



## Psychological Flexibility and Cognitive Fusion in Mothers of Children with and without Specific Learning Disorder: A Causal-Comparative Study

Zohre Valiei<sup>1</sup>, Mehdi Zemeštani<sup>2\*</sup>, Farnoosh Arasteh<sup>3</sup>

1- Ph.D. Student of Counseling, Department of Counseling, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

2- Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

3- M.A of Clinical Psychology, Department of Psychology, Faculty of Humanity and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

**Corresponding author:** Mehdi Zemeštani, Professor, Department of Psychology, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Kurdistan, Sanandaj, Iran.

**Email:** [m.zemestani@uok.ac.ir](mailto:m.zemestani@uok.ac.ir)

Received: 10 Feb 2024

Accepted: 22 Aug 2024

### Abstract

**Introduction:** Mothers of children with specific learning disorder experience more psychological pressure than other mothers due to their children's learning problems, and this may lead to changes in some psychological components in them. The present study was conducted with the aim of comparing psychological flexibility and cognitive fusion in mothers of children with and without specific learning disorders.

**Methods:** The statistical population included all mothers of children with specific learning disorders in Sanandaj city who had referred to learning disorder centers for the treatment of their children's learning disorders during the academic year of 2023-2024. Among these mothers, 75 people were selected by targeted sampling method, and 75 mothers of normal children were selected as the comparison group. Among them, 75 mother were selected by available sampling method, and 75 mothers of normal children were selected as the comparison group. The tools were acceptance and action questionnaire-second version (AAQ-II) and cognitive fusion questionnaire (CFQ) and collected data were analyzed using the multivariate analysis of variance (MANOVA) by SPSS-28.

**Results:** The results showed that there is a significant difference between the two groups of mothers in terms of psychological flexibility and cognitive fusion, so that the average scores of mothers with children with specific learning disorders in psychological flexibility ( $F=29.510$ ;  $p<0/01$ ) were lower and in cognitive fusion ( $F=49.127$ ;  $p<0/01$ ) were higher than the normal group.

**Conclusions:** Given the findings of this study, mothers of children with special learning disorders in comparison with mothers of normal children experience lower psychological flexibility and higher cognitive fusion. It suggests to consider special courses for mothers of children with special learning disabilities in order to strengthen their psychological flexibility, decrease cognitive fusion and improve other psychological components.

**Keywords:** Psychological flexibility, Cognitive fusion, Specific learning disorders, Parents, Child and adolescent clinical psychology.



## انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای فرزند با و بدون اختلال یادگیری خاص: یک مطالعه علی-مقایسه‌ای

زهرة ولیئی<sup>۱</sup>، مهدی زمستانی<sup>۲\*</sup>، فرنوش آراسته<sup>۳</sup>

:

۱- دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

۲- استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.

نویسنده مسئول: مهدی زمستانی، استاد، گروه روانشناسی، دانشکده علوم انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج، ایران.  
ایمیل: [m.zemestani@uok.ac.ir](mailto:m.zemestani@uok.ac.ir)

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۶/۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۱/۲۲

### چکیده

**مقدمه:** مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص به دلیل مشکلات یادگیری کودکان خود فشار روانی بیشتری را نسبت به سایر مادران تجربه می‌کنند و این امر ممکن است منجر به تغییر در برخی از مؤلفه‌های روانشناختی در آنها شود. پژوهش حاضر با هدف مقایسه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای فرزند با و بدون اختلال یادگیری خاص انجام شد.

**روش کار:** جامعه آماری شامل تمامی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص در شهر سنندج بود که جهت درمان اختلالات یادگیری فرزندان خود در طول سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ به مراکز ناتوانی‌های یادگیری (توان پویا، رهنما و راه نو) مراجعه کرده بودند. از میان این مادران تعداد ۷۵ نفر به شیوه نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند، همچنین ۷۵ نفر از مادران فرزندان عادی به عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند. ابزارها عبارت بودند از پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم (AAQ-II) و پرسشنامه آمیختگی شناختی (CFQ) و داده‌های گردآوری شده با استفاده از روش آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) توسط نرم افزار SPSS-28 تحلیل شدند.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که بین دو گروه مادران از لحاظ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی تفاوت معناداری وجود دارد، بدین صورت که میانگین نمرات مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی ( $F=29/510, p<0/01$ ) کمتر و در آمیختگی شناختی ( $F=49/127, p<0/01$ ) بیشتر از گروه عادی بود.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج مطالعه حاضر، مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص در مقایسه با مادران کودکان عادی انعطاف‌پذیری روان‌شناختی پایین‌تر و آمیختگی شناختی بالاتری را تجربه می‌کنند. برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه مادران دارای فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری خاص جهت تقویت انعطاف‌پذیری روانشناختی، کاهش آمیختگی شناختی و بهبود سایر مؤلفه‌های روانشناختی پیشنهاد می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** انعطاف‌پذیری روان‌شناختی، آمیختگی شناختی، اختلالات یادگیری خاص، والدین، روانشناسی بالینی کودک و نوجوان.

