مقایسه نشخوار فکری و اضطراب در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهـای ویـژه در دوران همه‌گیری کووید -۱۹

▫ **فاطمه ایلاتی‌زاده***، دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
▫ **ایرج شاکری‌نیا**، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران
▫ **عباسعلی حسین‌خانزاده**، دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه گیلان، رشت، ایران

● تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۷/۲۶ ● تاریخ انتشار: فروردین و اردیبهشت ۱۴۰۲ ● نوع مقاله: پژوهشی ● صفحات ۲۴ - ۳۴

چکیده

زمینه و هدف: مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه در امر مراقبت از فرزندان و تحصیل آنان، سطح بالایی از استرس و اضطراب را از خود بروز می‌دهند، که این موضوع در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بیش از پیش حائز اهمیت می‌باشد و نه تنها بر سلامت‌روانی آنان آثار منفی دارد، بلکه تأثیرات مخربی بر سلامت کودکان نیز می‌گذارد. در همین راستا، هدف مطالعه حاضر، مقایسه نشخوارفکری و اضطراب در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ است.

روش: طرح پژوهش حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه‌ای بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مدارس ابتدایی غرب استان گیلان مشغول تحصیل بودند. نمونه مورد مطالعه شامل ۶۸ نفر از مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه (در گروه‌های کم‌توان ذهنی، اختلال طیف اُتیسم، اختلال یادگیری ویژه و آسیب شنوایی) و ۸۳ نفر از مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس و برحسب شرایط ورود و خروج انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده در پژوهش شامل مقیاس پاسخ نشخواری نولن هوکسما و مارو (۱۹۹۱) و پرسشنامه اضطراب کتل (۱۹۰۵) بودند.

یافته‌ها: نتایج نشان دادند که بین میانگین نمرات مؤلفه‌های اضطراب در گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه تفاوت معناداری وجود ندارد اما بین نمرات نشخوار فکری در گروه مادران در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد (P<۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: این پژوهش تفاوت معنادار بین نشخوارفکری در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ را نشان داد. بنابراین مربیان و معلمان مدارس استثنایی می‌توانند از نتایج این پژوهش در برنامه‌های آموزشی خود استفاده کنند.

واژه‌های کلیدی: اضطراب، مادران، نشخوار فکری، همه‌گیری کووید-۱۹

* Email: Fatemeh.ilatizadeh@gmail.com

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

مقدمه

شیوع و همه‌گیری کووید-۱۹ و به‌دنبال آن دستورالعمل‌های سازمان جهانی بهداشت[1] از جمله فاصله‌گذاری اجتماعی، تعطیلی مدارس و ماندن در خانه تا حد امکان «یک عامل استرس‌زای پیچیده در سراسر جهان» معرفی شده است (۱) و در عرض چند هفته پس از شروع همه‌گیری، نظریه‌پردازان رشد و بالینی هشدار دادند که مسائل مربوط به بهداشت عمومی و عدم اطمینان از وضعیت موجود موجب افزایش مشکلات سلامت‌روان در والدین و دانش‌آموزان شده است (۲). به‌طور کلی، عوامل خطرزای شناخته‌شده در دوره همه‌گیری کووید-۱۹ که به‌منظور تشدید اضطراب و افسردگی (مانند انزوا، استرس مالی) مطابق با شواهد اولیه پیش‌بینی شده بود، افزایش یافت (۳). به همین ترتیب، انتظار می‌رفت که عوامل حمایتی مانند حمایت‌های مبتنی بر مدرسه، تعاملات اجتماعی چهره به چهره کاهش یابد، که در مطالعات اولیه نیز نشان داده شده است (۴). در نتیجه قرنطینه خانگی و به‌دنبال آن تعطیلی مدارس و کاهش تعاملات و روابط بین افراد، نیاز به حمایت‌های عاطفی و روانی را بیش از پیش می‌کند و ممکن است منجر به بروز انواع ناراحتی‌های روانی، تنش و اضطراب در خانواده‌ها شود.

تعامل بین والدین و فرزندان یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و محبت است که ترکیبی از رفتار، احساس و انتظارهای منحصربه‌فرد والدین و یک کودک ویژه است. این تعامل اولین دورنمای کودک از دنیای ارتباطات است و احساس عشق، امنیت و صمیمیت به‌طور مستقیم ریشه در این روابط دارد (۵). درحالی که وجود محدودیت‌های کرونایی و کاهش روابط علاوه بر بزرگسالان، بر روی کودکان نیز تأثیر منفی دارد. در خانواده، مادران نقش اساسی را در تربیت و تحصیل دانش‌آموزان ایفا می‌کنند که با به‌وجود آوردن محیطی امن و سالم، تحول روانی فرزندان خود را میسر می‌سازند. همچنین پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهند که مادران در مقایسه با پدران اضطراب، افسردگی و استرس بیشتری را تجربه می‌کنند (۶)، در نتیجه این موضوع می‌تواند موجب تضعیف کارکرد مادران در این زمینه شود. این درحالی است که نتایج مطالعات اخیر نیز نشان داده است که بروز اختلالات و مشکلاتی که سلامت روانی مادران را تهدید می‌کند، درحال افزایش می‌باشد (۷, ۸).

نشخوارفکری[2] یکی از متغیرهای مهم و اساسی در رابطه با مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه می‌باشد. در سال‌های اخیر بررسی الگوهای تفکر در اختلالات هیجانی و بررسی افکار ناخواسته و نقش آنها در دوام اختلالات هیجانی مورد توجه پژوهشگران بسیاری قرار گرفته است که نشخوار فکری یکی از انواع افکار ناخواسته است (۹). در واقع نشخوار فکری، که به‌عنوان شناخت‌های منفی مکرر فرد از علائم ناراحت‌کننده در پاسخ به پریشانی تعریف می‌شود و به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری شناختی مهم در اشکال مختلف آسیب‌شناسی روانی تثبیت شده است (۱۰) و طبق نظریه پیشبرد هدف، نشخوار فکری، افکاری هستند که پیرامون یک موضوع مهم می‌چرخند و حتی در غیاب تقاضاهای محیطی فوری و ضروری نیز این افکار پدیدار می‌شوند و اگرچه نیاز به محرک مستقیم از جانب محیط ندارند، ولی محیط نشانه‌های غیرمستقیمی که حاکی از مفاهیم مرتبط با هدف است را در اختیار آنها می‌گذارد (۹).

