فاجعه‌سازی) با اضطراب، افسردگی، استرس رابطه مثبت معناداردارند و راهبردهای سازگارانه (تمرکزمجددمثبت، دیدگاه‌گیری) با اضطراب، افسردگی، استرس رابطه منفی معنادار دارند و راهبردهای ارزیابی‌مجدد با استرس و پذیرش با افسردگی، همبستگی منفی معنادار دارند. نتایج تحلیل مسیر نشان‌داد که الگوی پیشنهادی نقش واسطه‌ای نظم‌جویی‌شناختی‌هیجان در ارتباط تئوری‌ذهن باهیجانات‌منفی از برازش‌خوبی برخوردار است و راهبردهای ملامت دیگران، دیدگاه‌گیری، تمرکزمجددمثبت علاوه بر رابطه‌ی مستقیم، ارتباط غیرمستقیم و میانجی‌گر بین تئوری ذهن با هیجانات منفی (اضطراب، افسردگی) دارند. باتوجه به یافته‌های پژوهش، نتیجه‌گیری می‌شود بین تئوری ذهن و هیجانات منفی (اضطراب، افسردگی) رابطه‌ی منفی معنادار وجود دارد. علاوه براین راهبردهای تنظیم‌شناختی‌هیجان (ملامت‌دیگران، دیدگاه‌گیری، تمرکزمجددمثبت) نقش واسطه‌ای دارند. و این گامی‌نو درراستای تدوین مدل‌های‌نظری پیش‌بین هیجانات‌منفی (اضطراب، افسردگی) والدین کودکان استثنایی محسوب می‌شود.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

مقدمه

وجود کودك استثنایی[1] در یك خانواده اغلب آسیب‌های جبران‌ناپذیری را برخانواده وارد می‌کند. میزان آسیب‌پذیری خانواده در مقابل این ضایعه گاه به حدی است که وضعیت سلامت رواني خانواده دچار آسیب شدیدی می‌شود ازجمله احساساتي مثل گناه و تقصیر و ناکامي ناشي از عادی نبودن کودك می‌تواند سبب‌گوشه‌گیری مادر وعدم علاقه به برقراری رابطه با محیط واحساس خودکم‌بینی و بی‌ارزشی و غم و اندوه و بروز افسردگی و در کل دستخوش هیجانات منفی[2] مختلفی می‌شوند (برجیس و حکیم جوادی،۱۳۹۲). اضطراب یکی از هیجانات منفی که در والدین کودکان استثنایی شایع است (تاجیک و همکارن، ۱۳۹۳). اضطراب احساس ناراحتی مبهم توام با دلهره تهدید امنیت فرد است که در پاسخ به تحریک‌های داخلی و خارجی ایجاد می‌شود و علت شناختی آن احساس خطر از عدم پیش‌بینی‌پذیری و غیر قابل کنترل بودن موقعیت (سیسیلیا و ایساثو[3]، ۲۰۰۱؛ رابینسون[4] و همکاران، ۲۰۱۵؛ بارلو و مارکدایورند[5]، ۲۰۱۶). توجه بیشتر به نشانه‌های تهدیدآمیز و پیامدهای منفی، می‌باشد (رابینسون و همکاران، ۲۰۱۵). ارزیابی چالش و تهدیدات منجر به پاسخ‌های مختلف احساسی می‌شود (بلسکویچ[6] و همکاران، ۲۰۱۳). پژوهش‌ها ارتباط بین ارزیابی تهدید و افزایش احساس اضطراب را تایید نمودند (ویلیامز[7] و همکاران،۲۰۱۰؛ تورنر[8] و همکاران، ۲۰۱۲؛ میایجن[9] و همکاران، ۲۰۱۳؛ مووری[10] و همکاران، ۲۰۱۳). افسردگی نیز هیجان منفی است که در والدین کودکان استثنایی شایع می‌باشد (عبدی و میرصمدی،۱۳۹۶). افسردگی، هیجان اصلی چون غم و عشق نیست وشامل هیجان‌های مختلفی (غمگینی، خودشرمسازی) می‌شود. ازعلل شناختی افسردگی، خودانتقادگری، سرزنش، فاجعه‌سازی، نشخوارفکراست (بارلو و مارک دایورند، ۲۰۱۶). استرس به عنوان هیجانی منفی، در والدین کودکان استثنایی با توجه به شرایط تنش‌زایی که دارند مطرح است. استرس، پاسخی به شرایط فشار در سیستم و ساختار روان و بدن است و به چگونگی ادراک فرد از موقعیت اشاره دارد و عناصر شناختی، مانند تفسیر موقعیت در پیدایش آن دخیل است (کهانا[11]، ۱۳۸۲). استرس حاصل ارزیابی شناختی است (لازاروس و فالکمن[12]، ۲۰۰۵). ارزیابی شناختی شامل تعیین میزان، تهدید و یا چالش برانگیز بودن محیط است(لازاروس، ۱۹۶۶). روند ارزیابی آسیب تهدید و چالش در دو مرحله اتفاق می‌افتد، در ارزیابی اولیه، ارزیابی عملکرد، ارزیابی اجتماعی، انگیزه های مالی یا اهداف جمعی در معرض خطر است یا خیر، ارزیابی می‌شود. در ارزیابی ثانویه، فرد برای انجام غلبه بر این تهدیدات، جلوگیری از آسیب یا بهبود منافع، عمل می‌کند. براین اساس لازاروس و فالکمن (۱۹۸۴) پیشنهاد می‌کنند که این تفسیر محیطی است که افراد با آن روبرو هستند نه محیط واقعی و توانایی مقابله واقعی. نظریه فرآیند ارزیابی دومرحله‌ای را تصحیح نمودند و ارزیابی را فرآیند ناخودآگاه و اتومانیک پاسخ به استرس می‌باشد (وینی[13] و همکاران، ۲۰۱۶). در هر اختلالات هیجانی باید افسردگی و اضطراب را با هم در نظر گرفت و این دو را هسته اصلی نامنظمی هیجان به شمار آورد (خدا پناهی، ۱۳۸۷). آنچه که در مبانی نظری شناختی هیجانات منفی (اضطراب، افسردگی، استرس) براساس دیدگاه‌های بک، بارلو، لازاروس و فالکمن، مطرح شد نتیجه‌گیری می‌شود که ارزیابی تهدید و عدم پیش‌بینی محیط اجتماعی و تفسیرهای منفی از وقایع و رخدادهای محیط اجتماعی هم می‌توانند در ایجاد هیجانات منفی (اضطراب، استرس

1. Exception
2. negative Emotion
3. Cecilia, A., and Isao, J.
4. Robinson, D.
5. Barlo, H.D., Marc Diverand, V.
6. Blascovich, J.
7. Williams, S. E.
8. Turner, M. J.
9. Meijen, C.
10. Moore, L. J.
11. Chana, G.
12. Lazarus, R. S. & Folkman, S.
13. Vine, S.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