اختلالات یادگیری خاص (Specific learning disorders) یکی از پیچیده‌ترین اختلالات کودکان سن مدرسه محسوب می‌شوند که تأثیر قابل توجهی بر عملکرد آموزشی آنها دارد که کاملاً با انتظاراتی که از یک دانش‌آموز عادی می‌رود متفاوت است (۱، ۲). اختلال‌های یادگیری به عنوان مجموعه‌ای از اختلالات عصبی-تحوالی با پایه بیولوژیکی تعریف می‌شوند که موجب ناهنجاری‌های شناختی و همچنین علائم مربوط به اختلالات هیجانی و رفتاری می‌شوند. علت بیولوژیکی آن در واقع ترکیبی از عوامل ژنتیکی، اپی ژنتیکی و محیطی است که توانایی مغز را برای تشخیص یا پردازش اطلاعات کلامی یا غیرکلامی به طور مؤثر و دقیق تغییر می‌دهد (۳). اختلال یادگیری خاص، اختلال در یک یا چند مهارت پایه است که مشخصه‌هایی نظیر دشواری در فراگیری و کاربرد خواندن (dyslexia)، نوشتن (dysgraphia) و محاسبه (dyscalculia) را شامل می‌شود (۴). اختلالات یادگیری خاص با شیوع ۵ تا ۱۵ درصد مهم‌ترین علت ضعف تحصیلی در کودکان به شمار می‌روند و منجر به ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های اجتماعی، هیجانی، شناختی و رفتاری برای کودکان و خانواده‌هایشان می‌شوند (۵). بنابراین والدین دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص، چالش‌های مختلفی فراتر از چالش‌هایی که والدین کودکان عادی با آنها مواجه می‌شوند، تجربه می‌کنند (۶) برای مثال، والدین این کودکان معمولاً در مورد پذیرش تشخیص و محدودیت‌های کودک، یافتن متخصصان کمکی مناسب، پرداخت هزینه‌های مرتبط و برنامه‌ریزی برای آینده‌نگرانی‌هایی را مطرح می‌کنند (۷). این چالش‌های منحصر به فرد بر سلامت روانی والدین تأثیر می‌گذارد و منجر به سطوح بالای استرس، افسردگی، اضطراب و حتی علائم وسواس در آنها می‌شود (۸). بنابراین حضور کودک با اختلال یادگیری خاص بر زندگی، مؤلفه‌های روانشناختی، هیجانات، افکار و رفتار اعضای خانواده به ویژه مادر تأثیر نامناسبی می‌گذارد (۹، ۷).

یکی از مؤلفه‌های روانشناختی که ممکن است در این مادران تحت تأثیر قرار گیرد، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی (Psychological flexibility) است. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی معمولاً به عنوان توانایی تغییر توجه متناوب بین مفاهیم متناقض و سیاست‌های رفتاری برای برآوردن نیازهای محیطی به سرعت در حال تغییر تعریف می‌شود

(۱۰). به عنوان نشانه حل مسئله خلاقانه، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی راه‌حل‌های مبتکرانه و مفید را برای مشکلات مطرح شده ممکن می‌سازد (۱۱) به این ترتیب، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی جزء اساسی سیستم‌های شناختی در نظر گرفته می‌شود که نتایج مثبت زندگی را ارتقا می‌دهد (۱۲). این یک مهارت مهم در زندگی روزمره است و به ویژه برای مادران کودکان دارای اختلال یادگیری اهمیت دارد. زیرا مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص اغلب با چالش‌های منحصر به فردی در کمک به فرزندان خود برای مدیریت ناتوانی‌شان مواجه می‌شوند (۱۳). به این ترتیب، آنها نیاز دارند که از نظر شناختی انعطاف‌پذیری بالایی داشته باشند تا بتوانند به طور مؤثر جوابگوی خواسته‌های فرزندپروری کودک خود باشند. این ممکن است شامل امکان جابجایی سریع بین وظایف مختلف باشد، مانند کمک به کودک در انجام تکالیف و حمایت عاطفی، یا توانایی تنظیم رویکرد فرزندپروری در پاسخ به تغییرات رفتار یا نیازهای کودک (۱۴).

علاوه بر این، انعطاف‌پذیری شناختی می‌تواند به مادرانی که کودک مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند کمک کند تا راهبردهای مختلف برای کمک به فرزندشان را شناسایی و کشف کنند، و همچنین به طور مؤثر با معلمان و سایر متخصصان ارتباط برقرار کرده و با آنها همکاری کنند. این اغلب مستلزم آن است که از نظر شناختی انعطاف‌پذیر باشند و برای یافتن راه‌حلی که برای فرزندانشان مفید باشد به صورت منعطف‌تر و خلاقانه‌تر فکر کنند (۱۵). به طور کلی، انعطاف‌پذیری شناختی یک مهارت مهم برای مادرانی است که کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند. این امر به آنها اجازه می‌دهد تا در راهبردهای فرزندپروری خود خلاق‌تر و سازگارتر باشند و محیطی حمایتی و قابل درک برای فرزندان‌شان فراهم کنند (۱۶). با راهبردها و حمایت‌های مناسب، مادرانی که کودک مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند می‌توانند انعطاف‌پذیری شناختی مورد نیاز برای برآورده کردن موفقیت‌آمیز نیازهای فرزندان خود را توسعه دهند (۱۷).

یکی دیگر از مؤلفه‌های روانشناختی که می‌تواند در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص تحت تأثیر قرار گیرد، آمیختگی شناختی (Cognitive fusion) است. آمیختگی شناختی به تنظیم بیش از حد رفتار توسط شناخت گفته می‌شود، که به موجب آن افکار (به عنوان

مثال، افکار ارزشی و خود توصیفی) به عنوان حقایق واقعی در نظر گرفته می‌شوند که بر تنظیم عواطف و رفتار فرد به استثنای سایر متغیرهای زمینه‌ای تسلط دارند (۱۸). آمیختگی با افکار سختگیرانه به خودی خود ناراحت کننده است و تصور می‌شود که این موضوع اجتناب تجربه‌ای (Experiential avoidance) را نیز تقویت می‌کند. اجتناب تجربه‌ای یعنی عدم تمایل به تجربه رویدادهای درونی مرتبط با تجربیات ناخوشایند و شامل فرونشانی افکار، احساسات و تصاویر ذهنی می‌شود (۱۹). به این ترتیب، آمیختگی شناختی اغلب به عنوان مقدمه و تقویت کننده اجتناب تجربه‌ای تصور می‌شود با این حال، این ارتباط به احتمال زیاد دو طرفه است. اجتناب از تجربیات درونی ناخوشایند می‌تواند به طور متناقضی وقوع آنها را افزایش دهد. بنابراین در آینده آمیختگی شناختی را تقویت می‌کند. علاوه بر این، اگر فرد از زمینه‌هایی که افکار و احساسات سختگیرانه را برمی‌انگیزد اجتناب کند، فرصت‌هایی برای اصلاح شناخت‌های سختگیرانه از طریق تماس با تجربیات مستقیم (مثلاً از طریق قرار گرفتن در معرض مسئله) محدود می‌شود (۲۰).

