

## Determining the role of patience and moral intelligence in predicting action control (action and state orientation) of mothers of children with autism spectrum disorder

Shahla Zoormand Bonab 

MA in General Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Farideh Hossein Sabet \*

Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Aboalghasem Isamorad 

Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

### Abstract

Autism spectrum disorder is a persistent neurodevelopmental disability that persistent challenges in the development of social communication, speech, non-verbal communications also behavioral patterns of a child with this disorder can affect mother-child interaction. Therefore, it is important to pay attention to the factors affecting mother's adaptation in order to promote mother's health and improve mother-child relations. The present study was conducted with the aim of determining the role of patience and moral intelligence in predicting the action control components (action and state orientation) of mothers of children with autism spectrum disorder. The statistical population included about 300 mothers with children with autism spectrum disorder who were members of the male-manahad and self-organized group "Negar's Autism Experimental Question and Answer; Ilya's Mother" in Tehran, of which 169 people were selected by convenience sampling method. To measure the research variables, Hossein Sabet Patience Measurement Scale (PS), Lenick and Kiel Moral Intelligence Questionnaire (MIQ), Action Control Scale-Revised (ACS-R) were used in the internet implementation method. Data analysis was done using spss software and descriptive statistical techniques, Pearson correlation analysis and

\* Corresponding Author: farideh\_hosseinsabet@yahoo.com

**How to Cite:** Zoormand Bonab, Sh., Hossein Sabet, F., Isa Morad, A. (2023). Determining the role of patience and moral intelligence in predicting action control (action and state orientation) of mothers of children with autism spectrum disorder, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, 13(50), 1-42.

multivariable regression analysis. The results showed that there is a positive and significant relationship between patience and moral intelligence with the components of disengagement, initiative and persistency and a negative and significant relationship with the components of preoccupation, hesitation and volatility. Therefore, the findings indicate the role of patience and moral intelligence in increasing action orientation and reducing state orientation in mothers of children with autism spectrum disorder.

**Keywords:** Patience, Moral Intelligence, Action Control, Action Orientation, State Orientation.

## **Extended Abstract**

### **1. Introduction**

Autism spectrum disorder is one of the important childhood disorders that includes a range of neurodevelopmental disorders and continues throughout life (Nahar, Zambelli & Halstead, 2022). Compared to other social and emotional disorders, this disorder has a confirmed and clearer neurological basis (Kalaivnai & Kalimo, 2018), which is created as a result of abnormal brain development and affects a person's cognitive and social abilities (Perlman & Howe, 2022). The main characteristic of this disorder is mentioned as a range of developmental failures in two main areas; a) failure in communication, social development, and behavioral patterns and b) limited, repetitive, and stereotyped interests and activities (Hyman, Levy & Myers, 2020; Zhou et al, 2018). In this direction and during the late and difficult diagnosis of autism spectrum disorder, the lack of definitive and effective treatments and the not very favorable prognosis of this disorder, increasing psychological pressures are imposed on parents (Aghili et al., 2022). Since the mother is often the first person who is in direct and continuous contact with the child and according to the norms of society and family, she is more responsible for taking care of the children than fathers for this reason, mothers of children with autism spectrum disorder endure a complicated and very challenging life compared to fathers (Frantz, Hansen & Machalicek, 2018) as well as compared to mothers of normal children, mothers of children with chronic diseases, and mothers of other children with special needs (Gobrial, 2018).

Therefore in new research, more attention has been paid to the effects these children have on their parents including their mothers. Researchers believe that there are many moderating factors between mothers' mental pressures and child disorders (Falahzadeh et al., 2017). In such a way, if mothers with a child with autism spectrum disorder can see the desired situations in a new way, in fact, their approach to the emergency situation should be multi-dimensional, in that case, they can find ways to deal with it properly according to their personal abilities and environmental factors (Rasouli & Kalantari, 2017). Action control as a retrospective strategy is one of the self-regulation processes that refers to the ability to plan and implement goals in the face of problems and challenges and includes aspects such as: thinking through long-term goals, resistance to temptation, delaying gratification, and

controlling emotions; a problem that mothers of children with autism spectrum disorder face because of the constant stress and heavy emotional burden that having a child with this disorder imposes on them (Ingersoll & Hambrick, 2011).

To help these mothers, if the solutions used are suitable for their social contexts, the work of treatment and education will be more effective. In this regard, the review of concepts such as patience and moral intelligence showed that these two variables have a close semantic relationship with many psychological characteristics and dimensions of action orientation.