و افسردگی) موثر باشد (بارلو و مارک دایورند، ۲۰۱۶؛ رابینسون و همکاران، ۲۰۱۵؛ لازاروس و فالکمن، ۱۹۸۴؛ وینی و همکاران، ۲۰۱۶). براین اساس اخیرا مفهوم مهمی از شناخت اجتماعی وارد حوزه‌ی مطالعات هیجانات منفی شده است. مطالعات عصب-روان‌شناختی مفهوم تئوری ذهن[1] را در ارتباط با هیجانات بویژه هیجانات منفی مورد پژوهش قرار دادند (فیلد[2]، ۲۰۱۵). براساس رویکرد نظریه، کودکان حتی نوزدان در هر حوزه‌ای یک نظریه می‌سازند و طبق این نظریه تفکر پیشرفت می‌کند و تجارب شخصی باعث بازبینی و سازماندهی مجدد اطلاعات موجود می‌شود. این نظریه یکی نظریات تاثیرگذار درحیطه رشد شناختی است و نظریه ذهن از بخش‌های مهم این نظری است (خوانجانی و هدواندی، ۱۳۸۸). تئوری ذهن براساس این رویکرد بارون-کهن[3] و همکاران (۲۰۰۱). مورد تعریف و بررسی قرار می‌گیرد. تئوری ذهن قابلیتی که به توضیح، پیش‌بینی و تفسیر رفتار با اختصاص دادن حالت‌های ذهنی مانند خواسته‌ها، باورها، نیت‌ها، هیجانات، خود و دیگران می‌پردازد (همچی[4] و همکاران، ۲۰۱۵). دو مولفه اصلی «تئوری ذهن عاطفی» که به اسناد حالات هیجانی به خود و دیگران اشاره دارد «تئوری ذهن شناختی» که به آگاهی از باورها و مقاصد خود و دیگران مربوط می‌شود (نجاتی و همکاران،۱۳۹۱). درک هیجانات ساده و پیچیده‌ی خود و دیگری، مستلزم درک حالات ذهنی انتزاعی است (رضایی، ۱۳۹۳). نظریه ذهن با توانایی‌های بنیادین (عملکردهای اجرایی، توانایی کلامی، دانش هیجانی) در ارتباط است (بروک[5] و همکاران، ۲۰۱۹). در مدل بین فردی احساس افسردگی، در مورد اعتقادات دیگران نسبت به ارزش خودشان درگیر میشوند، که در نهایت منجر به رد گفتوگو بین فردی و رفتارهای ناسازگار می‌شود و این به علت مشکلات نظریه ذهن است که در توانایی پایه‌ای برای رمزگشایی و دلیل در مورد وضعیت ذهنی دیگران نقص دارند (هادسون[6] و همکاران، ۲۰۱۸). نتایج پژوهش پلانا[7] و همکاران (۲۰۱۷). موید این یافته است که فعالیت تئوری ذهن در حالت اضطراب کاهش می‌یابد. نتایج پژوهش شاه[8] و همکاران (۲۰۱۷). ارتباط هیجانات با تئوری ذهن را تایید می‌نماید. نتایج پژوهش همچی و همکاران (۲۰۱۵). نشان داد که قشرمغزی، پیش پیشانی خلفی که مرتبط با هیجانات منفی و تئوری ذهن است و هیجانات منفی سبب بازداری فعالیت قشر پیش پیشانی خلفی درطول فعال شدن تکالیف تئوری ذهن می‌شود. نتایج نشان داد که شناخت اجتماعی(تئوری‌ذهن، همدلی) نقش پیش‌بینی‌کننده در کاهش افسردگی و اضطراب در برخورد با رویدادهای منفی دارد فیلد (۲۰۱۵). در پژوهشی ارتباط بین تئوری ذهن و اضطراب و اجتناب را بررسی کردند و نتایج پژوهش نشان داد که ناسازگاری‌های والدین که سبب ایجاد استراتژی‌های اضطرابی و اجتنابی میشود رابطه منفی با تئوری ذهن دارد (هیوتی فیلد[9] و همکاران ،۲۰۱۳). نقصان در توانایی تئوری ذهن در افسرده‌خوها می‌توانند به عنوان یکی از فرضیه‌های سبب‌شناسی در تحریف‌های شناختی مطرح باشد (نجاتی و همکاران،۱۳۹۱). نتایج برخی از پژوهش‌ها موید این یافته‌ها هستند هیجانات منفی، کارکرد تئوری ذهن را مختل می‌کند و نتایج برخی از پژوهش‌ها ارتباط مثبت نقص تئوری ذهن با هیجانات منفی و ارتباط منفی تئوری ذهن رشد یافته با هیجانات منفی تایید نمودند. بنابراین می‌توان فرض کرد که تئوری ذهن یکی از توانایی‌های شناختی مهم در ارتباط با تنظیم هیجانات منفی است (بایزدی و همکاران، ۱۳۹۲). زیرا تنظیم شناختی هیجان

1. Theory of Mind
2. Feld, CH.
3. Baron-Cohen, S.
4. Himichi, T.
5. Brock , L.L.
6. Hudson, C.
7. Planaa, I.
8. Shah, P.
9. Hünefeld, T.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

ارزیابی و سازماندهی هیجانات برعهده دارد که شامل طیف گستردهای از فرآیندهای زیستی، اجتماعی، رفتاری، شناختی محسوب میشود (گرانفسکی و همکاران، ۲۰۰۱). تئوری ذهن با توانایی درک هیجانات خود و دیگران به بروز سازگارانه هیجانات در موقعیت میان فردی کمک میکند(شارب[1] و همکاران،۲۰۱۱). براساس رویکرد گراس تنظیم هیجان[2] توانایی مدیریت هیجانات است (یای[3] و همکاران، ۲۰۱۸). پنج راهبرد تنظیم هیجان، شامل: انتخاب موقعیت، تمرکز توجه، ارزیابی مجدد، جلوگیری میباشد(گراس و تامسون[4]، ۲۰۰۷). دراین میان برخی راهبردها موثرتر از سایرین هستند مانند ارزیابی مجدد و تمرکز توجه و هیجانات منفی را به طور موثری تنظیم میکنند در حالی که راهبرد جلوگیری این کاررا انجام نمیدهد (ریو[5]، ۲۰۱۵). یکی از زیرمجموعههای راهبردهای تنظیم هیجان، راهبردهای تنظیمشناختی هیجان[6] است این راهبردها اطلاعاتی به طورهیجانی برانگیزاننده شده به وسیله فرآیندهای شناختی مدیریت میکنند (سلمانی و حسنی، ۱۳۹۲). طبق رویکرد گارنفسکی و کارایج[7] (۲۰۰۶). راهبردها به دو دستهی سازگارانه (تمرکز مجددمثبت[8]، ارزیابی مجددمثبت[9]، پذیرش[10]، دیدگاهپذیری[11]، تمرکز مجدد بر برنامهریزی[12])؛ ناسازگارانه (نشخوارگری[13]، فاجعهسازی[14]، ملامت خویش[15] و ملامت دیگران[16]) تقسیم مینمایند. راهبردهای سازگارانه عملکرد فرد را به شرایط استرسزا و نامساعد تسهیل میکند و مشکلات هیجانی کارایی راهبردها را تحت تاثیر قرار میدهد. وینر[17] وگراس (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان داد که نقص تئوری ذهن با نقص راهبردهای تنظیم هیجان ارتباط دارد. نتایج پژوهش بایزدی و همکاران (۱۳۹۲) ارتباط تئوری ذهن با هوش هیجانی را تایید نمود، با توجه به این که یکی از مولفههای اصلی هوش هیجانی، تنظیم هیجان میباشد (فریگوسن و اوستین[18]،۲۰۱۰). به طور غیرمستقیم میتوان ارتباط تئوری ذهن را با تنظیم هیجان استنباط نمود (گرینبرگ[19]، ۲۰۱۵). نتایج پژوهش جوانمرد و همکاران (۱۳۹۴) ارتباط تئوری ذهن با ناگویی هیجان تایید نمود که بنابرتعریف ناگویی هیجان، ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجانات شناخته شده است. میتوان ارتباط تئوری ذهن با تنظیم هیجان تایید نمود. علاوه بر این تنظیم شناختی هیجان ارتباط قوی با هیجانات منفی دارد. نتایج پژوهش لاسا اراستو[20] و همکاران (۲۰۱۹) نقش واسطهای راهبردهای سازگار تنظیم شناختی هیجان در ارتباط منفی با افسردگی و اضطراب و راهبردهای ناسازگار رابطه مثبت با اضطراب و افسردگی را تایید نمود. در پژوهش حسنی و همکاران (۱۳۹۳)راهبردهای منفی تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی همبسته مثبت و راهبردهای مثبت تنظیم شناختی هیجان همبسته منفی است. نتایج پژوهش فخاری و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که در افسردگی، بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه سرکوب هیجان وکمتر از راهبردهای سازگارانه ارزیابی مجدد استفاده میکنند. نتایج پژوهش امانی و همکاران (۱۳۹۲) نشانداد که ارزیابی مثبت، تمرکزمجدد مثبت، فاجعهسازی، سرزنش خود و دیگران، پیشبینی معناداری در اضطراب و افسردگی دارند. نتایج پژوهشها موید این یافته است که راهبردهای ملامتخود، نشخوارگری، فاجعهسازی و ملامتدیگران رابطهی مثبت با اضطراب و افسردگی

1. Sharp, C.
2. Emotion Regulation
3. Yih, J.
4. Gross, J. and Thompson, R.A.
5. Rio, J.M.
6. Cognitive Emotion Regulation
7. Kraaij, V.
8. Positive Refocusing
9. Positive reappraisal
10. Acceptance
11. Putting into perspective
12. Refocus on planning
13. Rumination
14. Catastrophizing
15. Self- blame
16. Other- blame
17. Werner, K.
18. Ferguson, F., Austin, E.
19. Greenberg, L.
20. Lasa-Aristu, A.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

داشتند (نورزاده افشار و همکاران،۱۳۹۱؛ صالحی و همکاران، ۲۰۰۷؛ مشهدی و همکاران،۱۳۹۰). هیجانات منفی ذکر شده اهمیت بسیاری در ایجاد اختلالات روانی و بیماری‌های جسمی و مشکلات ارتباطی بین فردی و اجتماعی و اعتیاد و به طور کلی به خطر افتادن سلامت روان دارند (خدا بخش وکیانی، ۱۳۹۴؛ قوه‌چی و محمدخانی،۱۳۹۱). همچنین والدین دارای کودک استثنایی، درگیر هیجانات منفی و مشکلات اجتماعی زیادی هستند(فداکارسوقه و همکاران،۱۳۹۴). در نتیجه کشف متغیرهای پیش‌بین هیجانات منفی حائز اهمیت است و ضرورت دارد. با توجه به آنچه که از پیشینه‌ی پژوهش بررسی تعامل این متغیرها در قالب الگویابی معادلات ساختاری توجه‌ی نشده است. تنها مدل مشابه با مدل پژوهش حاضر، مدل الگویابی ارتباط تئوری‌ذهن با پرخاشگری با میانجی‌گری تنظیم هیجان می‌باشد(بایزدی و همکاران، ۱۳۹۲). چارچوب نظری مدل پیشنهادی براساس رویکردهای بارون‌کهن و نظریه نظریه برای متغیر تئوری ذهن و رویکرد گرانفسکی و گراس در زمینه تنظیم شناختی هیجان و رویکرد شناختی بارلو و بک و لازاروس و فلوکمن برای متغیر هیجانات منفی می‌باشد. پژوهش حاضر درصدد پاسخ‌دهی به یک سوال اصلی و سه سوال فرعی ذیل انجام شد.