نتایج مطالعات قبلی از نقش انعطاف‌ناپذیری روانشناختی و آمیختگی شناختی در بروز یا تشدید اختلالات روان شناختی در مادران حمایت می‌کند. نتایج مطالعه پیشکوفسکا و همکاران (۲۱)، نشان می‌دهد که آمیختگی شناختی با انگ به خود در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه مرتبط است و ممکن است نشان دهد که دیدگاه سفت و سخت در مورد خود یک مکانیسم روان شناختی است که زیربنای خودانگاری است. در این راستا فرض می‌شود که مشکلات و شکست‌های کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری در محیط‌های آموزشی فشار روانی فزاینده‌ای را به خانواده و به خصوص مادر به عنوان مراقب اصلی کودک وارد می‌کند و این امر با افزایش آمیختگی شناختی و افکار منفی مادر همراه خواهد بود و منجر به افزایش انگ به خود و به کودک می‌گردد و حاصل آن تخریب ارتباط مادر-کودک خواهد بود. همچنین در مطالعه هیز و واتسون (۲۲) که میزان انعطاف‌ناپذیری روانشناختی و پریشانی روان شناختی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات یادگیری خاص را با والدین کودکان عادی مقایسه کرده‌اند، مشخص شد که سطوح استرس، افسردگی و اضطراب در این مادران بالاتر است.

با توجه به مطالب ارائه شده، پژوهش حاضر با هدف مقایسه انعطاف‌پذیری روان شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای فرزند با و بدون اختلال یادگیری خاص انجام شد. با توجه به نقش متغیرهای انعطاف‌پذیری روان شناختی و آمیختگی شناختی در ایجاد و تداوم مشکلات روانشناختی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص و نیز با توجه به کمبود مطالعات داخلی در این زمینه، اهمیت و ضرورت انجام پژوهش حاضر مشخص می‌شود. نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌تواند به شناخت بهتر عوامل روان شناختی زیربنایی ایجادکننده و تداوم بخش مشکلات روان شناختی در مادرانی که کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند کمک کند. در سطح کاربردی نیز نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌تواند در ارائه مداخلات روان شناختی و برگزاری دوره‌های آموزشی مناسب برای مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات یادگیری خاص که به دلیل فشارهای روانی ناشی از داشتن چنین فرزندی دچار مشکلات روانشناختی شده‌اند تلویحات کاربردی داشته باشد.

## روش کار

روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری این پژوهش شامل تمامی مادران کودکان با اختلال یادگیری شهر سنندج بود که جهت درمان اختلالات یادگیری فرزندان خود در طول سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ به یکی از مراکز ناتوانی‌های یادگیری ناحیه یک شهر سنندج (توان پویا، رهنما و راه نو) مراجعه کرده و از خدمات این مرکز استفاده کرده بودند که از بین آنها تعداد ۷۵ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. همچنین ۷۵ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی که از نظر سن و تحصیلات با مادران گروه دارای اختلال یادگیری هم‌تا شده بودند، به عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش در نمونه مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات یادگیری خاص عبارت بود از داشتن حداقل سن ۲۵ و حداکثر ۵۰ سال، داشتن سطح تحصیلات حداقل ابتدایی جهت پاس‌دهی به سؤالات پرسشنامه‌ها، وجود حداقل یک اختلال یادگیری خاص در فرزند طبق ملاک‌های DSM-5 بر اساس تشخیص روانشناس یا مشاور مدرسه و تمایل به مشارکت در پژوهش. ملاک‌های ورود به پژوهش در نمونه مادران دارای فرزند عادی عبارت بود از داشتن حداقل

## زهره ولیئی و همکاران

آن برابر با ۰/۸۶ و ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۹۱ بدست آمده است.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که در ابتدا با مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهرستان سنندج مجوزهای لازم جهت انجام پژوهش اخذ شد و سپس به مراکز ناتوانی‌های یادگیری (توان پویا، رهنما و راه نو) و مدارس عادی شهر سنندج در سال تحصیلی ۱۴۰۲ مراجعه شد. نخست توضیحاتی درباره اهداف تحقیق و نحوه تکمیل پرسشنامه‌ها به مدیران مراکز و مدارس ارائه شد، سپس با هماهنگی تلفنی والدین در مراکز یا مدارس حضور پیدا کرده و پس از ارائه توضیحات لازم در خصوص پژوهش و اطمینان خاطر به آنان درباره محرمانه ماندن اطلاعات، فرایند اجرای پرسشنامه‌ها به صورت کاغذی و گروهی در مدارس به مدت ۳۰ دقیقه آغاز شد. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، با توجه به حجم نمونه پژوهش تعداد ۱۵۰ پرسشنامه معتبر انتخاب شدند (۷۵ نفر مادران کودکان با اختلال یادگیری و ۷۵ نفر مادران کودکان عادی) و مابقی پرسشنامه‌های نامعتبر که به طور ناقص و یا یکنواخت تکمیل شده بودند، حذف شدند. به منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش‌های آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح توصیفی ابتدا فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار اطلاعات دموگرافیک و سایر متغیرهای پژوهش در دو گروه مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری و مادران کودکان سالم بررسی شد. در سطح استنباطی از روش تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) با استفاده نرم افزار SPSS نسخه ۲۸ استفاده شد. قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس مفروضه‌های نرمال بودن چند متغیره و همگنی ماتریس‌های واریانس کواریانس از طریق آزمون M باکس، همگنی واریانس دو گروه از طریق آزمون لون و جهت تعیین معنی‌داری اثر گروه بر متغیرهای وابسته از آزمون لامبدای ویلک استفاده شد.