رویکرد فراشناختی نیز بر این باور است که افراد به این دلیل در دام ناراحتی هیجانی گرفتار می‌شوند که فراشناخت آنها الگوی ویژهی نسبت به پاسخ‌دهی به تجربه‌های درونی منجر می‌شود که موجب تداوم هیجان و تقویت باورهای منفی می‌شود (۱۱). همچنین افراد با نشخوار فکری در تحمل بلاتکلیفی مشکل بیشتری نسبت به سایر اختلالات دارند و افرادی که عدم تحمل بلاتکلیفی را دارند، ممکن است در برابر گسترش نشخوار فکری آسیب‌پذیری بیشتری داشته باشند. در این دیدگاه افراد زمانی نشخوار فکری را شروع می‌کنند که تصویر روشنی در ذهن‌شان نسبت به پیشرفت در هدف خود ندارند (۱۲). نتایج مطالعات ژنتیکی که ژن‌های کاندید[3] را برای نشخوار در کودکان و نوجوانان بررسی می‌کند، نشان داد که نشخوار به‌عنوان یک عامل آسیب‌پذیری شناختی در افسردگی نوجوانان و بزرگسالان بسیار حائز اهمیت می‌باشد و تغییرات در برخی از ژن‌ها ممکن است به تمایل به غلبه بر مدل‌سازی رابطه بین استرس زندگی و نشخوار کمک کند (۱۳).

از طرف دیگر اضطراب[4] از شایع‌ترین اختلالات روانی است که می‌تواند موجب افکار، عواطف و احساسات منفی در زمینه‌های گوناگون شود (۸). اضطراب یک پاسخ عاطفی است که توسط ارزیابی عدم قطعیت و تهدید بالقوه هدایت

1. World Health Organization (WHO)
2. Rumination
3. Candidate Genes
4. Anxiety

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

می‌شود (۱۴). ماهیت و دامنه این عدم قطعیت‌ها و تهدیدات می‌تواند متفاوت باشد (مانند تعاملات اجتماعی)، اما تنها زمانی منجر به اختلال می‌شود که علائم به سطوح بالاتری از حد طبیعی برسد و در عملکرد اختلال ایجاد کند (۱۵). در ماه‌های اول همه‌گیری، زمانی که اطلاعات کمی نسبت به شرایط جدید وجود داشت، چندین عامل موجب تشدید عدم اطمینان و ارزیابی تهدید و در نتیجه علائم اضطراب بودند. به‌عنوان مثال، این همه‌گیری با عوامل استرس‌زایی همراه بود که زندگی افراد را مورد تهدید قرار می‌داد (۱۶) و اقدامات سازمان جهانی بهداشت[1]، عدم اطمینان و پریشانی از وضعیت موجود را از راه‌های مختلف در قالب روابط بین فردی، مدرسه و کار معرفی کردند که جدید و غیرقابل پیش‌بینی بودند (۱۷). براساس پژوهش‌های انجام گرفته، والدین دانش‌آموزان با نیازهای ویژه اغلب در مقایسه با والدین دانش‌آموزان عادی، سطح بالایی از پریشانی و اضطراب را تجربه می‌کنند (۱۸).

پژوهش حاضر در دو سطح عملی و نظری حائز اهمیت است؛ در سطح نظری، یافته‌های پژوهش می‌تواند هم نظریه‌های فعلی در مورد عوامل مؤثر بر نشخوار فکری را غنی‌تر سازد و هم پرسش‌ها و فرضیه‌های جدیدی در مورد رابطه آن با اضطراب را مطرح سازند. در سطح عملی به‌ویژه در حوزه مطالعات بالینی، یافته‌های پژوهش حاضر می‌تواند در امر پیشگیری و درمان اضطراب مادران به متخصصان این زمینه کمک کند. همچنین یافته‌های این پژوهش می‌تواند کلید فهم همبودی اضطراب و نشخوار فکری باشد و با ارائه راهکارهای پیشگیرانه مؤثر، تا حدودی زیان‌های تحمیل شده به خانواده و جامعه را کاهش دهد و در جهت ارتقای سلامت روان مفید باشد.

علاوه بر آن، در مقایسه با کودکان عادی در حال رشد، کودکان با نیازهای ویژه، مانند کم‌توانی ذهنی و اُتیسم، مشکلات رفتاری بیشتری را از خود نشان می‌دهند که ممکن است ناشی از تأثیر اضطراب والدین بر آنها باشد؛ زیرا آنها باید مراقب تحصیل و رفاه کلی فرزندان خود باشند که در نهایت منجر به افزایش سطح اضطراب‌شان می‌شود. همچنین در طول قرنطینه، زمانی که کودکان با نیازهای ویژه نمی‌توانند به‌طور عادی به مدارس بروند، والدین ممکن است مجبور شوند استرس بیشتری را تحمل کنند. همچنین در مواجهه با این بیماری همه‌گیر، والدین باید زمان و انرژی بیشتری را برای مراقبت از فرزندان خود صرف کنند. در حالی که پژوهش‌های دیگر نشان داده است که افسردگی و اضطراب مادران عادی در مقایسه با مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، بیشتر می‌باشد. این گزارش‌های متضاد در پژوهش‌های پیشین و همچنین نگرانی مادران درباره ثبات شرایط دانش‌آموزان با نیازهای ویژه، مشکلات ارتباطی و تحصیلی، پذیرش محدود از سوی جامعه و سایر همسالان و دوستان، محدودیت حمایت‌های اجتماعی و منابع مالی که از مهم‌ترین عوامل مؤثر در افزایش اضطراب مادران می‌باشد، باعث شد تا به جمع‌آوری اطلاعات و مقایسه دقیق‌تر این دو گروه از مادران بپردازیم. نتایج این پژوهش می‌تواند در رفع ابهام و تعارض‌های موجود در پژوهش‌های پیشین مؤثر واقع شود.