۱.آیا راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان رابطه بین تئوری ذهن با هیجانات منفی را میانجی‌گری می‌کند؟

۲.آیا بین بین تئوری ذهن با هیجانات منفی رابطه است؟

۳.آیا بین تئوری ذهن با راهبردهای تنظیم شناختی هیجان رابطه است؟

۴.آیا بین راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با هیجانات منفی رابطه است؟

هدف اصلی پژوهش، بررسی رابطه‌ی تئوریذهن با هیجانات منفی(اضطراب، افسردگی، استرس) با میانجی‌گری راهبردهای نظم‌جویی شناختی هیجان می‌باشد.

روش: پژوهش حاضر با توجه عدم مداخله در بوجود آمدن داده‌ها از حیث روش توصیفی از نوع همبستگی و تحلیل مسیر است.

جامعه‌ونمونه‌وروش آماری تجزیه‌و تحلیل داده‌ها

جامعه‌ی آماری پژوهش، شامل کلیه‌ی والدین کودکان استثنایی مراکز روزانه توانبخشی جسمی-حرکتی-ذهنی، شهر مشهد درسال ۹۷-۹۶ با حجم ۴۰۰ نفر بود. که از میان آنها نمونه‌ای براساس جدول کرجسی و مورگان با حجم ۱۹۶نفر با روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شد. بعد از نامه‌نگاری اداری و کسب اجازه از مراکز مورد نظر و انتخاب شرکت کنندگان براساس ملاک حداقل سواد خواندن و نوشتن در سطح سیکل، جلب رضایت آگاهانه و توضیحات لازم، پرسشنامه‌ها به صورت همزمان به شرکت کنندگان داده شد تا پاسخ بدهند. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم‌افزار (SPSS-16) تجزیه تحلیل شد. روش‌های آماری توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد) و استنباطی (همبستگی پیرسون) برای بررسی داده‌ها استفاده شد. فرضیه اصلی پژوهش از طریق تحلیل مسیر و با استفاده از نرم‌افزار (LISREL-8/80) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

ابزارهای گردآوری داده‌های پژوهش

۱.مقیاس نظم‌جویی شناختی هیجان[1]:

پرسشنامه‌ی نظم‌جویی‌شناختی یک پرسشنامه‌ی چند بعدی است جهت شناسایی راهبردهای مقابله‌ای شناختی افراد پس از تجربه کردن وقایع یا موقعیت‌های منفی ساخته شده است. این پرسشنامه یک ابزار خودگزارشی است و دارای ۳۶ ماده و ۹خرده مقیاس می‌باشد. خرده مقیاس‌های مذکور ۹ راهبرد شناختی ملامت خویش، پذیرش، نشخوارگری، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی، ارزیابی مجددمثبت، دیدگاه‌پذیری، فاجعه‌سازی و ملامت دیگران را ارزیابی می‌کنند. دامنه‌ی نمرات مقیاس از ۱ (تقریباً هرگز) تا ۵ (تقریباً

1. Cognitive Emotion Regulation Questionnaire

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

همیشه) می‌باشند. هر خرده مقیاس شامل ۴ ماده است. نمره‌ی کل هر یک از خرده مقیاس‌ها از طریق جمع‌کردن نمره ماده‌ها به دست می‌آید. بنابراین دامنه‌ی نمرات هر خرده مقیاس بین ۲۰ تا ۴ خواهد بود. نمرات بالا در هر خرده مقیاس بیانگر میزان استفاده‌ی بیشتر راهبرد مذکور در مقابله و مواجهه با وقایع تنیدگی‌زا و منفی می‌باشد. نسخه‌ی فارسی پرسشنامه‌ی نظم‌جویی‌شناختی هیجان در فرهنگ ایرانی توسط حسنی مورد هنجاریابی قرار گرفته است در این مطالعه، اعتبار مقیاس براساس آلفای‌کرونباخ روش‌های همسانی درونی با دامنه آلفای کرونباخ ۷۶ /۰ تا ۹۲ /۰ باز آزمایی با دامنه‌ی همبستگی ۵۱ ٪ تا ۷۷ ٪ و روایی پرسشنامه‌ی مذکور از طریق تحلیل مولفه‌ی اصلی با استفاده از چرخش واریماکس همبستگی بین خرده مقیاس‌ها با دامنه‌ی همبستگی ۳۲ ٪ تا ۶۷ ٪ و روایی ملاکی مطلوب گزارش شده است (حسنی، ۱۳۹۳؛ تقی زاده و همکاران،۱۳۹۴). در پژوهش حاضر پایایی این آزمون براساس آلفای کرونباخ ۰/۸۶ برای کل پرسشنامه و مولفه‌های ملامت خود ۰/۷۷، ملامت دیگران ۰/۷۸، نشخوارگری ۰/۷۶ ، فاجعه‌سازی ۷۱ /۰، پذیرش ۰/۷۴، دیدگاه‌پذیری ۰/۷۵، ارزیابی مجدد ۰/۷۳، تمرکز مثبت مجدد۰/۷۲، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی ۰/۷۰ بدست آمد است که قابل قبول می‌باشد.

۲.آزمون ذهن‌خوانی از طریق تصویر چشم[1]:

آزمون عصب روان‌شناسی مربوط به ذهن‌خوانی است. این آزمون تصاویری از ناحیه چشم بازیگران و هنرپیشه‌ها را در ۳۶ حالت مختلف شامل می‌شود. برای هر تصویر، چهار واژه توصیفگر حالت‌های ذهنی که از ظرفیت هیجانی مشابه‌ی برخوردارند، ارائه می‌شود. پاسخ‌دهنده تنها از طریق اطلاعات بینایی موجود در تصویر، باید گزینه‌ای را که به بهترین نحو توصیف کننده حالت ذهنی شخص موجود در تصویر است، از بین چهار گزینه انتخاب کند. این آزمون توسط نجاتی، ذبیح‌زاده، ملکی و محسنی به فارسی برگردانده شده است. برای نمره‌گذاری به هر جواب صحیح یک نمره تعلق می‌گیرد و نمرات در دامنه‌ی صفر تا ۳۶ قرار دارند. در پژوهش نجاتی و همکاران ضریب پایایی این آزمون با استفاده ازروش آلفای کرونباخ ۰/۷۲ به دست آمد. این آزمون دو صورت نرم افزاری و مداد-کاغذی قابل اجرا می‌باشد که در پژوهش حاضر از نسخه کاغذ- مدادی استفاده شد است (نجاتی و همکاران،۱۳۹۱). پایایی این آزمون در پژوهش حاضر براساس آلفای کرونباخ ۰/۷۷ بدست آمد که قابل قبول می‌باشد.

۳.مقیاس افسردگی، اضطراب و استرس[2]:

این مقیاس دارای دو فرم می‌باشد. فرم اصلی آن دارای ۴۲ سوال است که هریک از سازه‌های روانی «استرس»، «اضطراب»، «افسردگی» را توسط ۱۴ سوال متفاوت مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. مطالعات انجام شده نشان داد که اعتبار بازآزمایی برای زیر مقیاسه‌ای فرعی به ترتیب استرس ۰/۸۱، اضطراب ۰/۷۰، افسردگی ۰/۷۱ بدست آمد. روایی با مقیاس اضطراب و افسردگی بک با ضرایب همبستگی به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۷۴ به دست آمد. مقیاس ۲۱ سوالی برای جمعیت ایرانی و نرمال اعتباریابی شد که اعتبار عوامل استرس و افسردگی و اضطراب به ترتیب برابر با ۰/۸۹،۰/۹۸ و ۰/۸۹ و ضریب پایایی آلفای کرونباخ به ترتیب برابر با ۰/۹۷ ، ۰/۹۲ و ۰/۹۵ گزارش شده است (صاحبی و همکاران،۱۳۹۴). در پژوهش حاضر پایایی این آزمون براساس آلفای کرونباخ ۰/۹۱ برای کل پرسشنامه و به ترتیب استرس ۰/۸۷، اضطراب ۰/۸۳، افسردگی۰/۷۰ بدست آمده است که قابل قبول می‌باشد.