## یافته‌ها

نتایج یافته‌های آمار توصیفی بر روی ویژگی‌های دموگرافیک شرکت‌کنندگان نشان داد که میانگین (انحراف استاندارد) سن شرکت‌کنندگان در گروه مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری برابر با ۳۵/۵۷ (۶/۳۵) و میانگین

سن ۲۵ و حداکثر ۵۰ سال، داشتن سطح تحصیلات حداقل ابتدایی جهت پاسخدهی به سؤالات پرسشنامه‌ها، نداشتن اختلالات یادگیری خاص در فرزند و تمایل به مشارکت در پژوهش. ملاک‌های خروج از پژوهش برای هر دو گروه عبارت بود از جواب دادن ناقص به سؤالات پرسشنامه‌ها و عدم تمایل به ادامه همکاری با پژوهش‌گران.

**پرسشنامه پذیرش و عمل-نسخه دوم (Acceptance and Action Questionnaire; AAQ-II):** این پرسشنامه توسط باند و همکاران (۲۳) جهت ارزیابی انعطاف‌ناپذیری روانشناختی یا اجتناب تجربه‌ای تدوین شده است. نسخه اولیه این پرسشنامه شامل ۳۲ گویه بود، نسخه‌های بعدی آن با تعداد کمتری گویه تدوین و اعتباریابی شده‌اند. باند و همکاران (۲۳) آخرین نسخه این پرسشنامه را که حاوی ۷ گویه است تدوین کردند. پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (هرگز درست نیست) تا ۷ (همیشه درست است) نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۷ تا ۴۹ می‌باشد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده انعطاف‌ناپذیری روانشناختی بیشتر و همچنین اجتناب تجربه‌ای بیشتر است. ضریب آلفای کرونباخ نسخه اصلی این پرسشنامه برای گروه‌های بالینی و غیر بالینی به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۸۸ گزارش شده است (۲۳). این پرسشنامه در ایران توسط عباسی و همکاران (۲۴) به فارسی ترجمه شده و همسانی درونی و اعتبار همگرایی قابل قبولی برای نمونه‌های بالینی (۰/۷۱) و غیربالینی (۰/۸۴) گزارش شده است.

**پرسشنامه آمیختگی شناختی (Cognitive Fusion Questionnaire; CFQ):** این پرسشنامه توسط گیلاندرز و همکاران (۲۵) برای سنجش آمیختگی شناختی تدوین شده و دارای ۷ سوال است. سؤالات این پرسشنامه در یک مقیاس لیکرت ۷ درجه‌ای از ۱ (هیچ وقت درست نیست) تا ۷ (کاملاً درست است) نمره‌گذاری می‌شوند، دامنه نمرات آن بین ۷ تا ۴۹ قرار دارد و نمرات بالاتر نشان‌دهنده آمیختگی شناختی بیشتر است. گیلاندرز و همکاران (۲۶) در پژوهشی بر روی نمته‌های مختلفی بالغ بر ۱۸۰۰ نفر شواهد اولیه خوبی از ساختار عاملی، پایایی، ثبات زمانی، روایی و افتراقی و حساسیت به درمان را برای آن گزارش کردند. ضریب پایایی بازآزمایی آن بعد از دوره زمانی چهار هفته‌ای برابر با ۰/۸۱ و ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۹۳ گزارش شده است (۲۵). این پرسشنامه در ایران توسط سلطانی و همکاران (۲۶) ترجمه و اعتبارسنجی شده و ضریب پایایی بازآزمایی

(انحراف استاندارد) سن مادران شرکت کننده در گروه عادی برابر با ۳۸/۲۱ (۷/۱۴) سال بود.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی در ویژگی دموگرافیک سن به تفکیک گروه‌های پژوهشی

متغیر اندازه‌گیری شده	N	M	SD
مادران کودکان دارای اختلال یادگیری	۷۵	۳۵/۵۷	۶/۳۵
مادران کودکان سالم	۷۵	۳۸/۲۱	۷/۱۴
کل	۱۵۰	۳۶/۸۹	۶/۸۶

جدول ۲: یافته‌های توصیفی در انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی به تفکیک گروه‌های پژوهشی

متغیر اندازه‌گیری شده	گروه‌ها	N	M(SD)	P-value
انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی	LD	۷۵	۳۱/۰۵ (۳/۰۶)	۰/۰۱
	عادی	۷۵	۲۷/۱۱ (۵/۴۷)	
آمیختگی شناختی	LD	۷۵	۲۹/۵۳ (۹/۸۵)	۰/۰۱
	عادی	۷۵	۲۰/۱۳ (۶/۱۵)	

عبارت دیگر شرط همگنی ماتریس‌های کوواریانس تحقق یافته است. همچنین نتایج بدست آمده حاکی از تحقق پیش فرض نرمال بودن متغیرها در گروه‌های مورد مطالعه داشت چرا که براساس آزمون کولموگروف-اسمیرنوف متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در دو گروه عادی ( $P < 0/10$ ) و ناتوانی‌های یادگیری ( $P < 0/200$ ) در سطح معنادار نبود. همچنین برای بررسی پیش شرط همگنی واریانس‌های خطا از آزمون لون استفاده شد. نتایج نشان که این پیش شرط نیز محقق شده است. چرا که F محاسبه شده در متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی (۳۷/۷۱۸) و آمیختگی شناختی (۱۴/۹۹۹) در سطح  $P < 0/01$  معنادار بود.