روش

پژوهش حاضر از نوع علی- مقایسه‌ای است که به‌صورت گذشته‌نگر انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل همه مادران دانش‌آموزان دختر و پسر با و بدون نیازهای ویژه است که در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ در مدارس ابتدایی غرب استان گیلان مشغول به تحصیل بودند. نمونه مورد مطالعه ۱۵۱نفر بود که شامل ۶۸ نفر از مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه (در گروه های کم‌توان ذهنی، اختلال طیف اُتیسم، اختلال یادگیری ویژه و با آسیب شنوایی) و ۸۳ نفر از مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه بود که به شیوه در دسترس انتخاب شدند.

جهت همکاری مدارس، ضمن اخذ مجوزهای لازم از کمیته تحصیلات تکمیلی دانشگاه گیلان و اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان، سپس با کسب اجازه از مدیر و معاون‌های مدارس و دریافت رضایت از والدین این دانش‌آموزان، سؤال‌های پرسشنامه در بستر گوگل فرم، به‌صورت در دسترس در اختیار مادران دانش‌آموزان قرار گرفت. با توجه به شرایط همه‌گیری کووید-۱۹ و کلاس‌های مجازی و نیمه‌حضوری در مدارس، شیوه نمونه‌گیری در دسترس، مناسب‌ترین انتخاب بوده است. ملاک‌های ورود به پژوهش برای مادران: تحصیل دانش‌آموزان در یکی از مدارس غرب استان گیلان در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰، عدم وجود اختلال روانی در مادران و فرزندان‌شان. ملاک‌های خروج از پژوهش: عدم همکاری، پاسخگویی ناقص به پرسشنامه‌ها، درخواست والدین مبنی بر عدم حضور در پژوهش بود.

1. World Health Organization (WHO)

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

ابزار پژوهش

مقیاس پاسخ نشخواری[1]

این ابزار، زیر مقیاسی از پرسشنامه سبک‌های پاسخ[2] نولن هوکسما و مارو[3] است که در سال ۱۹۹۱ طراحی شد. مقیاس پاسخ نشخواری دارای ۲۲ گویه بوده و تمایل افراد به نشخوار فکری در پاسخ به خلق افسرده را می‌سنجد. در این مقیاس از پاسخ‌دهندگان خواسته می‌شود هرکدام از گویه‌ها را در مقیاس لیکرت چهارگزینه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۴ (همیشه) درجه‌بندی کنند. دامنه نمرات آن بین ۲۲ الی ۸۸ است که نمره ۳۳ نمره برش می‌باشد. نمرات کمتر از ۳۳ نشان‌دهنده نشخوارفکری پایین و نمرات بیشتر از آن نشان‌دهنده نشخوارفکری بالا است. سه خرده مقیاس آن عبارت‌اند از: نشخوار فکری علامت‌دار[4]، درون نگری[5] و نکوهش خود[6] است که با جمع نمرات هر سه عامل، نمره کل نشخوارفکری به‌دست می‌آید و در آن نمره معکوس وجود ندارد. ضریب آلفای‌کرونباخ مقیاس پاسخ‌های نشخواری را ۰/۹۰ و همبستگی بازآزمایی را ۰/۶۷ گزارش کرده‌اند. در پژوهش یوسفی و همکاران نیز ضریب همسانی درونی کل ابزار ۰/۹۲، ضرایب برای خرده مقیاس‌ها بین ۰/۹۳ تا ۰/۶۰ و ضریب اعتبار بازآزمایی ۰/۷۸ به‌دست آمد که حاکی از اعتبار و همسانی درونی بالای این پرسشنامه است (۶).

پرسشنامه اضطراب کتل[7]

این پرسشنامه توسط ریموند برنارد کتل[8] (۱۹۰۵) ساخته شده است. این مقیاس شامل ۴۰ سؤال است که مقیاس اضطراب آزمون ۱۶ عاملی شخصیت کتل را تشکیل می‌دهد. بیست سؤال اول اضطراب پنهان[9] (صفت) و ۲۰ سؤال دوم اضطراب آشکار[10] (حالت) را اندازه‌گیری می‌کند. دامنه پاسخ در این پرسشنامه به‌صورت ۳ گزینه‌ای می‌باشد (درست=۲، بین این دو =۱، نادرست =۰). ضریب اعتبار این پرسشنامه ۰/۷۲ گزارش شده است. این پرسشنامه به‌طور دقیق می‌تواند جنبه‌های فیزیولوژیک اضطراب را بر طبق عوارض مشهود آن اندازه‌گیری کند. این پرسشنامه از آغاز سال ۱۳۶۷ با همکاری گروهی از دانشجویان روان‌شناسی دانشگاه تهران، هنجاریابی شده است. اعتبار این آزمون که از طریق اجرای مجدد آن و به دفعات متعدد صورت گرفته شده و همیشه بالاتر از ۰/۷۰ بوده است و قابلیت تمایز بین افراد مضطرب و طبیعی را دارد. در پژوهش هومن و همکاران ضریب اعتبار مقیاس اضطراب کتل برابر ۰/۷۶۸ و خطای استاندارد آن ۵/۰۰۷ است (۱۹).

ملاحظات اخلاقی: پیش از شروع پژوهش، به والدین دانش‌آموزان توضیحات کافی درباره اهمیت و اهداف پژوهش ارائه شد. همچنین به آنها اطمینان داده شد که از اطلاعات زندگی شخصی آنها به‌صورت بی‌نام و محرمانه حفاظت خواهد شد. در مرحله بعد رضایت آگاهانه مبنی بر مشارکت در پژوهش اخذ شد. به والدینی که تمایل به آگاهی از نتایج مطالعه را داشتند، راهنمایی‌های لازم در مورد نحوه دستیابی به داده‌ها، ارائه شد.

روش اجرا

به‌منظور اجرای پژوهش پس از اخذ مجوز از اداره کل آموزش و پرورش استان گیلان، مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در شهرستان‌های غرب استان گیلان به‌عنوان جامعه انتخاب شدند و پس از کسب رضایت از مادران، داوطلبانه و برحسب شرایط ورود و خروج، نمونه‌گیری به‌عمل آمد. در ادامه توضیحاتی مقدماتی درخصوص هدف پژوهش جهت جلب مشارکت آزمودنی‌ها و اطمینان‌بخشی به آزمودنی‌ها مبنی بر محرمانه ماندن اطلاعات ارائه شد. تمامی این مراحل به‌صورت مجازی و در بستر گوگل فرم در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ اجرا شده و در نهایت داده‌ها مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. در طی تجزیه و تحلیل داده‌ها، تعدادی از افراد که داده‌های پرت بوده و به‌دلیل نرمال کردن توزیع گروه‌ها حذف شدند و تعداد افراد در گروه مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه به ۶۸ نفر و در گروه مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه به ۸۳ نفر کاهش یافت.