### **Research Question(s)**

- 1- Determining the role of patience and moral intelligence in predicting disengagement\_ preoccupation in mothers of children with autism spectrum disorder.
- 2- Determining the role of patience and moral intelligence in predicting initiative\_ hesitation in mothers of children with autism spectrum disorder.
- 3- Determining the role of patience and moral intelligence in predicting persistency\_ volatility in mothers of children with autism spectrum disorder.

### **2- Literature Review**

People with action orientation can regulate emotions intuitively, flexibly, efficiently, and non-repressively, such as the ability to stop thoughts and reflections without any external help. In addition, these people can reduce negative emotions in response to negative life events and continue on their way after failure. In such a way, they can flexibly adapt to the environmental requirements and show more advanced cognitive control against it. Therefore, action orientation is associated with commitment, certainty, low levels of negative emotional thoughts, less vulnerability to stress, and economical processing of information. On the other hand, people with static orientation are not able to perform self-regulating behaviors and tend to ruminate on negative events in life, which reduces the available cognitive resources for moving forward. Therefore, state orientation is also related to the lack of self-regulation ability, rumination, reduction of cognitive resources to perform committed activities, and the inability to activate appropriate adaptive processes (Farokhi & Hossein Chari, 2013).

Considering that patience is known as one of the factors that reduce nervous pressure and help people adapt to life's adversities and challenges. on the other hand, it is a structure that allows people to show emotional self-regulation, self-monitoring, and the ability to restrain inner desires against suffering and adversities (Ranjabr et al., 2021; Khormaie, Azadi Deh Bidi & Haghjo, 2015), hence it seems to have similarities to the dimensions of action orientation.

Background research shows the importance and effectiveness of patience in reducing negative emotions and depression, increasing the level of happiness, well-being, and psychological well-being (Sharifi-Saki et al., 2017; Mirzaie-Fandokht et al., 2016; Sartipi, Sohrabi and Pasandideh, 2015; Zare Bouani & Hossein-sabet, 2017; Hossein-sabet, 2017). Based on the research of Schnitker (2012) and Schnitker et al. (2019), patience has been introduced as one of the factors affecting hedonistic and virtue-oriented well-being, and its training predicts changes in positive emotions and reduces depression and anxiety. Also, Ibn-Rasoul Sanati, Hossein-sabet, and Motamedi (2017) showed in their research results that patience directly has consequences such as self-control and kindness, each of which helps to reduce negative emotions or increase positive emotions and it can have a powerful effect on regulating emotions.

The results of the research show the positive role of moral intelligence and its components in improving the psychological well-being, and mental and physical health of people who have this characteristic (Pourseyed & Pourseyed, 2021; Hejazi & Ghanizadeh, 2017; Pourjamshidi & Beheshti Rad, 2014; Sotoudeh et al., 2015; Brown, 2013). It can be said that people who have higher moral intelligence benefit from the cognitive regulation of positive emotions and the reduction of cognitive errors (Naimi and Golshani, 2018; Mosalman, Zemestani & Mahdavi, 2017). In this regard, Mirghazanfari & Izadi (2021) and Kapri and Rani (2014) also found in their research that people with high moral intelligence have a greater ability to tolerate stress, worry, and anxiety and the possibility of maladaptive behaviors in response to stressful situations. According to the results obtained from various studies, moral intelligence and its dimensions cause responsibility (Rahimi, Madani & Mohammadian, 2014), increasing commitment, stability, and stability of people's performance (Lambert & Dollahite, 2008). Yip & Tse (2009) in research found that the

forgiveness factor of moral intelligence is significantly related to interpersonal and social compatibility, psychological well-being, and reduction of depression. Also, Gol Mohammadian (2015) emphasized the role of moral intelligence in the dimensions of women's family functioning (problem-solving, roles, communication, emotional companionship, emotional intercourse, and behavior control).

### **3- Methodology**

The present study was a descriptive correlational study. The statistical population included about 300 mothers with children with autism spectrum disorder who were members of the male-managed and self-organized group "Negar's Autism Experimental Question and Answer; Ilya's Mother" in Tehran, of which 169 people were selected by convenience sampling method. To measure the research variables, the Hossein-Sabet Patience Measurement Scale (PS), Lenick and Kiel Moral Intelligence Questionnaire (MIQ), and Action Control Scale-Revised (ACS-R) were used in the Internet implementation method. Data analysis was done using SPSS software and descriptive statistical techniques, Pearson correlation analysis, and multivariable regression analysis.