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین گروه‌های مورد مطالعه در متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی تفاوت معنی دار و در سطح  $P < 0/01$  وجود دارد. به عبارت دیگر میزان انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و نیز میزان آمیختگی شناختی در مادران دارای کودک با اختلال یادگیری از مادران دارای کودک عادی بیشتر است و این تفاوت در سطح  $0/01$  معنی دار می‌باشد. جهت بررسی فرضیه‌های تحقیق ابتدا به بررسی پیش‌فرض‌های تحلیل واریانس پرداختیم. نتایج بدست آمده نشان داد که پیش فرض‌های تحلیل واریانس تحقق یافته است. در این راستا، نتایج آزمون ام باکس نشان داد که F محاسبه شده در سطح  $P < 0/01$  معنادار است. به

جدول ۳: نتایج آزمون لامبدای ویلکز جهت تعیین اثر کلی گروه بر متغیرهای پژوهشی

آزمون	value	F	درجه آزادی خطا	معناداری	مجذور اتا	توان مشاهده شده
لامبدای ویلکز	۰/۶۵۵	۳۸/۷۲۲	۱۴۷/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۳۴۵	۱/۰۰۰

بین آزمودنی‌ها استفاده شد (جدول ۴). نتایج نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه در متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. چرا که F محاسبه شده به ترتیب در متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی (۲۴/۷۵۱) و آمیختگی شناختی (۴۹/۱۲۷) در سطح  $P < 0/01$  معنادار است.

مندرجات جدول شماره ۳ نشان می‌دهد که آزمون تحلیل واریانس چند متغیره در بین متغیرهای پژوهش معنادار است. چرا که F (۲۴/۷۵۱) محاسبه شده در سطح  $P < 0/01$  معنادار است و حاکی است تفاوت گروه‌های مورد مطالعه در متغیرهای پژوهش می‌باشد. برای بررسی تفاوت متغیرهای پژوهش از آزمون اثرات

جدول ۴: نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) بر روی متغیرهای پژوهش

منبع	متغیر وابسته	SS	Df	MS	F	p-value	مجذور اتا	توان مشاهده شده
گروه	انعطاف ناپذیری روان شناختی	۵۸۱/۰۰۳	۱	۵۸۱/۰۰۳	۲۹/۵۱۰	۰/۰۱	۰/۱۶۶	۱/۰۰۰
	آمیختگی شناختی	۳۳۱۳/۵۲۸	۱	۳۳۱۳/۵۲۸	۴۹/۱۲۷	۰/۰۱	۰/۲۴۹	۱/۰۰۰
خطا	انعطاف ناپذیری روان شناختی	۲۹۱۳/۸۶۸	۱۴۸	۱۹/۶۸۸	—	—	—	—
	آمیختگی شناختی	۹۹۸۲/۲۳۴	۱۴۸	۶۷/۴۴۸	—	—	—	—

برای بررسی بیشتر گروه‌ها در متغیرهای مورد نظر از جدول مقایسه‌های زوجی میانگین‌ها استفاده شد. نتایج نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه در متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی تفاوت معنادار و در سطح  $P < 0/01$  وجود دارد. در واقع میزان تفاوت میانگین (۳/۹) انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی در مادران با کودک اختلال یادگیری در مقایسه با مادران با کودک عادی بیشتر است. همچنین، نتایج نشان داد که تفاوت میانگین در متغیر آمیختگی شناختی در گروه عادی و ناتوانی‌های یادگیری ۹/۴ می‌باشد که در سطح  $P < 0/01$  معنادار می‌باشد. به عبارت دیگر میزان آمیختگی تجربه شده توسط گروه مادران دارای کودکان با ناتوانی‌های یادگیری بیشتر از گروه مادران با کودکان عادی بود.

### بحث

هدف پژوهش حاضر مقایسه انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری بود. یافته اول پژوهش حاضر نشان داد که بین گروه‌های مورد مطالعه از نظر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج مطالعات آیدمیر و اونال (۱۴)؛ هیمان (۲۷)؛ ویدیاواتی و همکاران (۲۸) نشان می‌دهد که مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی انعطاف‌ناپذیری شناختی بیشتری نسبت به مادران دارای فرزند ناتوان یادگیری تجربه می‌کنند که با نتایج پژوهش حاضر همسو می‌باشد. همچنین نتایج پژوهش شیخ‌الاسلامی و همکاران (۲۹)؛ اسمعیلی و همکاران (۳۰) و زمستانی (۶) نشان می‌دهد مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات یادگیری به دلیل اینکه استرس بیشتری را در مقایسه با مادران دارای فرزند عادی تحمل می‌کنند انعطاف‌پذیری شناختی کمتری از خود نشان می‌دهند. انعطاف‌پذیری شناختی در اقدام به رفتارهای مرتبط با سلامت نقش مهمی دارد و افرادی که انعطاف‌پذیری شناختی بالاتری دارند بهتر می‌توانند در موقعیت‌های

استرس‌زا عمل کنند و در صورتی که نتوانند منبع استرس را تغییر دهند، انعطاف‌پذیر بوده و به گزینه‌های دیگری می‌اندیشند. انعطاف‌پذیری روان‌شناختی می‌تواند به مادران کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری کمک کند تا راهبردهای مختلف برای کمک به فرزندشان را شناسایی و کشف کنند، و همچنین به طور مؤثر با معلمان و سایر متخصصان ارتباط برقرار کرده و با آنها همکاری کنند. این اغلب مهارت مستلزم آن است که از نظر شناختی انعطاف‌پذیر باشند و برای یافتن راه‌حلی که برای فرزندانشان مفید باشد، خارج از چارچوب فکر کنند (۱۸). با آموزش راهبردهای مناسب، مادران دارای فرزند مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری خاص می‌توانند انعطاف‌پذیری روان‌شناختی مورد نیاز برای برآورده کردن موفقیت‌آمیز نیازهای فرزندانشان خود را توسعه دهند. به طور کلی، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی یک مهارت مهم برای مادران کودکان دارای اختلال یادگیری است. این مهارت به آنها اجازه می‌دهد تا در راهبردهای فرزندپروری خود خلاق و سازگار باشند و محیطی حمایتی و قابل درک برای فرزندانشان فراهم کنند (۱۹، ۱۵).