در این پژوهش به‌منظور مقایسه گروه‌ها و نمره کل هر متغیر از آزمون تی مستقل و برای مؤلفه‌های هر متغیر از تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد. لازم به ذکر است که نرم افزار مورد استفاده در این پژوهش spss نسخه ۲۴ بود.

1. Ruminative Responses Scale (RRS)
2. Response Styles Scale (RSS)
3. Nolen-Hoeksema & Morrow
4. Symptom-based
5. Introspection
6. Self-balame
7. Cattle Anxiety Questionnaire (CAQ)
8. Raymond Bernard Cattell
9. Hidden Anxiety
10. Manifest Anxiety

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

یافته‌ها

در ایـن پژوهـش از مجموع ۱۵۱ نفر، ۶۸ نفر (۴۵/۰۳٪) را مادران دانش‌آمـوزان با نیازهـای ویـژه و ۸۳ نفر (۵۴/۹۶٪) را مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه تشکیل داده‌اند. بدین مـنظور ابتدا یافـته‌های توصیفی پژوهـش (میانگین و انحراف معیار) ارائه شد و سپس پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک (کلموگروف-اسمیرنوف: جهت بررسی پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای و آزمون لوین جهت بررسی همگنی واریانس نمرات) مورد بررسی قرار گرفت. در جداول (۱) و (۲) میانگین و انحراف معیار نمرات نشخوارفکری و مؤلفه‌های اضطراب گزارش شده است.

جدول۱) شاخص‌های توصیفی نشخوارفکری به تفکیک گروه‌های پژوهش

گروه مادران	میانگین	انحراف معیار	کمترین مقدار	بیشترین مقدار
مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه	۴۵/۵۲	۳/۵۴	۳۹	۵۳
مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه	۴۲/۷۴	۴/۶۹	۳۲	۵۳

طبق جدول (۱) که شاخص‌های توصیفی نشخوار فکری به تفکیک گروه‌های پژوهشی را گزارش می‌کند و نتایج به‌دست آمده نشان می‌دهد میانگین در گروه مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه بیشتر از میانگین مادران بدون نیازهای ویژه می‌باشد.

جدول۲) شاخص‌های توصیفی اضطراب و مؤلفه‌های آن به تفکیک گروه‌های پژوهش

گروه مادران	مؤلفه‌ها	میانگین	انحراف معیار	کمترین داده	بیشترین داده
مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه	اضطراب پنهان	۷/۸۹	۲/۲۷	۲	۱۴
	اضطراب آشکار	۱۱/۵۴	۲/۷۷	۶	۱۸
مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه	اضطراب پنهان	۸/۵۶	۲/۶۹	۳	۱۵
	اضطراب آشکار	۱۰/۹۳	۳/۲۱	۴	۱۸

در جدول (۲)، میانگین اضطراب پنهان در مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه کمتر از مادران بدون نیازهای ویژه می‌باشد اما در اضـطراب آشکار مـیانگین به‌دست آمـده برای مادران دانش‌آمـوزان با نیازهای ویژه بیشتر می‌باشد. معناداری این تفاوت در ادامه بررسی خواهد شد. پیش از ارائه نتایج آزمون تی و تحلیل واریانس چندمتغیری، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک بررسی شد. بر این اساس، نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیـع نمـونه‌ای داده‌هـا برقرار است (P<۰/۰۵). هـمچـنین پیش‌فرض همگنی واریانس توسط آزمون لوین بررسی شد که نتایج آن بیانگر عدم معناداری آماره آن بود (P>۰/۰۵)، که نشان می‌دهد پیش‌فرض همگنی واریانس رعایت شده است. حال به ارائه نتایج جداول استنباطی می‌پردازیم. ابتدا نمره‌کل نشخوار فکری و اضطراب از طریق آزمون تی مستقل گزارش شد و سپس نمره خرده مقیاس‌های متغیر اضطراب از طریق آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری ارائه شده است (متغیر نشخوار فکری باتوجه به نمره برش آن، مورد مقایسه قرار گرفته است و خرده مقیاسی برای آن ذکر نشده است).

جدول۳) نتایج آزمون تی نمره کل متغیر نشخوار فکری

	نمره t	درجه آزادی	معناداری	تفاوت میانگین	۹۵٪ فاصله اطمینان	
					حد پایین	حد بالا
مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه	۲۹/۱۶	۶۷	۰/۰۰۱	۱۲/۵۹	۱۱/۶۷	۱۳/۳۸
مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه	۱۸/۹۱	۸۲	۰/۰۰۱	۹/۴۷	۸/۷۲	۱۰/۷۷

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

جدول (۳) نشان می‌دهد که رابطه معناداری میان نمرات گروه مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه با نمره برش مقیاس نشخوارفکری وجود دارد (t =۲۹/۱۶ و P=۰/۰۰۱). این رابطه معنادار میان نمرات مادران دانش‌آموزان بدون نیازهای ویژه و نمره برش نیز برقرار می‌باشد (t =۱۸/۹۱ و P=۰/۰۰۱).

با مقایسه میانگین گروه‌های مادران می‌توان نتیجه گرفت که میانگین نمراتی که مادران دانش‌آموزان با نیازهای ویژه در این آزمون کسب کرده‌اند، بیشتر از گروه دیگر می‌باشد. بنابراین می‌توان گفت که فرضیه پژوهش مبنی بر تفاوت نمره نشخوارفکری در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، تأیید می‌شود.