یافته‌ها

همان‌طور که مشاهده می‌شود در جدول شماره‌ی۱ویژگی‌های جمعیت شناختی سن و جنس شرکت‌کنندگان بررسی می‌شود. نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که همبستگی بین تئوری ذهن با ملامت‌خویش (r=۰/۱۳۰،p>۰/۰۵) معنادار نیست. با راهبرد ملامت دیگران(r=۰/۳۴ ،p >۰/۰۵) منفی

1. Mind-Reading test through eye image

2. Depression, Anxiety and Stress Scale

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

معنادار است. با راهبرد تمرکز مجدد مثبت (p <۰/۰۵، r=۰/۳۰) مثبت معنادار است. با راهبرد دیدگاه‌گیری (p <۰/۰۵، r=۰/۲۶) مثبت معنادار است. با راهبرد فاجعه‌سازی (p <۰/۰۵، r=۰/۱۳)، با راهبرد نشخوار (p <۰/۰۵، r=۰/۱۳) ،با پذیرش (p <۰/۰۵، r=۰/۵) معنادار نیست. با راهبرد تمرکزمجدد بر برنامه‌ریزی (p <۰/۰۵، r=۰/۸) معنادار نیست. با راهبرد ارزیابی مجدد (p <۰/۰۵، r=۰/۱۲) معنادار نیست. راهبرد ملامت خویش با اضطراب (p <۰/۰۱، r=۰/۳۸) با افسردگی (p <۰/۰۱، r=۰/۴۲) با استرس (p <۰/۰۵، r=۰/۲۶) همبستگی مثبت معنادار است. راهبرد ملامت دیگران با اضطراب (p <۰/۰۱، r=۰/۳۸)، با افسردگی (p <۰/۰۱، r=۰/۳۰)، با استرس (p <۰/۰۵، r=۰/۲۵) رابطه مثبت معنادار است. راهبرد نشخوار با اضطراب (p <۰/۰۱، r=۰/۴۲)، با افسردگی (p <۰/۰۱، r=۰/۳۲) ،با استرس (p <۰/۰۵، r=۰/۳۵) رابطه مثبت معنادار است. راهبرد فاجعه‌سازی با اضطراب (p <۰/۰۵، r=۰/۲۵) رابطه مثبت معنادار دارد. با افسردگی (p <۰/۰۵، r=۰/۸) با استرس (p <۰/۰۵، r=۰/۲۳) همبستگی معنادار نیست. نشوری‌ذهن با اضطراب (p <۰/۰۵، r=۰/۲۵) و افسردگی (p <۰/۰۵، r=۰/۳۰) همبستگی منفی معناداردار دارد با استرس (p <۰/۰۵، r=۰/۱۳) همبستگی معنادارنیست. در جدول ۳ همبستگی متغیرهای به طور کلی بررسی شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود بین نشوری ذهن و هر یک از متغیرهای هیجانات منفی، راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان و راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی شناختی هیجان به ترتیب ضرایب همبستگی ۰/۲۰- ، ۰/۵۸ ، ۰/۲۴- وجود دارد که همبستگی منفی هیجانات منفی و همبستگی مثبت راهبردهای سازگارانه با اطمینان ۹۹درصد (p<۰/۰۱) معنادار هستند و همبستگی منفی راهبردهای ناسازگارانه با اطمینان ۹۵ درصد (p <۰/۰۵) معنادار است. بین راهبردهای سازگارانه با هیجانات منفی همبستگی منفی ۰/۵۸- با اطمینان ۹۹درصد (p<۰/۰۱) معنادار هستند. بین راهبردهای ناسازگارانه با هیجانات منفی همبستگی مثبت ۰/۶۳ با اطمینان ۹۹درصد (p <۰/۰۱) معناداراست. به منظور بررسی مدل ارتباطی بین متغیرهای پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شد. در نمودار ۱ ارتباط بین متغیرها با رسم مسیرها نشان داده شده است. اعداد داخل پرانتز برای هر مسیر ضریب رگرسیون استاندارد شده مستقیم(β) و اعداد خارج از پرانتز سطح معناداری (t) هر مسیر را نشان می‌دهد. نتایج نمودار در جدول ۴ ارائه شده است. همچنین در جدول۵ شاخص‌های کلی آزمون نیکویی برازش از طریق الگو تحلیل مسیر را نشان می‌دهد.

مربع کای (۳۴/۳۳ = x^2)، نسبت مربع کای به درجه آزادی (۰/۰۴۹ = df / x^2)، شاخص برازش تطبیقی (۰/۶۷ = GFI)، شاخص تعدیل یافته برازش (۰/۹۶ = AGFI)، ریشه دوم برآورد پراکندگی خطای تقریب(۰/۰۹۳ = RMSE). هر چه شاخص AGFI،GFI به یک دیگر نزدیکتر باشد (بین ۰/۰۹ تا ۱/۰۰)، الگو از برازش بهتری برخوردار است و داده‌ها به نحو بهتری الگوی روابط مفروض را تایید می‌کنند. بر این اساس مطلوب است که RMSEA به صفر نزدیک باشد تا برازش بهتر الگو نشان دهد و شاخص برازش df / x^2 هر چه کمتر باشد بهتر است و نباید بیشتر از ۳ باشد. براساس شاخص‌های ذکر ، داده‌های الگو کلی مفروض را تایید می‌کنند. همان‌طور که مشاهد می‌شود در جدول ۵ شاخص‌های کلی آزمون نیکویی برازش از طریق الگوی تحلیل مسیر حاکی از برازش کلی نسبتا خوبی برخوردار است.

جدول۱. ویژگی های جمعیت شناختی(جنس، سن)

متغیر		فراوانی	درصد	متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
جنس	مونث	۱۲۵	۶۳/۲			
	مذکر	۷۱	۳۶/۸	سن	۳۴	۴/۹۳
	کل	۱۹۶	۰/۱۰۰			

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

جدول ۲. همبستگی، میانگین و انحراف معیار، بین زیرمولفه های متغیر ها

متغیر	۱	۲	۳	۴	۵	۶	۷	۸	۹	۱۰	۱۱	۱۲	۱۳
۱.تئوری ذهن	۱												
۲.ملامت خویش	-۰/۱۳	۱											
۳.ملامت دیگران	-۰/۳۹ *	۰/۲۳	۱										
۴.نشخوار	-۰/۱۶	۰/۳۱ *	۰/۲۸ *	۱									
۵.فاجعه سازی	-۰/۱۳	۰/۳۲ **	۰/۳۰ *	۰/۶۰ *	۱								
۶.پذیرش	۰/۵۷	-۰/۱۳	۰ /۰۵	-۰/۰۸	۰/۰۴	۱							
۷.تمرکز مجدد	۰/۰۸	-۰/۰۸	-۰/۱۱	-۰/۱۹	-۰/۱۹	۰/۲۸ *	۱						
۸.تمرکزمثبت	۰/۳۰ *	-۰/۱۴	-۰/۲۴ *	-۰/۰۸	-۰/۳۰ *	۰/۲۰	۰/۵۰ **	۱					
۹.ارزیابی مجدد	۰/۱۲	-۰/۱۰	-۰/۰۳	-۰/۰۴	۰/۱۴	۰/۲۱	۰/۲۴ **	۰/۴۲ **	۱				
۱۰.دیدگاه گیری	۰/۳۶ *	-۰/۰۸	-۰/۰۸	-۰/۲۷ *	-۰/۰۴	۰/۱۵	۰ /۶۰ **	۰/۴۲ **	۰/۴۳ **	۱			
۱۱.اضطراب	-۰/۲۵ *	-۰/۳۸ *	۰/۳۸ **	۰/۴۲ **	۰/۲۵ *	-۰/۲۰	-۰/۱۱	۰/۲۵ *	-۰/۰۸	-۰/۰۱	۱		
۱۲.افسردگی	-۰/۳۰ *	۰/۴۲ **	۰/۳۰ **	۰/۳۳ **	۰/۸	-۰/۲۶ *	-۰/۱۶	۰/۲۳ *	-۰/۲۳	-۰/۰۱	۰/۷۳ **	۱	
۱۳.استرس	-۰/۱۳	۰/۲۶ *	۰/۲۵ *	۰/۲۵ **	۰/۲۳	-۰/۲۰	-۰/۲۰	۰/۳۱ *	-۰/۲۵ *	-۰/۰۵	۰/۷۵ **	۰/۸۶ **	۱
میانگین	۱۴/۴۰	۱۱/۵۰	۸/۶۷	۱۲/۴۱	۸/۶۸	۱۰/۴۶	۱۲/۲۷	۱۴/۹۰	۱۲/۲۱	۱۵/۵۴	۶/۵۳	۵/۸۸	۹/۵۱
انحراف استاندارد	۵ /۶۱	۳/۱۱	۳/۷۲	۳/۲۰	۳/۷۳	۶۳/۳	۲/۸۲	۳/۲۳	۳/۶۴	۳/۵۰	۴/۶۲	۳/۸۳	۵/۲۹

p<۰/۰۱** p<۰/۰۵ *

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار و ماتریس همبستگی پیرسون بین متغیرهای پژوهش

متغیر ها	M	SD	R			
			۱	۲	۳	۴
تئوری ذهن	۲۱/۲۶	۷/۴۱	۱	۰/۵۸ ** .	-۰/۲۴ *	- ۰/۲۰**
راهبردهای سازگارانه نظم جویی شناختی هیجان	۴۰/۳۵	۲۰/۴۴	۰/۵۸.**	۱	-۰/۰۷	-۰/۵۸.**
راهبردهای نا سازگارانه نظم جویی شناختی هیجان	۷۹/۳۵	۲۳/۱۰	-۰/۲۴ *	-۰/۰۷	۱	۰/۶۳**
هیجانات منفی	۷۳/۴۱	۷۴/۱۰	- ۰/ ۲۰ه	-۰/۵۸.**	۰/۶۳**	۱