یافته دوم پژوهش حاضر نشان داد که بین دو گروه مورد مطالعه در آمیختگی شناختی تفاوت معناداری وجود دارد و مادران دارای کودکان با ناتوانی‌های یادگیری آمیختگی بیشتری را نسبت به مادران عادی تجربه می‌کنند. در تبیین این یافته می‌توان گفت ایفای نقش مادر در مقابل فرزند ناتوان خود وظیفه‌ای سنگین است و مادران این کودکان با فشارهای روانی و اجتماعی بیشتری مواجه‌اند و این امر موجب تجربه بیشتر آمیختگی شناختی می‌گردد. فرض می‌شود که مشکلات و شکست‌های کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری در محیط‌های آموزشی فشار روانی فزاینده‌ای را به خانواده و به خصوص مادر به عنوان مراقب اصلی کودک وارد می‌کند و این امر با افزایش آمیختگی شناختی و افکار منفی مادر همراه خواهد بود و منجر به افزایش برچسب زنی به خود و به کودک می‌گردد و

که فرد افکار منفی مرتبط با یک موقعیت استرس‌زا و مبهم را به عنوان واقعیت‌های کاملاً واقعی در نظر بگیرد و این طرز تلقی انعطاف‌ناپذیر و خشک به نوبه خود بر راهبردهای تنظیم هیجان و رفتار فرد تأثیر منفی می‌گذارد (۳۶).

پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی همراه بود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به جامعه آماری مورد مطالعه اشاره کرد، با توجه به اینکه جامعه آماری پژوهش مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص در شهر سنجند بود، بنابراین توصیه می‌شود تعمیم نتایج به سایر جوامع آماری با احتیاط صورت گیرد. یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش حاضر ابزار گردآوری داده‌ها بود. در این پژوهش برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است، با توجه به اینکه پرسشنامه‌ها جنبه خودگزارشی دارند ممکن است در پاسخ دهی به آنها سوگیری وجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی از روش‌های اندازه‌گیری دیگری همچون مصاحبه بالینی و روش تحقیقی کیفی استفاده شود تا متغیرهای پژوهش به صورت عمیق‌تر و دقیق‌تر بررسی شود. در یک جمع‌بندی نهایی می‌توان گفت مادرانی که کودک مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارند به دلیل مشکلات یادگیری فرزند خود در محیط‌های آموزشی فشار روانی بیشتری را تجربه می‌کنند و این امر ممکن است منجر به افزایش آمیختگی شناختی و افزایش انعطاف‌ناپذیری شناختی در این مادران شود. بنابراین تدوین رویکردهای درمانی ویژه جهت هدف قراردادن آمیختگی شناختی و انعطاف‌پذیری روانشناختی در مادران کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری خاص پیشنهاد می‌شود.

### نتیجه‌گیری

مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص، چالش‌های مختلفی فراتر از چالش‌هایی که مادران کودکان عادی با آنها مواجه می‌شوند، تجربه می‌کنند. پژوهش حاضر با هدف مقایسه انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص و مادران دارای فرزند بدون این اختلال انجام شد. نتایج کلی مطالعه حاضر نشان داد که بین دو گروه مادران از لحاظ انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی تفاوت معناداری وجود دارد، بدین صورت که میانگین نمرات مادران دارای فرزند مبتلا به

حاصل آن تخریب ارتباط مادر-کودک خواهد بود. در این راستا، نتایج پژوهش پس‌پس‌کوسکا و همکاران (۲۱) نشان داد که بین آمیختگی شناختی و برچسب‌زنی به خود در والدین کودکان مبتلا به اوتیسم رابطه مثبت و معنادار وجود دارد و خود شفقت‌ورزی پایین به عنوان یک متغیر تعدیل کننده در این بین عمل می‌کند. نتایج مطالعات وی نشان می‌دهد که آمیختگی شناختی با انگ به خود در مادران دارای کودکان با نیازهای ویژه مرتبط است و ممکن است نشان دهد که دیدگاه سفت و سخت در مورد خود یک مکانیسم روان‌شناختی است که زیربنای خودانگاری است (۲۱). این موارد بر روابط خانوادگی این افراد تأثیر منفی گذاشته و در بلند مدت عملکرد آنها را مختل می‌نماید (۳۱). (۳۲)

آمیختگی شناختی بازتاب یک پدیده روان‌شناختی است که در آن شخص درگیر یا آمیخته با محتوای افکارش می‌شود. در واقع آمیختگی شناختی یکی از عوامل مهم در بروز یا تشدید آسیب‌های روانی محسوب می‌شود و این امر در تجربه هرچه بیشتر پریشانی روانشناختی از جمله اضطراب و افسردگی نقش دارد (۲۸). در حین تجربه اضطراب فرد ارزیابی شناختی منفی از خود دارد و عملکرد خود را کمتر از آنچه هست در نظر می‌گیرد و نسبت به احساسات و هیجانات ناخوشایند برخاسته از این افکار منفی آسیب‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهد (۳۳). در مطالعه هیز و واتسون (۲۲) که میزان استرس والدین کودکان دارای اختلال یادگیری را با والدین کودکان با رشد معمولی مقایسه کرده است، مشخص شده است که سطوح استرس در این خانواده‌ها بالاتر است. و نیز، آنها نشان داده‌اند که خطر افسردگی و اضطراب در این گروه بیشتر است. در حین تجربه اضطراب فرد ارزیابی شناختی منفی از خود دارد و عملکرد خود را کمتر از آنچه هست در نظر می‌گیرد و نسبت به احساسات و هیجانات ناخوشایند برخاسته از این افکار منفی آسیب‌پذیری بیشتری از خود نشان می‌دهد (۳۴). بنابراین آمیختگی شناختی موجب می‌شود که فرد ارزیابی‌های منفی را به عنوان واقعیت‌های نهایی در نظر بگیرد و به نوعی به آنها بچسبد در نتیجه این شیوه مقابله موجب تداوم و تشدید تنش و اضطراب می‌شود و رابطه مادر-کودک تخریب می‌گردد (۳۵). از سوی دیگر براساس مدل شناختی-رفتاری، آمیختگی شناختی بر تجربه هیجانات و احساسات فرد نیز تأثیر منفی می‌گذارد و موجب می‌شود