جدول۴) نتایج آزمون تی نمره کل متغیر اضطراب

متغیر	نمره F	معناداری	نمره t	درجه آزادی	معناداری	تفاوت میانگین	٪۹۵ فاصله اطمینان	
							حد پایین	حد بالا
اضطراب	۵/۱۱	۰/۰۲۵	-۰/۱۰	۱۴۹	۰/۹۱	-۰/۰۶	-۱/۲۷	۱/۱۴
			-۰/۱۰	۱۴۸/۹۲	۰/۹۱	-۰/۰۶	-۱/۲۴	۱/۱۱

جدول (۴) نشان می‌دهد که رابطه معناداری میان نمره کل متغیر اضطراب در گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه وجود ندارد (t =-۰/۱۰ و P=۰/۹۱).

جدول۵) نتایج آماره‌های آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری

گروه	مقدار	نمره F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۰۲۵	۱/۸۸۰	۰/۱۵۶	۰/۰۲۵	۰/۳۸۶
لامبدای ویلکز	۰/۹۷۵	۱/۸۸۰	۰/۱۵۶	۰/۰۲۵	۰/۳۸۶
اثر هتلینگ	۰/۰۲۵	۱/۸۸۰	۰/۱۵۶	۰/۰۲۵	۰/۳۸۶
بزرگترین ریشه روی	۰/۰۲۵	۱/۸۸۰	۰/۱۵۶	۰/۰۲۵	۰/۳۸۶

در جدول (۵)، باتوجه به لامبدای ویلکز ۲/۵٪ از واریانس ترکیب خطی متغیرهای وابسته ناشی از تفاوت‌های گروهی است. درحالی‌که این مقدار بسیار ناچیز بوده و ۹۷/۵٪ واریانس تبیین نشده است. توان آماری گزارش شده، ۰،۳۸ نیز مقدار ناچیزی را نشان می‌دهد (λ=۰/۰۲۵ و F=۱/۸۸، P=۰/۱۵).

جدول۶) نتایج آماره‌های تک‌متغیری

منبع	مؤلفه‌ها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجذور میانگین	نمره F	معناداری	مجذور اتا	توان آماری
گروه	اضطراب پنهان	۱۶/۷۳۹	۱	۱۶/۷۳۹	۲/۶۴۶	۰/۱۰۶	۰/۰۱۷	۰/۳۶۶
	اضطراب آشکار	۱۳/۶۵۲	۱	۱۳/۶۵۲	۱/۴۹۴	۰/۲۲۴	۰/۰۱۰	۰/۲۲۹
خطا	اضطراب پنهان	۹۴۲/۶۶۵	۱۴۹	۶/۳۲۷				
	اضطراب آشکار	۱۳۶۱/۵۶۶	۱۴۹	۹/۱۳۸				

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

نتیجه به‌دست آمده از آماره‌های تک‌متغیری در جدول (۶) نشان می‌دهد که اضطراب پنهان به تنهایی ۱/۷٪ از واریانس را در گروه مادران تبیین می‌کند و ۹۸/۳٪ از واریانس تبیین نشده است. در اضطراب آشکار نیز ۱٪ از واریانس تبیین شده است که این مقدار بسیار کم است. توان آماری هریک از مؤلفه‌ها نیز ناچیز می‌باشد. همچنین مقادیر گزارش شده برای اضطراب پنهان (F =۲/۶۴ و P>۰/۰۵) و اضطراب آشکار (F =۱/۴۹ و P>۰/۰۵) تفاوت معنادار را نشان نمی‌دهند.

نتایج تحلیل‌های واریانس چندمتغیری تأیید می‌کند که اثر معناداری بین نمرات اضطراب پنهان (F =۲/۶۴ ، d=۰/۳۶ و P>۰/۰۵) و اضطراب آشکار (F =۱/۴۹ ، d=۰/۲۲ و P>۰/۰۵) وجود ندارد. باتوجه به لامبدای ویلکز ۲/۵٪ از واریانس ترکیب خطی متغیرهای وابسته ناشی از تفاوت‌های گروهی است (λ=۰/۰۲۵ و F=۱/۸۸، P=۰/۱۵). بنابراین می‌توان گفت که فرضیه پژوهش مبنی بر تفاوت معنادار نمرات اضطراب در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، رد می‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر مقایسه نشخوار فکری در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ بود. برای مقایسه این متغیر در دو گروه مادران، از آزمون تی استفاده شد. نتایج آزمون تی نشان داد که بین میانگین نمرات نشخوار فکری در گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که نشخوار فکری در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ متفاوت بوده است.

یافته‌های این پژوهش با نتایج گروهی از پژوهش‌ها (۶, ۷, ۱۲, ۲۰) از آن جهت که به تفاوت معنادار نشخوار فکری در مادران کودکان با و بدون نیازهای ویژه تأکید دارد همسو است. در پژوهشی که بر روی مادران دارای کودک اُتیسم به منظور پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی بر اساس ذهن‌آگاهی و نشخوار فکری، انجام گرفت، نتایج به‌دست آمده نشان داد که نشخوار فکری به‌صورت مثبت می‌تواند آشفتگی روان‌شناختی مادران دارای کودک با اختلال طیف اُتیسم را پیش‌بینی کند. به‌عبارت دیگر مادران دارای کودک اُتیسم دارای نشخوار فکری بیشتری هستند و از آشفتگی روان‌شناختی بالاتری برخوردارند. نتایج حاصل را می‌توان بر اساس ویژگی‌های نشخوار فکری چنین تبیین کرد که می‌تواند مادران را به سمت الگوهای نسبتاً ثابتی از تفکر و رفتار در طول موقعیت و زمان‌های مختلف مستعد کند و منجر به پاسخ‌هایی مانند خشم، افسردگی یا اضطراب شود که ممکن است به خاطر رویدادهای مختلفی که در زندگی فرد رخ دهد (۷).

پژوهشی که با هدف مقایسه باورهای فراشناختی، نشخوار فکری، نگرانی و عدم تحمل بلاتکلیفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتونی یادگیری انجام گرفت نیز نشان داد که دو گروه از مادران با و بدون فرزندان با اختلال یادگیری در مقیاس‌های باورهای فراشناختی، نشخوار فکری، نگرانی و عدم تحمل بلاتکلیفی تفاوت آماری معناداری با هم دارند. در این دیدگاه مادران زمانی نشخوار فکری را شروع می‌کنند که در ذهن‌شان تصویر روشنی نسبت به پیشرفت در مقاصد و تصمیمات خود ندارند و دچار بلاتکلیفی شده باشند. بنابراین نشخوارفکری می‌تواند با جذب دامنه توانایی‌های شناختی فرد باعث شود که توانایی فرد در پرداختن به تکالیف شناختی دچار نقصان شده و در نتیجه باعث تقلیل عملکرد آنها در این نوع از تکالیف شود (۱۲).