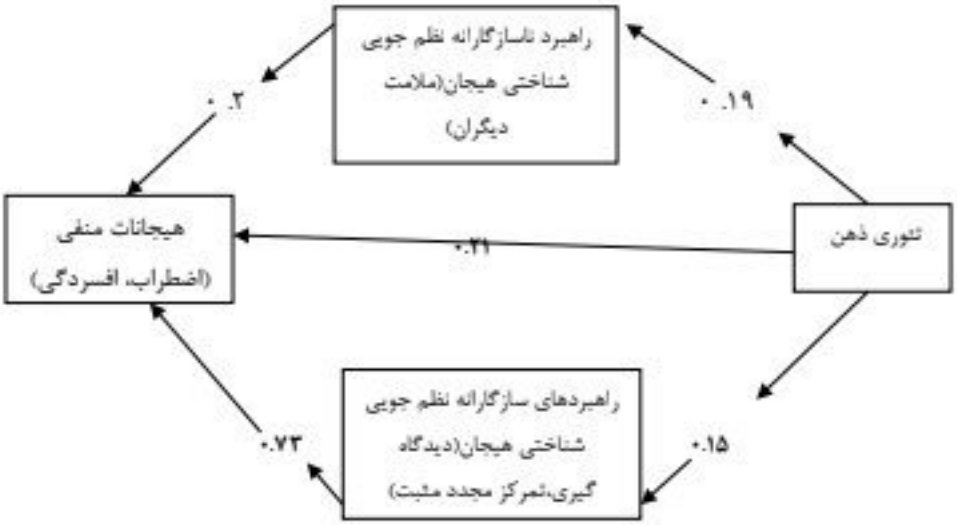
p<۰/۰۱** p<۰/۰۵ *

برای آزمون فرضیه اصلی پژوهش از تحلیل مسیر استفاده شد. در شکل ۱ مدل پیشنهادی مشاهده می‌شود. نتایج نمودار در جدول ۲ ارائه شده است.

همچنین در جدول۳ شاخص‌های کلی آزمون نیکویی برازش از طریق الگو تحلیل مسیر را نشان می‌دهد.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]



df = ۳۴/۳۳, χ^2/df=۰/۰۳۵ , p-value= ۷ , RSMEA=۰/۰۹۳, GFI= ۰/۶۷ , AGFI=۰/۰۹۶

شکل۱. تحلیل مسیر آزمون شده رابطه بین تئوری ذهن، نظم جویی شناختی هیجان، هیجانات منفی

در الگوی فوق رابطه ی تئوری ذهن و هیجانات منفی از طریق راهبردهای سازگار و ناسازگار تنظیم شناختی هیجان میانجیگری شد. اعداد برای هر مسیر ضریب رگرسیون استاندارد شده مستقیم(β) نشان می‌دهد و تمامی ضرایب مسیر معنادار بودند.

جدول۴. مقادیر اثرات مستقیم و غیر مستقیم برآورد شده در الگوی تحلیل مسیر و سطح معناداری آنها

مسیر		β	t	مقدار استاندارد
تئوری ذهن	راهبرد های ناسازگارانه	۰/۱۹	۴/۱۴	
تئوری ذهن	راهبرد های سازگارانه	۰/۱۵	۹/۲۰	
تئوری ذهن	هیجانات منفی	۰/۳۲	۳/۱۴	۰/۴۵
راهبرد های ناسازگارانه	هیجانات منفی	۰/۲۱	۲/۲۰	
راهبرد های سازگارانه	هیجا نات منفی	۰/۷۳	۸/۷۲	

در جدول فوق مسیرها و سطح معناداری (t) نشان داده شده است. این ضرایب و شاخص‌ها قدرت نسبی هر مسیر را نشان می‌دهد و شاخص‌های برازش مدل است.

جدول۵. شاخص های نکویی برازش الگوی کلی تحلیل مسیر نقش واسطه ای نظم جویی شناختی هیجان در رابطه ی تئوری ذهن با هیجانات منفی

P	X^2 /df	RSMEA	GFI	AGFI	df
	۳۴/۳۳	۰/۰۳۵	۰/۰۹۳	۰/۶۷	۰/۰۹۶

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

شاخص‌های کلی نکویی برازش حاکی از برازش مناسب الگو با داده‌ها است. هر چه شاخص AGFI،GFI به یک دیگر نزدیکتر باشد (بین۰/۰۹ تا ۱/۰۰) ، الگو از برازش بهتری برخوردار است و داده‌ها به نحو بهتری الگوی روابط مفروض را تایید می‌کنند. بر این اساس مطلوب است که RMSEA به صفر نزدیک باشد (۰/۱تا صفر) برازش بهتر الگو نشان می‌دهد و شاخص χ^2/df هر چه کمتر باشد بهتر است و نباید بیشتر از ۳ یا ۵ باشد. براساس شاخص‌های ذکر، داده‌های الگو کلی مفروض را تایید می‌کنند.

بحث و نتیجه گیری

نتایج الگوی تحلیل مسیر نشان داد تئوری ذهن بر هیجانات منفی اثرات مستقیم و غیر مستقیم از طریق میانجی‌گری راهبردهای تنظیم شناختی هیجان دارد. این یافته همسو با بخشی از نتایج پژوهش شارب و همکاران (۲۰۱۱) که موید ارتباط نقص تئوری ذهن با نقص راهبردهای تنظیم هیجان است. برای تبیین این یافته میتوان گفت که اولین گام در مدیریت هیجانات منفی براساس نظریه‌ی شناختی، آگاهی هیجانی خود و دیگران است که آگاهی هیجانی در واقع یکی از کارکردهای مهم تئوری ذهن است (رضایی، ۱۳۹۳). توانایی تئوری ذهن در هنگام برخورد با وقایع اجتماعی یا میان فردی ناخوشایند با تفسیر صحیح و مناسب برشدت بروز هیجانات منفی اثر میگذارند و بعد از درگیر شدن با هیجانات منفی نیز با آگاهی واقع بینانه‌ای که از هیجانات خود و دیگران دارند هیجاناتشان را مدیریت می‌کنند. اما توانایی تئوری ذهن می‌تواند به عنوان یکی از متغیرهای مرتبط پایه‌ای فعال‌ساز راهبردهای نظم‌جویی‌شناختی هیجان باشد زیرا هم تئوری ذهن و هم راهبردهای تنظیم شناختی هیجان از راهکار مشابه تفسیر و ارزیابی موقعیت استفاده می‌کنند. اگر توانایی تئوری ذهن سالم باشد، تفسیر صحیح، ارزیابی صحیح، دیدگاه‌گیری فعال می‌شوند به‌طور سازگارانه هیجانات منفی تنظیم می‌شوند.

ولی وقتی که تئوری ذهن دچار نقص به دلایل مختلف از جمله اختلالات باشد تفسیر و ارزیابی و قضاوت هیجانات دچار مشکل می‌شود و بیشتر دستخوش سوگیری و قضاوت‌های نادرست و ملامت دیگران می‌شوند در نتیجه هیجانات منفی بیشتر و شدیدتری را تجربه می‌نمایند. زمانی که افراد بطور افراطی دچار ترس و نگرانی از موقعیت اجتماعی می‌شوند و نمی‌توانند نگرانی خود کنترل کنند از تفسیر اشتباه و خطاهای شناختی نسبت به محیط استفاده می‌نمایند و قابلیت پیش‌بینی رفتار خود و دیگران را به طور واقع‌بینانه ندارند و این همان قابلیت تئوری ذهن است که به انسان کمک می‌کند که رفتار خود و دیگران را پیش‌بینی کند و متناسب موقعیت عمل نمایند و کنش سازگارانه در محیط اجتماعی داشته باشد و بر هیجاناتی مانند اضطراب و غم خود آگاه باشد و تنظیم نماید. والدین کودکان استثنایی به دلیل اینکه بیشتر در معرض هیجانات منفی قرار دارند نیازمند الگوی سازگارانه تنظیم شناختی هیجان هستند که بتوانند هیجانات منفی خود را تنظیم کنند تا عملکردشان مختل نشود و آنچه تا کنون پژوهش‌ها نشان داده است درصد اضطراب و افسردگی در آنها بالا گزارش شده است (رستمی و همکاران،۱۳۹۶). نشانگر این است که آنها در توانایی تئوری ذهن و راهبردهای سازگارانه تنظیم شناختی هیجان عملکرد خوبی نداشتند. نتایج همچنین نشان داد بین تئوری ذهن با هیجانات منفی، ۰/۲۰- همبستگی منفی معنادار دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های (شاه و همکاران، ۲۰۱۷؛ همچی و همکاران، ۲۰۱۵؛ فیلد، ۲۰۱۵؛ کوپفیربریج[1] و همکاران، ۲۰۱۶؛ نزاروف[2] و همکاران، ۲۰۱۴). ارتباط معکوسی بین هیجانات و تئوری ذهن نشان شاه و همکاران (۲۰۱۷) اختلال عملکرد اجتماعی افراد افسرده ناشی از نقص تئوری ذهن نشان داد. نتایج کوپفیربریج و همکاران (۲۰۱۶) نشان داد که هیجان‌های منفی از جمله اضطراب نقص

1. Kupferberg, A
2. Nazarov, A

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

در انجام تکلیف تئوری ذهن ایجاد می‌کنند. براین اساس می‌توان ارتباطی بین دو مولفه‌ی تئوری ذهن و هیجانات منفی را تایید کرد. نتایج پژوهش همچی و همکاران (۲۰۱۵) نشان داد حوادثی که اضطراب زیادی ایجاد می‌کنند به توانایی تئوری ذهن آسیب می‌زند و درنتیجه عملکرد اجتماعی افراد ضعیف می‌شود. نتایج ذبیح زاده و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد ویژگی شخصیتی روانجورخوبی که گرایش فرد برای تجربه کردن عاطفه منفی، اضطراب، خشم، خصومت، افسردگی و نکانشوری اشاره دارد تئوری ذهن را پیش‌بینی می‌کند.