سایر مؤلفه‌های روانشناختی مرتبط پیشنهاد می‌شود.

### سیاسگزاری

از تمامی والدین شرکت‌کننده در مطالعه و همچنین دبیران و معلمان‌ی که با همکاری خود اجرای پژوهش حاضر را مقدور ساختند نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

### تضاد منافع

در پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

### References

1. Ambika A, Vijayasamundeeswari P, David A. Effectiveness of planned teaching program among primary school teachers regarding awareness of learning disabilities in children. *Journal of family medicine and primary care*. 2019;8(12):3845-9. [https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe\\_722\\_19](https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_722_19)
2. Bressane A, Zwirn D, Essiptchouk A, Saraiva AC, de Campos Carvalho FL, Formiga JK, de Castro Medeiros LC, Negri RG. Understanding the role of study strategies and learning disabilities on student academic performance to enhance educational approaches: A proposal using artificial intelligence. *Computers and Education: Artificial Intelligence*. 2024; 6:100196. <https://doi.org/10.1016/j.caeai.2023.100196>
3. American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth edition, Text Revised (DSM-5-TR)*. Washington DC. 2022. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
4. Kaplan, H.I., Sadock, B.J., Ruiz, P. *Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral sciences, clinical psychiatry (11th ed)*. Philadelphia, PA: Wolters Kluwer. 2019. [https://books.google.com/books/about/Kaplan\\_Sadock\\_s\\_Synopsis\\_of\\_Psychiatry.html?id=QQmOngEACAAJ](https://books.google.com/books/about/Kaplan_Sadock_s_Synopsis_of_Psychiatry.html?id=QQmOngEACAAJ)
5. Freilich R, Shechtman Z. The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in psychotherapy*. 2010; 37(2):97-105. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2010.02.003>
6. Zemeštani M. Comparison the Emotion

اختلال یادگیری خاص در هر دو متغیر انعطاف‌ناپذیری روان‌شناختی و آمیختگی شناختی بیشتر از گروه عادی بود. در جمع بندی نهایی این یافته‌ها می‌توان بیان کرد که مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال یادگیری خاص به دلیل مشکلات یادگیری کودکان خود فشار روانی بیشتری را نسبت به سایر مادران تجربه می‌کنند و این امر منجر به افزایش تنش روانی و آمیختگی شناختی و نیز کاهش انعطاف‌پذیری روان‌شناختی در این گروه می‌شود. در راستای نتایج مطالعه حاضر، برگزاری دوره‌های آموزشی ویژه مادران دارای فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری خاص جهت تقویت انعطاف‌پذیری روانشناختی، کاهش آمیختگی شناختی و بهبود

- Regulation Strategies and Intolerance of Uncertainty in Mothers of Children with and without Specific Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2023;12(3):49-38. <https://doi.org/20.1001.1.22518673.1402.12.3.3.1>
7. Al-Yagon M. Fathers and mothers of children with learning disabilities: Links between emotional and coping resources. *Learning disability quarterly*. 2015; 38(2):112-28. <https://doi.org/10.1177/0731948713520556>
8. Zemeštani M, Valiei Z, Isanejad O, Storch EA. Factor structure, reliability, and validity of a Persian version of the Children's Florida Obsessive Compulsive Inventory (C-FOCI). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 2021;43(4):937-45. <https://doi.org/10.1007/s10862-021-09896-x>
9. Gyereh J, Shukla M. Risk factors of and interventions for mental health problems in learning disabilities: a systematic review of psychological therapies for parents and children. *Current Psychology*. 2024;43(5):3956-72. <https://doi.org/10.1007/s12144-023-04527-y>
10. Cunha M, Temido A, Moniz S, Galhardo A. Assessing psychological flexibility and mental health in adults: The Psy-Flex European Portuguese version. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2024; 32:100730. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2024.100730>
11. Kenett YN, Levy O, Kenett DY, Stanley HE, Faust M, Havlin S. Flexibility of thought in high creative individuals represented by percolation analysis. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2018; 115(5):867-72. <https://doi.org/10.1073/pnas.1717362115>