در همین راستا مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی بر بهبود نشخوارفکری مادران دارای کودکان کم‌توان ذهنی خفیف نیز نشان داد که آموزش تنظیم هیجان و ذهن‌آگاهی، تأثیر معناداری بر کاهش نشخوارفکری کلی و مؤلفه‌های آن در مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف دارد و آموزش ذهن‌آگاهی با افزایش آگاهی از تجربیات لحظه کنونی و پردازش کارآمدتر اطلاعات، در بهبود نشخوار فکری مادران دارای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف مؤثر است (۶). همچنین در بررسی انتقال بین همبستگی از طریق رفتارهای والدین و ویژگی‌های خانوادگی و تأثیر آن بر علائم داخلی نوجوانان، نتایج نشان داد که پاسخ‌های نشخواری مادران با افزایش همراه است اما پیش‌بینی‌کننده نشخوار نوجوانان نبوده، اما به اثرات غیرمستقیم نشخوار مادران بر نشخوار نوجوانان از طریق رفتارهای والدین و ویژگی‌های خانوادگی توجه نشده است. همچنین رابطه خوبی بین نشخوار نوجوانان و نشانه‌های درونی، تکرار شد اما شواهدی از فرآیند بین این علائم وجود نداشت (۲۰).

طبق نظریه پیشبرد هدف، نشخوارفکری علاوه بر آنکه برای پاسخ به حالات خلقی بروز می‌دهد، می‌تواند پاسخی

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

به شکست جهت پیشرفت رضایت بخش به‌سوی هدف باشد. در حالی که نشخوار فکری ناشی از تجربه شکست است و مطالعات انجام گرفته نشان می‌دهد که حضور پایدار نشخوارفکری در غیاب شکست نیز بروز می‌دهد (۲۱). در پی شیوع کووید-۱۹، نشخوارفکری در مادران کودکان با نیازهای ویژه به‌صورت افکاری تکرار شونده ظاهر می‌شوند که این افکار ممکن است مانع حل‌مسأله و تصمیم‌گیری صحیح شوند. به این ترتیب این افکار چند مشکل عمده را به همراه دارند. به‌طور مثال نشخوار فکری، اثر خلق اضطرابی روی فکر را افزایش می‌دهد و باعث می‌شود تا به احتمال بیشتر این مادران افکار و خاطرات منفی را استفاده کنند و یا این نشخوار فکری می‌تواند از طریق بدبینی مانع حل مسأله مؤثر گردد. همچنین نشخوار فکری مانع شکل‌گیری رفتار سازنده می‌شود و حمایت اجتماعی را کاهش می‌دهد. در همین راستا نیز، مدل استرس واکنش، به تمایل به نشخوار فکری در پاسخ به گرفتاری‌های روزمره و یا حوادث زندگی (۲۲)، گواهی بر این ادعا است که میان اضطراب ناشی از تجربیات زندگی (به‌ویژه در دوران همه‌گیری کووید-۱۹) با افکار نشخواری رابطه دو طرفه‌ای وجود دارد.

بنابراین با توجه به نتایج پژوهش‌های مطرح شده در بالا چون در دوران همه‌گیری کووید ۱۹، مادران کودکان با نیازهای ویژه سطح بالایی از ترس و نگرانی را تجربه می‌کنند و نشخوار فکری یکی از سبک‌های مقابله‌ای با این ترس و نگرانی‌ها است و پیامدهای منفی مانند عواطف منفی، افکار سودار منفی، حل مسأله ضعیف، بازداری رفتارهای سودمند، تمرکز ضعیف، استرس افزایش‌یافته و مشکلات ویژه مانند تهدید سلامت فیزیکی، روابط اجتماعی آسیب‌دیده، استرس و اختلال در سازگاری هیجانی را به‌دنبال دارد، در نتیجه، منطقی است که بین نتایج به‌دست آمده از مقایسه نشخوار فکری در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه تفاوت معناداری وجود داشته باشد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که بین میانگین نمرات مؤلفه‌های اضطراب در گروه مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در سطح ۰/۰۵ تفاوت معناداری وجود ندارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اضطراب در مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در دوران همه‌گیری کووید ۱۹ متفاوت نبوده است.

یافته‌های این پژوهش با نتایج گروهی از پژوهش‌ها (۲۳-۲۵) از آن حیث که به افزایش اضطراب در طول همه‌گیری کووید-۱۹ تأکید دارد، همسو است. یک نظرسنجی آنلاین به‌منظور بهینه‌سازی تخصیص منابع مراقبت‌های بهداشتی، پژوهش‌ها بر روی عوامل آسیب‌پذیری ویژه، مانند اضطراب سلامت، عدم تحمل بلاتکلیفی، (عدم) تحمل پریشانی و به‌ویژه تأثیر آنها بر دوره زمانی اضطراب مرتبط با همه‌گیری کووید-۱۹ صورت گرفت که شامل معیارهای اضطراب مرتبط با اضطراب سلامت، ایمنی و رفتار پیشگیرانه ، عدم تحمل، عدم اطمینان و عدم تحمل پریشانی بود و نتایج به‌دست‌آمده نشان دادند که سطوح بالاتر اضطراب در طول همه‌گیری با افزایش همراه بوده است (۲۴) که این همسو با نتایج پژوهش حاضر می‌باشد و میانگین اضطراب به‌دست آمده در گروه مادران با و بدون نیازهای ویژه با افزایش همراه بوده است (درحالی که تفاوت معناداری میان داده‌های به‌دست آمده وجود ندارد اما افزایش میانگین اضطراب مشهود می‌باشد).