نتایج حسنی(۱۳۹۳) نشان داد در طول فعال شدن هیجانات منفی از جمله اضطراب و افسردگی، عملکرد تئوری ذهن ضعیفتر می‌شود. نقص تئوری ذهن در، افسردگی و استرس پس از سانحه و اضطراب اجتماعی مشهود است (پلانا[3] و همکاران،۲۰۱۷؛ کوپفیربریج و همکاران، ۲۰۱۶). همسو با نتایج پلانا و همکاران (۲۰۱۷) کاهش عملکرد تئوری ذهن در نشانه‌های اضطراب دیده شده است. نتایج هیوتی فیلد و همکاران (۲۰۱۳) نشان داد استراتژی‌های اضطرابی رابطه منفی با تئوری ذهن دارد. نتایج نجاتی و همکاران (۱۳۹۱) نشان داد افراد افسرده نقص تئوری ذهن دارند و به عنوان یکی از فرضیه‌های سبب شناختی در تحریف‌های شناختی افراد افسرده مطرح می‌شود. نتایج پژوهش نزارو و همکاران (۲۰۱۴) نشان دادکه استرس پس از سانحه، عملکرد تئوری ذهن را مختل می‌کند. نتایج پژوهش پادریج[2] (۲۰۰۷) ارتباط معکوس تئوری ذهن با استرس را تایید نمود. اثرات کورتیزول(هورمون اضطراب و استرس) با تئوری ذهن ارتباط منفی دارد. در راستای تبیین نتایج همبستگی منفی تئوری ذهن با هیجانات منفی (اضطراب، افسردگی، استرس) چنین استنباط می‌شود که از عومل شناختی مهم ایجاد اضطراب، عدم پیش‌بینی‌پذیری موقعیت‌ها، تهدید از غیرقابل کنترل بودن موقعیت، خطاهای شناختی از جمله سوگیری توجه به محرک‌های منفی می‌باشد (رابینسون[5] و همکاران، ۲۰۱۵). از طرفی توانایی تئوری ذهن طیف وسیعی از توانایی‌های ذهنی از جمله تفسیر، پیش‌بینی، آگاهی، قضاوتگری دارد (بارون- کهن و همکاران،۲۰۰۰). والدین دارای کودک استثنایی با استفاده از توانایی تئوری ذهن، با پیش‌بینی رفتار خود و دیگران در موقعیت‌های اجتماعی، پیش‌بینی‌پذیری را فراهم می‌نماید و کمتر دچار سوگیری نسبت به محرک‌های منفی مربوط موقعیت میان فردی می‌شود در نتیجه کاهش بروز اضطراب مرتبط می‌شود در مورد هیجان افسردگی می‌توان با توجه به نتایج پژوهش استنباط نمود که افراد افسرده در تفسیر اطلاعات بین فردی مانند هیجان‌ها و تظاهرات صورت مشکل دارند (موگ[6] و همکاران، ۲۰۰۶). و مبنای عصبی افسردگی که بخش شکمی- داخلی قشر پیش پیشانی است می‌تواند با ساختارهای عصبی که در شناخت اجتماعی به طور کلی و در رمز گشایی حالت‌های ذهنی دیگران به‌طور اخص دخالت دارند، رابطه داشته باشد (یای و همکاران، ۲۰۱۸). همچنین سوگیری توجه به محرک‌های منفی و برداشت منفی از محرک‌های اجتماعی اعم از حالت‌های ذهنی دیگران از مشخصه‌های شناختی افسردگی است (بیوز[1] و همکاران، ۲۰۰۹). افراد افسرده‌خو دچار سوگیری توجه و خطاهای شناخت تفسیر رخ دادهای محیطی می‌باشند و بیشتر گرایش به منفی نگری و باور منفی داشتن نسبت به وقایع دارند و قضاوت منفی بیشتری دارند (رابینسون و همکاران، ۲۰۱۵). این یکی از کارکردهای تئوری‌ذهن است که موقعیت‌های اجتماعی و میان فردی را براساس نیات و مقاصد و باورها و هیجانات تفسیر و پیش‌بینی می‌کند. بر این اساس ارتباط تئوری ذهن با افسردگی والدین کودکان استثنایی عنوان هیجان منفی استنباط می‌شود. استرس نیز نوعی هیجان منفی است که روان تحت فشار است و معمولا زمانی که تکلیف یا عملی بیش از سطح توان باشد و یا برای اولین بار عملی را انجام بشود

3.plana
2. Partridge, L.

5. Robinson, D
6. Mogg. K.
1. Beevers, C

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

دچار استرس می‌شوند و این مورد در والدین کودکان استثنایی مشهود است. در دیدگاه هانس سلیه، استرس از نظر فیزیولوژی بررسی شده است که تحت فشار بودن روان و مقابله کردن مطرح کرده است ولی دردیدگاه لازاروس و پیروانش، استرس از نظر شناختی بررسی شده است و بیشتر مربوط به تفسیر و پیش‌بینی‌های شناختی افراد می‌باشد. با توجه به این که تئوری ذهن ظرفیت شناختی است که می‌تواند موقعیت‌های بین فردی را پیش‌بینی کنی و دربارهی باورهای افراد حدس و گمان داشت؛ در نتیجه می‌توان استنباط کرد که استرس با تئوری ذهن ارتباط دارد ولی نتایج پژوهش ارتباط بین تئوری ذهن و استرس تایید نشده است و شاید دلیل آن خطا در پاسخ‌دهی باشد یا خطاهای پیش‌بینی نشده باشد. ناهمسو با برخی یافته‌ی پژوهش است. در پژوهش‌ها ارتباط استرس پس از سانحه و استرس ناشی از ترومای دوران کودکی با تئوری ذهن تایید شده است (نزارو و همکاران، ۲۰۱۴؛ پادریچ، ۲۰۰۷). از دیگر یافته‌های پژوهش همبستگی تئوری ذهن با راهبردهای سازگارانه و ناسازگارانه نظم‌جویی‌شناختی هیجان همبستگی بود. این یافته همسو با نتایج پژوهش (شارب و همکاران،۲۰۱۱؛ بایزدی و همکاران، ۱۳۹۲) که نشان دادند نقص تئوری ذهن با نقص راهبردهای تنظیم هیجان در ارتباط است. براساس نتایج پژوهش‌ها استفاده از راهبردهای ناسازگارشناختی هیجان در مادران دارای کودک ویژه بیشتر است (رستمی و همکاران،۱۳۹۶). به نظر می‌رسد که راهبردهای تنظیم شناختی هیجان برای راه اندازی و عملکرد با مولفه‌های شناختی دیگر در ارتباط و همکاری است از جمله تئوری ذهن. براساس تعریف و توصیف گارنفسکی چهار راهبرد تنظیم سازگارانه و پنج راهبرد ناسازگارانه وجود دارد. وقتی که افراد در وقوع رویداد منفی دیگران را مقصر می‌دادند با اینکه خود مقصر هستند در واقع از راهبرد ملامت دیگران استفاده کرده و تفسیر درستی از موقعیت بین فردی نداشته است و این تفسیرگری می‌تواند به تئوری ذهن مرتبط باشد. در استفاده از راهبرد دیدگاه‌گیری اتفاقی که برای خودش رخ داده است با اتفاقاتی که برای دیگران رخ داده مقایسه می‌کند و ذهن خوانی به نوعی می‌تواند با فرآیند مقایسه کردند مرتبط باشد. تمرکز مجدد مثبت در موقعیت‌های بین فردی در واقع دیدگاه و باور افراد را مثبت بررسی می‌کند. نتایج پژوهش حاضر همچنین نشان داد که بین راهبردهای سازگارانه نظم‌جویی‌شناختی هیجان با هیجانات منفی همبستگی مثبت و راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی‌شناختی هیجان همبستگی منفی با هیجانات منفی وجود دارد. این یافته همسو با نتایج پژوهش‌های (نورزاده افشارو همکاران،۱۳۹۱؛ صالحی و همکاران، ۲۰۰۷؛ مشهدی و همکاران،۱۳۹۰؛ حسنی و همکاران،۱۳۹۳). مولفه‌های ناسازگار تنظیم شناختی هیجان با اضطراب و افسردگی همبستگی مثبت دارد و مولفه‌های سازگار تنظیم شناختی هیجان با اضطراب، افسردگی همبستگی منفی دارد. همسو با بخشی از نتایج فخاری و همکاران (۱۳۹۳) در افسردگی، بیشتر از راهبردهای ناسازگارانه سرکوب هیجان وکمتر از راهبردهای سازگارانه ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند. همسو با نتایج پژوهش جعفری منش و همکاران (۱۳۹۲) والدین دارای کودک استثنایی از اضطراب و افسردگی رنج می‌برند در نتیجه از راهبرهای ناسازگارانه تنظیم شناختی هیجان استفاده می‌کند. در تبیین این یافته، والدین کودکان استثنایی معمولا در برخورد با مشکلات فرزندانشان دچار هیجانات منفی مختلف می‌شوند و به دنبال سازگارشدن با شرایط و تنظیم هیجانات می‌باشند که در تنظیم هیجانات از راهبردهای ناسازگارانه نظم‌جویی‌شناختی هیجان معمولا استفاده می‌شود. والدینی که خودشان را به خاطر حادثه‌ای که اتفاق افتاده است مثلا بیماری فرزندشان مورد ملامت قرار می‌دهند و خود را مسئول آن می‌دانند احساس دلشکستگی غم می‌کنند و حالت افسردگی ایجاد می‌شود و دنبال مقصر گشتن برای علت مشکلات فرزندانشان و سرزنش دیگران هم بیشتر دچار هیجانات منفی می‌شوند و زمانی که از دائم در فکر خود مسائل کودکشان را مرور می‌کنند و برای خود بزرگ می کنند یعنی از راهبردهای