12. Zemeštani, M., Hosseini, M., Petersen, J. M., & Twhig, M. P. A pilot randomized controlled trial of culturally-adapted, telehealth group acceptance and commitment therapy for Iranian adolescent females reporting symptoms of anxiety. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2022; 25,145-152. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2022.08.001>
13. Gur A, Reich A. Psychological flexibility of parents of children with disabilities: A systematic literature review. *Research in Developmental Disabilities*. 2023; 136:104490. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104490>
14. Aydemir M, Önal G. Comparison of Cognitive Flexibility and Resilience Levels in Mothers of Children with Specific Learning Disability, Autism Spectrum Disorder, and Normal Development. *OPUS Journal of Society Research*. 2024;21(4):208-20. <https://doi.org/10.26466/opusjsr.1485452>
15. Zemeštani, M., Gholizadeh, Z., & Alaei, M. Effectiveness of Acceptance and Commitment Therapy on Depression and Anxiety of ADHD Children's Mothers. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2018;8(29), 61-84. <https://doi.org/10.22054/jpe.2018.25533.1638>
16. Lobato D, Montesinos F, Polín E, Cáliz S. Acceptance and commitment training focused on psychological flexibility for family members of children with intellectual disabilities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022;19(21):13943. <https://doi.org/10.3390/ijerph192113943>
17. Leeming E, Hayes SC. Parents are people too: The importance of parental psychological flexibility. 2016;23(2), 158-160. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12147>
18. Hayes SC, Strosahl KD, Wilson KG. *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change* (2nd ed.). New York: Guilford Press. 2012. <https://www.amazon.com/Acceptance-Commitment-Therapy-Experiential-Approach/dp/1572309555>
19. Hayes SC, Wilson KG, Gifford EV, Follette VM, Strosahl K. Experiential avoidance and behavioral disorders: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of consulting and clinical psychology*. 1996;64(6):1152. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.64.6.1152>
20. Berghoff CR, Ritzert TR, Forsyth JP. Value-guided action: Within-day and lagged relations of experiential avoidance, mindful awareness, and cognitive fusion in a non-clinical sample. *Journal of Contextual Behavioral Science*. 2018; 10:19-23. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2018.07.005>
21. Pyszkowska A, Rożnawski K, Farny Z. Self-stigma and cognitive fusion in parents of children with autism spectrum disorder. The moderating role of self-compassion. *PeerJ*. 2021;9:e12591. <https://doi.org/10.7717/peerj.12591>
22. Hayes SA, Watson SL. 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. *Journal of autism and developmental disorders*. 2013; 43:629-42. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
23. Bond FW, Hayes SC, Baer RA, Carpenter KM, Guenole N, Orcutt HK, Waltz T, Zettle RD. Preliminary psychometric properties of the Acceptance and Action Questionnaire-II: A revised measure of psychological inflexibility and experiential avoidance. *Behavior therapy*. 2011;42(4):676-88. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2011.03.007>
24. Abasi E, Fti L, Molodi R, Zarabi H. Psychometric properties of Persian version of acceptance and action questionnaire-II. *Psychological Methods and Models*. 2012;3(10):65-80. [https://jpm.mrvdasht.iau.ir/?\\_action=articleInfo&article=61&lang=en](https://jpm.mrvdasht.iau.ir/?_action=articleInfo&article=61&lang=en)
25. Gillanders DT, Bolderston H, Bond FW, Dempster M, Flaxman PE, Campbell L, Kerr S, Tansey L, Noel P, Ferenbach C, Masley S. The development and initial validation of the cognitive fusion questionnaire. *Behavior therapy*. 2014;45(1):83-101. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2013.09.001>
26. Soltani E, Momenzadeh S, Hoseini SZ, Bahrainian SA. Psychometric properties of the cognitive fusion questionnaire. *Pejouhandeh*, 2016; 21(5):290-297. <http://pajoohande.sbmu.ac.ir/article-1-2293-en.html>
27. Heiman T. Parents of children with disabilities: Resilience, coping, and future expectations. *Journal of developmental and physical disabilities*. 2002;14:159-71. <https://doi.org/10.1023/A:1015219514621>
28. Widawati Y, Otten R, Kleemans T, Scholte RH. Parental resilience and the quality of life

- of children with developmental disabilities in Indonesia. *International Journal of Disability, Development and Education*. 2022;69(6):1946-62. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2020.1834078>
29. Sheykholeslami A, Mohammad N, 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):25-42. [https://jld.uma.ac.ir/article\\_431\\_en.html?lang=fa](https://jld.uma.ac.ir/article_431_en.html?lang=fa)
30. Esmacili M., Basiri N., Khayer Z. The effects of mindfulness-based cognitive therapy (MBCT) on psychological well-being of mothers of children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2016; 6 (20):26-39. [https://jld.uma.ac.ir/article\\_454\\_en.html?lang=fa](https://jld.uma.ac.ir/article_454_en.html?lang=fa)
31. Gharadaghi, A., Zemeštani, M., Valiei, Z. On the relationship between family functioning and cognitive emotion regulation with students' psychological well-being. *Journal of School Psychology and Institution*. 2020;9(2),108-122. <https://doi.org/10.22098/JSP.2020.943>
32. Dyson L. Unanticipated effects of children with learning disabilities on their families. *Learning Disability Quarterly*. 2010; 33(1):43-55. <https://doi.org/10.1177/073194871003300104>
33. Zemeštani, M., Beheshti, N., Rezaei, F., van der Heiden, C., & Kendall, P. C. Cognitive behavior therapy targeting intolerance of uncertainty versus selective serotonin reuptake inhibitor for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. *Behaviour Change*, 2021;38(4), 250-262. <https://doi.org/10.1017/bec.2021.161>
34. Zemeštani M. A Comparative Study on Intolerance of Uncertainty, Emotion Regulation, and Cognitive Avoidance in Patients with Generalized Anxiety Disorder and Healthy People. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*. 2019;7(1):9-17. <https://doi.org/10.21859/ijpn-07012>
35. Miniati M, Busia S, Conversano C, Orrù G, Ciacchini R, Cosentino V, Marazziti D, Gemignani A, Palagini L. Cognitive Fusion, Ruminative Response Style and Depressive Spectrum Symptoms in a Sample of University Students. *Life*. 2023;13(3):803. <https://doi.org/10.3390/life13030803>
36. Hosseini F, Zemeštani M. Mediating Role of Emotion Dysregulation and Intolerance of Uncertainty as Transdiagnostic Processes in the Development of Externalizing Psychopathologies in Children with Autism Spectrum Disorder. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2023;13(50):187-223. <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.71240.2521>