همچنین نتایج پژوهش دیگری با هدف مقایسه عملکرد شناختی و روان‌شناختی مادران کودکان با اختلال طیف اُتیسم با مادران کودکان عادی، نشان داد که میزان نارسایی کنش‌های اجرایی و همچنین افسردگی، اضطراب و تنیدگی در مادران کودکان با اختلال طیف اُتیسم به‌طور معناداری بیشتر از مادران کودکان عادی می‌باشد (۲۳). بنابراین در مقایسه با والدین کودکان عادی، والدین کودکان با نیازهای ویژه باید استرس بیشتری را تحمل کنند، که عمدتاً به‌دلیل عدم حمایت حرفه‌ای و تداوم مشکلات کودکان است (۲۶). بنابراین، در طول قرنطینه، زمانی که کودکان با نیازهای ویژه نمی‌توانند به‌طور عادی به مدارس بروند، والدین ممکن است مجبور شوند استرس بیشتری را تحمل کنند. همچنین در مواجهه با این بیماری همه‌گیر، والدین باید زمان و انرژی بیشتری را برای مراقبت از فرزندان خود صرف کنند.

در پژوهشی دیگر که با هدف اضطراب، افسردگی و اختلال استرس پس از سانحه[1] در میان کودکان و والدین آنها در طول شیوع بیماری کروناویروس در چین بود، یافته‌ها حاکی از آن است که والدین، اضطراب متوسط، افسردگی شدید و افسردگی متوسط را تجربه کردند و ۳/۵۳٪ معیارهای تشخیصی اختلال استرس پس از سانحه را داشتند ولی در منطقه غیرشدید در طول شیوع بیماری دچار ناراحتی روانی عمده‌ای نشده‌اند

1. Posttraumatic Stress Disorder (PTSD)

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

و عوامل مرتبط با سطوح پایین‌تر مشکلات سلامت روان برای اطلاع از استفاده از مداخلات روان‌شناختی برای بهبود سلامت‌روان گروه‌های آسیب‌پذیر در طول همه‌گیری شناسایی شدند (۲۵).

همچنین نتایج پژوهش حاضر با گروهی از پژوهش‌ها (۲۷) از این جهت که به کاهش شیب اضطراب در دوران همه‌گیری کووید-۱۹ تأکید دارد، ناهمسو می‌باشد. در این دسته از پژوهش‌ها، علائم اضطراب و افسردگی در همه‌گیری کووید-۱۹ را در ۲ مقطع زمانی بررسی شده و نتایج حاکی از این بود که میانگین شیب افسردگی مادران و نوجوانان افزایش یافته، اما علائم اضطراب از زمان ۱ تا زمان ۲ کاهش یافته‌است. به‌عبارت دیگر کاهش علائم اضطراب در نوجوانان توسط مردان و افزایش افسردگی توسط زنان ایجاد شده و شیب افسردگی نوجوانان برای کسانی که تغییرات منفی بیشتری را گزارش کردند، تندتر و رو به افزایش بوده است.

بنابراین با توجه به نتایج پژوهش‌های مطرح شده در بالا طبیعی است که مادران دانش‌آموزان با و بدون نیازهای ویژه در طول این همه‌گیری، بیش از حد معمول استرس را تحمل کرده باشند؛ زیرا آنها باید مراقب تحصیل و رفاه کلی فرزندان خود باشند که در نهایت منجر به افزایش سطح اضطراب‌شان می‌شود. علاوه بر این عوامل بسیاری وجود دارد که این اضطراب را در مادران تشدید می‌کند، در نتیجه، منطقی است که بین نتایج به‌دست آمده از مقایسه اضطراب در مادران با و بدون نیازهای ویژه تفاوت معناداری وجود نداشته باشد.

محدودیت‌های پژوهش

۱. به‌دلیل شرایط کرونا و قرنطینه عمومی، با افت آزمودنی‌ها روبه‌رو شده است و تعدادی از آزمودنی‌ها از مطالعه حذف شدند و حجم نمونه به ۱۵۱ نفر تقلیل یافت.

۲. وضعیت اقتصادی و سطح سواد والدین در این مطالعه به‌طور دقیق کنترل نشده است، در حالی که احتمال می‌رود بر روی نتیجه پژوهش تأثیر گذار بوده است.

۳. علاوه بر محدودیت‌های ذکر شده، نتایج پژوهش ها نشان داده است که بین ابعاد جسمانی و روان‌شناختی والدین و تعداد فرزندان آنها رابطه وجود دارد و این رابطه هم در بین والدین تک‌فرزند و هم زوجین با بیش از چندفرزند برقرار بوده است و برخی پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که افزایش تعداد فرزندان موجب افزایش اعتماد به نفس مادران شده است اما در پژوهش حاضر به‌دلیل کمبود نمونه مورد نظر و برخی محدودیت‌های دیگر، تعداد فرزندان مورد توجه قرار نگرفته است. همچنین ارتباط بین نشخوارفکری انتقادی و استرس والدین و همچنین اثرات غیرمستقیم آن با سن کودک تعدیل نشده است.

پیشنهادها

پیشنهادهای پژوهش در دو بخش پژوهشی و کاربردی ارائه شده است:

پیشنهادهای پژوهشی

۱. در مطالعات آتی وضعیت اقتصادی، سطح سواد والدین و تعداد خواهران و برادران دانش‌آموزان مورد نظر تا حد امکان کنترل شود.

۲. از روش‌های عینی‌تر دیگر به جز پرسشنامه (مانند مشاهده و مصاحبه) برای مقایسه نشخوارفکری و اضطراب مادران با و بدون نیازهای ویژه استفاده شود.

۳. در پژوهش‌های آتی یک پیگیری چندماهه بعد حضوری شدن مدارس انجام شود تا مشخص شود که آیا با حضوری شدن کلاس‌ها و حضور دانش‌آموزان در مدارس و بهبود وضعیت درسی و روابط و تعاملات اجتماعی دانش‌آموزان، نشخوارفکری و اضطراب مادران با و بدون نیازهای ویژه تغییر معناداری داشته است یا خیر.

۴. در مطالعات آتی تعداد فرزندان خانواده و همچنین ارتباط بین نشخوارفکری انتقادی و استرس والدین و همچنین اثرات غیرمستقیم آن با سن کودک مورد توجه قرار گیرد.

پیشنهادهای کاربردی

با توجه به اینکه کاهش نشخوارفکری و اضطراب در مادران با و بدون نیازهای ویژه تأثیر قابل توجهی دارد لذا توجه بیشتر معلمان به سطح سلامت روانی و جسمانی اضطراب مادران به‌دلیل اهمیتی که در رشد و تعالی دانش‌آموزان داشته ، پیشنهاد می شود معلمان در جلسات اولیا و مربیان در این زمینه به مادران آگاهی‌سازی کنند.