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

نشـخوار و فاجعه‌سـازی اسـتفاده می‌کننـد هیجانـات منفـی زیـادی را تجربـه می‌کننـد و زمانـی کـه والدیـن مشـکل فرزندشـان را بپذیرنـد، و دنبـال درمـان باشـند و دوبـاره برنامه‌ریـزی کننـد و ارزیابـی مثبـت از شـرایط داشـته باشـند بهتـر می‌تواننـد هیجانـات منفـی خـود را تنظیـم کننـد. پژوهـش حاضـر نیـز ماننـد هـر پژوهشـی دارای محدودیت‌هایـی بـود کـه توجـه بـه آنهـا میـزان تعمیـم و تکیـه بـر گسـتره‌ی یافته‌هـا را همـوار خواهـد نمـود. ابزارهـای پژوهـش پرسشـنامه‌های خودسـنجی بود و هـر ابـزاری دارای مقـدار خطایـی می‌باشـد کـه نیـاز اسـت درنظـر گرفتـه شـود. همچنیـن روش نمونه‌گیـری دردسـترس اسـت کـه غیـر احتمالـی می‌باشـد و همـه افـراد جامعه‌شـناس برابـر شـرکت در نمونـه را نداشـتند و تعمیم‌پذیـری پژوهـش بـا احتیـاط صـورت گیـرد. یافته‌های پژوهش حاضـر را می‌تـوان برای پیشـگیری و کاهـش هیجانـات منفـی والدیـن دارای کـودک اسـتثنایی در نظـر گرفـت و در جلسـات آمـوزش بـه خانـواده و گـروه درمانی‌هایـی کـه در مراکـز بهزیسـتی بـرای والدیـن توسـط روان‌شـناس برگـزار می‌شـود بـه عنـوان مولفـه‌ی ارتباطـی مـورد اسـتفاده قرارگیـرد در سـطح نظـری تدوین مـدل و بررسـی ارتباطـات غیـر مسـتقیم تئـوری ذهـن و هیجانـات منفـی و میانجی‌گـری تنظیـم شـناختی هیجـان نـوآوری ایـن پژوهـش محصـوب میشـود و دسـتاوردهایی بـه پژوهش‌هـای پیشـین می‌افزایـد و بیشـتر ارتباطـات ایـن متغیرهـا مشـخص شـده اسـت. پیشـنهاد می‌شـود تئـوری ذهـن بـا اضطـراب اجتماعـی مـورد پژوهـش قـرار بگیـرد شـاید راهبـرد درمانـی جدیدی بـرای درمـان اضطـراب اجتماعـی کشـف شـود. همچنین رابطـه‌ی بیـن متغیرهـای تئـوری ذهـن و راهبردهـای نظم‌جویی‌شـناختی هیجـان و اختـلالات هیجانـی از جملـه اسـترس پـس از سـانحه را بررسـی کنند.

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

References:

Bergic, M., Hakim Javadi, M., Tahir, M., Lavsani, M., Khanzand, A. (2012). Comparison of the Level of Concern, Hope and Meaning of Life in Mothers of Children with Autism, Deafness and Learning Disability. Journal of Magazine Learning Disabilities, 3 (1), 27-6. (Persian)

Tajek, R., Zand, k., Rezai, K., Vakelian, K., Ranjbaran, M., jafarimansh, H .(2013). Study of anxiety and depression level my Parenting Children with Chronic Diseases. Journal of Psychiatric Nursing, 4(1), 45-53. (Persian).

Cecilia, A., Isao.(2005). Anxiety disorders in children and adolescents (M. Baratian, Trans.).Tehran: Parents & Coaches Publications. (Persian(.

Robinson, D., Watkins, E.R. & Jones, E.H.(2013). Handbook of cognition and emotion. New York, NY: The Guilford Press.

Barlo, H.D., Marc Diverand, V. (2016). Psychopathology.(M. Firoozbakht, Trans.). Tehran: Rasa. (Persian).

Blascovich, J. (2008). Challenge and threat, in Handbook of Approach and Avoidance Motivation. New York, NY: Psychology Press.

Williams, S. E., Cumming, J., and Balanos, G. M. (2010). The use of imagery to manipulate challenge and threat appraisals in athletes. J sport exercise, 32(4), 339–358.

Turner, M. J., Jones, M. V., Sheffield, D. & Cross, S. L.(2010).Cardiovascular indices of challenge and threat states predict competitive performance. Int. J. Psychophysiol., 86(3), 48–57.

Meijen, C., Jones, M. V., Sheffield, D., and McCarthy, P. J. (2014). Challenge and threat states: cardiovascular, affective, and cognitive responses to a sports-related speech task. J. Motiv Emot. 38 (2), 252–262.

Moore, L. J., Wilson, M. R., Vine, S. J., Coussens, A. H., and Freeman, P. (2013). Champ or chump? Challenge and threat states during pressurized competition. Sport Exerc. Psychol, 10(3), 50-65.

Abdi, R., Mirsamadi, F.(2017). Comparison of quality of life and mental health of mothers of children with disabilities and mothers of normal childre. Journal of Disability Studies, 7(3),1-8. (Persian).

Chana, G. (2003). Stress from the psychotherapy complex (SH. GHandharee, Trans.). Tehran: Peidaesh. (persian).

Lazarus, R. S. & Folkman, S.(2005). Stress, Appraisal, and Coping. New York , NY: Springer.

Lazarus, R.S. (1966). Psychological Stress and the Coping Process. New York, NY: McGrawHill.

Vine, S., Moore, L. (2016). An Integrative Framework of Stress, Attention, and Visuomotor Performance. Front Psychol, 30 (2), 245–260.

Khoda panahi, M.K. (2008). Motivation and Excitement. Tehran: Samt.(persian).

Feld, CH.(2015).The Association Between Negative Life Events and Social Cognitive Ability as Measuredby Empathy and Theory o f Mind, Dissertation Submitted In Partial Fulfillment Of The Requirements. For The Degree of Doctor of Philosophy Fairleigh Dickinson University.

Khanjane, Z., Hadavand khani, F.(2009). Theory of Mind: Development, Approaches, and Neurobiological Basis. Journal of Tabriz University, 16(4), 85-115. (persian).

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y. (2001). The "Reading the Mind in the Eyes" Test Revised Version: A Study with Normal

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

Adults, and Adults with Asperger Syndrome or High-functioning Autism. J child Psychol Psychiatry, 42(2), 241-251.

Himichi, T., Fujita, H., Nomura, M. (2015). Negative Emotions Impact lateral Prefrontal Cortex Activation DuringTheory of Mind: An fNIRS Study. Soc Neurosci, 10(6), 605–615.

Nejati, V., Zabih Zade, A., Maleki,Gh., Mohseni, M.(2012). Disorders of Social Cognition in Patients with Major Depression: Evidence from the Eye Mental Examination Test. Journal of Applied Psychology Schedule, 22 (6), 44-34. (persian).

Rezaei, S.(2013). Social Recognition and Autism Disorder. Tehran: Avaya noor. (persian).

Brock , L.L., Kim, H., Kelly, C.L., Mashburn, A.J.& Grissmer, D.W.(2019). Theory of mind, directly and indirectly, facilitates kindergarten adjustment via verbal ability, executive function, and emotion knowledge. Psychol Sch, 56(2),45-60.

Hudson, C., Shamblaw, L., Wilson, A., Roes, M., Sabbagh, A., Harknes, L.(2018). Theory of Mind, Excessive Reassurance-Seeking, and Stress Generation in Depression: A Social-Cognitive-InterpersonalIntegration. Clin Psychol (New York), 37(9), 725-750.