تضاد منافع

بین نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافعی وجود ندارد.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی شرکت‌کنندگان در این پژوهش قدردانی می‌شود.

References

1. Gruber J, Prinstein M J, Clark L A, Rottenberg J, Weinstock L M. Mental health and clinical psychological science in the time of COVID-19: Challenges, opportunities, and a call to action. The American Psychologist. 2020;76(3):426-09.
2. Fegert JM, Vitiello B, Plener P L, Clemens V. Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: a narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health. 2020;14:1-11.
3. Breslau J, Finucane M L, Locker A R, Baird M D, Roth E A, Collins R L. A longitudinal study of psychological distress in the United States before and during the COVID-19 pandemic. Preventive medicine. 2021(https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106362):143.
4. Ellis WE, Dumas TM, Forbes L M. Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. Canadian Journal of Behavioural Science. 2020;52(3):187-77.
5. Bireda AD, Pillay J. Perceived parent –child communication and well -being among Ethiopian adolescents. Journal of Adolescence and Youth. 2018;23(1):109 -17.
6. Jafarpour H, Akbari B, Shakernia I, Asadi Mojreh S. Comparison of the effectiveness of emotion regulation training and mindfulness training on the reduction rumination in the mothers of children with mild intellectual disability. Journal Child Ment Health. 2021;7(4):76-94. [Persian]
7. Akbari B. Prediction of psychological disturbances in mothers of children with autism spectrum disorder based on mindfulness and rumination. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019;6(1):200-10. [Persian]
8. Movahedi Z, Pasha R, BakhtiyarPour S, Asgary P. Comparison effect of Mindfulness-Based Cognitive Therapy and Based on Acceptance and Commitment Treatmenton Resiliency in Women with Social Anxiety. Quarterly Journal of Women and Society. 2021;12(46):121-34. [Persian]
9. Mohammadzadeh A, Kheiry-Hiagh A. The Comparison of Depressive Rumination among Patients with Major Depressive Disorder and Obsessive-Compulsive Disorder, and Healthy Individuals. J Res Behav Sci. 2017;15(1):21-7. [Persian]
10. Portero A, Durmaz D, Raines A, Short N, Schmidt N. Cognitive processes in hoarding: The role of rumination. Personality and Individual Differences. 2015;86(1):81-77.
11. Sheykholeslami A MN, Seyedesmaili ghomi N. Comparing the parenting stress, happiness and cognitive flexibility of mothers with intellectually disable and learning disable children. Journal of Learning Disabilities. 2016;5(4):141-7. [Persian]
12. Hashemi Z, Kohansal R. Comparison of metacognitive beliefs, rumination, worry and intolerance of uncertainty in mothers of students with and without learning disorder. Journal of Learning Disabilities. 2019;8(4):176-82. [Persian]
13. Scaini S, Palmieri S, Caselli G, Nobile M. Rumination thinking in childhood and adolescence: a brief review of candidate genes. Journal of Affective Disorders. 2021:202-197.
14. Lonigan CJ, Vasey M W, Phillips B M, Hazen R A. Temperament, anxiety, and the processing of threat-relevant stimuli. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology. 2004;33(1):20-8.
15. Association. AP. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Arlington Texas: American Psychiatric Pub. 2013.
16. Grasso M, Klicperova-Baker M, Koos S, Kosyakova Y, Petrillo A, Vlase I. The impact of the coronavirus crisis on European societies. What have we learnt and where do we go from here? - Introduction to the COVID volume. J European Societies. 2021;23 (1): 32-2.
17. Sauer KS, Jungmann S M, Witthoft M. Emotional and behavioral consequences of the COVID19 pandemic: The role of health anxiety, intolerance of uncertainty, and distress (in) tolerance. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(19):72-41.
18. Jones L, Gold E, Totsika V, Hastings R P, Jones M, Griffiths A. A mindfulness parent well-being course: Evaluation of outcomes for parents of children with autism and related disabilities recruited through special schools. Eur J Spec Needs Educ. 2018;33(1):30-16.
19. Homan H, Watan Khah H, Hatami Kia A, Ahmadi Sartakhti A. Equivalence of Kettle and Spielberger anxiety tests in Tehran high schools. 2012;3(11). [Persian]
20. Dunning EE, Birk S, Olino T M, Alloy L B. Intergenerational Transmission of Rumination via Parenting Behaviors and Family Characteristics: The Impact on Adolescent Internalizing Symptoms. Child Psychiatry & Human Development. j Child Psychiatry and Human Development. 2021.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]

21. Turan N, Hoyt W T, Erdur-Baker O. Gender attachment orientations, rumination, and symptomatic distress: Test of a moderated mediation model. J Personality and Individual Differences. 2016;10(2):234-9.
22. Beyderman I, Young M A. Rumination and overgeneral autobiographical memory as mediators of the relationship between attachment and depression. Personality and Individual Differences. 2016;9(8): 41-37.
23. Mohammadzadeh A, Javanmard G, Sabouri Beyrami M. The comparison of cognitive and psychological performance between mothers of children with autism and mothers of normal children. Journal of Psychological Science. 2019;18(73):107-1. [Persian]
24. Schaefer JD, Scult M A, Caspi A, Arseneault L, Etc. Is low cognitive functioning a predictor or consequence of major depressive disorder? A test in two longitudinal birth cohorts. Development and Psychopathology Journal Article. 2017;12(6):15-1.
25. Yue J, Zang X, Le Y, An Y. Anxiety, depression and PTSD among children and their parent during 2019 novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak in China. Current Psychology. 2020.
26. Hayes SA, Watson S L. The impact of parenting stress: a meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. J Autism Dev Disord. 2013;43(2):629-42.
27. Hollenstein T, Colasante T, Lougheed J P. Adolescent and Maternal Anxiety Symptoms Decreased but Depressive Symptoms Increased before to during COVID-19 Lockdown. Journal of research on adolescence. 2021;31(3):530-17.

[Downloaded from exceptionaleducation.ir on 2026-11-17]