Planaa, I., Lavoieb, M.A, Battagliaa, M.& Achima, A.M.(2014). A meta-analysis and scoping review of social cognition performance in social phobia, posttraumatic stress disorder and other anxiety disordersIndia J. Anxiety Disord, 28(2),169–77 .

Shah, P., Catmurd, C. & Bird, M. G.(2017). From heart to mind: Linking in Teroception Emotion, And Theory of Mind.j. Cortex, 93 , 220–223.

Hünefeld, T., Laghi, F., Ortuc, F. & Belardinell, M.O.(2013). The relationship between 'theory of mind' and attachmentrelated anxiety and avoidance in Italian adolescents. J. Adolesc,36(3), 613-621.

Bayezadi, M., Hashemi, SH., Vahedi, T.(2013). Relationship between Defect in Theory of Mind with Aggression and Mediation of Emotion Regulation in Preschool Children. MSc Thesis, University of Psychology and Education Sciences.(persian).

Garnefski, N., Kraaij, V., Spinhoven, P.(2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems.j.PersIndivDiffer, 30(8), 1311-1327.

Sharp, C., Pane, H., Ha, C., Venta, A., Patel, A.B., Sturek, J., Fonagy, p. (2011).Theory of Mind And Emotion Regulation Difficulties In Adolescents With Borderline Traits. J.Am Acad Child Adolesc Psychiatry, 50(4), 563-575.

Yih, J., Uusberg, A., Taxer, L. & Gross, J. (2018). Better together: a unified perspective on appraisal and emotion regulation. J. Cognition Emotion, 33(1), 41-47.

Gross, J. & Thompson, RA.(2007). Emotion Regulation: Conceptual Foundations Handbook of emotion regulation.New York, NY: The Guilford Press.

Rio, J.M. (2015).Motivation and Emotion (Y. Seyyed Mohammadi, Trans.).

Tehran: veraesh Publications. (persian).

Salmani, B., Hassani, J.(2012).Attention Cognitive Syndrome and Emotion

Strategies:Diagnosticor Diagnostic Processes in Mood and Anxiety Disorders. Journal of Clinical Psychology,5 (3), 104-91. (persian).

Garnefski, N., Kraaij, V.(2006). Relationship between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: A comparative study of tive specific samples.J. Pers IndivDiffer, 40, 1659-1669.

Werner, K. & Gross, J.J. (2010). Emotion regulation and psychopathology: Emotion regulation and psychopathology:A transdiagnostic approach to etiology and treatmentpp. New York, NY: Guilford Press.

Ferguson, F., Austin, E. (2010). Associations of Trait and Ability Emotional IntelligenceWith Performance on Theory of Mind Tasks In An Adult

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

Sample. J. PersIndiv Differ,49 (8), 414–420.

Greenberg, L.(2018). Coaching in Emotion-Oriented Therapy (M A. Ramazani, Z. Bagheri I. Hemmat, Trans.).Tehran: Ravan.

Javanmard, Gh., Ghozloo, R.(2015). Study of the Relationship between Mind Theory and Emotional Illumination in a Non-Clinical Group. Journal of Social Cognition, 1(4), 145-125. (Persian).

Lasa-Aristu, A., Delgado-Egido, B., Holgado-Tello, F. P., Amor, P. J., & Domínguez-Sánchez, F. J. (2019). Profiles of cognitive emotion regulation and their association with emotional traits.J. Clínica Help, 30(1),33-39.

Hasani, Ch., Sheikhan, R., Aryanakia, A., Mahmoodzadeh, A. (2013). Adolescent social anxiety: The role of attachment styles and cognitive emotion regulation strategies.J.Transformat Psych, 46(9), 363-375.

Fakhari, A., Ma›nashiri, A., Kharai, S., Movahedi, E., Fallahi, A., Taherpnah, M. (2014). Study of the Patter n of Defect of the Theory of Mind and Emotion Regulation in Bipolar, Depressed Patients and Comparison with Normal People. Urmia Medical Journal, 25 (6), 520-511. (Persian).

Amani M, Shiri A, Valipour M. The Role of Sensitivity to Anxiety and Cognitive Emotion Regulation in Anxiety and Depression. Journal of Psychological Health. 2013; 7 (1): 39-29. [persian]

NourzadehAfshar A, Ahadi B, NarimaniM. The role ofnegative affect an emotion regulation in predicting adolescent anxiety and depression. M.Sc., Faculty of Humanities, Ardabil University. 2012. (Persian)

Salehi, A., Baghaban, N. I., Bahrami, F., Ahmad, S., Ahmadi, A. (2011). Relationships between Cognitive Emotion Regulations Strategies and Emotional Problems with regard to Personal and Familial Factors. Journal of Family Counseling & Psychotherapy,1(1), 1-18. (Persian)

Mashhadi, A., Mirdoroghi, F., Hassani, J.(2011). The Role of Cognitive Emotional Ordering Strategies in Children›s Internalization Disorders.Journal of Clinical Psychology, 3 (11), 29-42. (Persian)

Khoda bakhsh, M., Kiani, F.(2015). Investigating the Relationship between Negative Emotional Components and Disturbed Eating Behavior in Students: The Importance of Emotional Regulation with Religious View. Journal of Research in Religion and Health, 10 (4), 37-31. (Persian).

Ghahvachi, F., Mohammdkhani, Sh.(2012). The relationship between metacognitive beliefs, self-regulation strategies and negative emotions with student smoking, Journal of Zanjan University of Medical Sciences, 10 (2), 102-93. (Persian).

Fadakar soghh, R., Abasi, s., khalgh dost mohammadi, T., Atrkar roshan, Z. (2014). The Problems of Families with Mentally Retarded Children Covered by well-being Centers. Journal of Nursing and Midwifery, 73 (24), 47-38. (Persian).

Hosni, C. (2014). The Role of Cognitive Emotion Regulation Strategies in Students› Test Anxiety. Journal of Cognitive Psychology, 2 (1): 365- 375. (Persian).

Taghizadeh, M.A., Ghorbani, T., Saffarinia, M. (2015). Effectiveness of Dialectical Emotional Behavior Therapy Techniques on Women›s Emotion Regulation Strategies with Borderline Personality Disorders and Substance Abuse Disorder: A Multiple Baseline Design. Psychological Health Quarterly, 9 (3), 50-65. (Persian).

Sahebi, A., AsghariIbrahim Abadi, M.J., Sadat Mousavi, R.(2005). Validation of Depression Scale, Anxiety, Stress (DASS - 21) for Iranian Population. Quarterly journal of Iranian psychologists, 4(3), 299-280. (Persian).

Rostami, P., Jabbari, S. (2017). Adjacent Shear. relationship between cognitive emotion regulation and resilience in families with exceptional children with the mediating role of mindfulness. J. Disabili

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]

Studi, 120 (7), 9-1.

Kupferberg, A., Bicks, L. & Hasler, G. (2016). Social functioning in major depressive disorder. J.Neurosci Biobehav Rev, 69 (3), 13-32.

Nazarov, A., Frewen, P., Parlar, M., Oremus, C., MacQueen, G., McKinnon, M. & Lanius, R.(2014).Theory of mind performance in women with posttraumatic stress disorder related to childhood abuse. Acta Psychiatr Scand, 129(3),193-201.

Zabihzadeh, A., Nejati,V., Maleki, Q., DarvishiLord, M., Raffer, F.(2012). Investigating the Relationship between Mind-Reading Ability and the Big Five Personality Factors. Quarterly Journal of Cognitive Science, 14 (1), 19-30. (Persian).

Partridge, L.(2007). sterss, theory of mind and emotional and behavioural difficulties in children. Clin.Psy. thesis University College London.

Robinson, D., Watkins, E.R. & Jones, E.H. (2013).Handbook of cognition and emotion. New York: The Guilford Press.

Baron-Cohen, S., Tager-Flusberg, H. & Cohen, D.(2000). Understanding Mind Perspectives from Developmental Cognitive Neuroscience. New York City: Oxford University Press.

Mogg. K., Bradbury, K. E., &Bradley, B.(2006). Interpretation of ambiguous information in clinical depression.BehaviorResearch andTherapy, 44(3), 1410–1419.

Beevers, C., Wells, T., Ellis, A. & Fischer, K. (2009). Identification of emotionally ambiguous interpersonal stimuli among dyphoric and non dysphoric individuals.Cognitive Therapy Research, 33(2): 283–290.

Fakhari, A., Ma›nashiri, A., Kharai, S., Movahedi, E., Fallahi, A., Taherpnah, M. (2014). Study of the Patter n of Defect of the Theory of Mind and Emotion Regulation in Bipolar, Depressed Patients and Comparison with Normal People. Journal of Urmia Medical, 25 (4), 11-21. (Persian)

Jafari Manesh, H., Ranjbaran, M., Vakilian, K., Rezaei, K., Zand, K., Tajik, R., et al.(2013). Anxiety and Depression Investigate of Level in Parents of Children with Chronic Diseases. Journal of Psychiatric Nursing, 4 (1): 35-45. (Persian)

[Downloaded from isharat.khu.ac.ir on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23455780.1398.7.2.2.2]