4- Results

**Table 1. Simple correlation coefficient between action control components with patience and moral intelligence**

Criterion variable	Predictor variable	Statistical index	
		correlation coefficient	Sig.
disengagement_preoccupation	patience	0/742	0/000
	moral intelligence	0/631	0/000
initiative_hesitation	patience	0/532	0/000
	moral intelligence	0/712	0/000
persistency_volatility	patience	0/684	0/000
	moral intelligence	0/537	0/000

**Table 2. Variance analysis of action control prediction and its components based on patience and moral intelligence**

Title	Source of changes	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	R <sup>2</sup>	Adjusted R Square
Disengagement_preoccupation based on patience and moral intelligence	Regression	384/560	2	192/280	91/257	0/000	0/524	0/518
	Residual	349/807	166	2/107				
	Total	734/367	168					
Initiative_hesitation based on patience and moral intelligence	Regression	223/581	2	111/791	41/966	0/000	0/336	0/328
	Residual	442/194	166	2/664				
	Total	665/775	168					
Persistency_volatility based on patience and moral intelligence	Regression	149/474	2	74/737	74/737	0/000	0/352	0/352
	Residual	226/586	166	1/606				
	Total	416/059	168					

**Table 3. Estimating the prediction coefficients of action control components based on patience and moral intelligence**

Title		Unstandardized coefficients		standardized coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		


Title		Unstandardized coefficients		standardized coefficients		
Disengagement_preoccupation based on patience and moral intelligence	Constant	5/897	0/675	-	8/732	0/000
	patience	0/072	0/011	0/564	6/605	0/000
	moral intelligence	0/016	0/007	0/193	2/257	0/025
Initiative_hesitation based on patience and moral intelligence	Constant	3/722	0/759	-	4/901	0/000
	patience	0/044	0/012	0/367	3/638	0/000 0/015
	moral intelligence	0/020	0/008	0/247	2/447	0/000
Persistency_volatility based on patience and moral intelligence	Constant	3/994	0/590	-	6/774	0/000
	patience	0/043	0/009	0/453	4/582	0/008
	moral intelligence	0/011	0/006	0/175	1/764	


### 5- Discussion & Conclusion


In general, with the investigations carried out in the field of problems of mothers of children with autism spectrum disorder, we found that this group of mothers are under pressure and tension due to the constant care of these children; in such a way that compared to the parents of normal children, they experience more dysfunctional attitudes, spontaneous thoughts and negative emotions. This is even though some individual characteristics can help people cope with such issues. In this regard, the results of the present study showed that patience and moral intelligence are among the concepts that have action orientation components in increasing disengagement, initiative and persistency, which means producing positive emotions and reducing negative emotions related to unpleasant events and starting activities and they can protect mothers of children with this disorder against static orientation. Therefore, the findings indicate the role of patience and moral intelligence in increasing action orientation and reducing state orientation in mothers of children with autism spectrum disorder.



## تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل (جهت‌گیری پویا و ایستا) مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم

شهرلا زورمند بناب  کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

فریده حسین ثابت  \* دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

ابوالقاسم عیسی مراد  دانشیار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

### چکیده

اختلال طیف اوتیسم، ناتوانی تحولی-عصبی پایداری است که چالش‌های مداوم در رشد ارتباط اجتماعی، گفتار، ارتباطات غیرکلامی و همچنین الگوهای رفتاری کودک دارای این اختلال، می‌تواند تعامل مادر و فرزند را تحت تأثیر قرار دهد. از این رو، توجه به عوامل مؤثر بر سازگاری مادر، به منظور ارتقای سلامت مادر و بهبود روابط مادر-کودک، حائز اهمیت است. پژوهش حاضر باهدف تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی مؤلفه‌های کنترل عمل (جهت‌گیری پویا و ایستا) مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام شد. جامعه آماری شامل حدود ۳۰۰ مادر دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم عضو در گروه مردم‌نهاد و خودجوش «پرسش و پاسخ تجربی اوتیسم نگار؛ مادر ایلیا» در شهر تهران بود که از بین آن‌ها ۱۶۹ نفر به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. برای سنجش متغیرهای پژوهش از مقیاس سنجش صبر حسین ثابت (PS)، پرسشنامه هوش اخلاقی لنینک و کیل (MIQ) و پرسشنامه تجدیدنظر شده کنترل عمل (ACS-R) به روش اجرای اینترنتی استفاده گردید. تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS و فنون آماری توصیفی، تحلیل همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چندمتغیری صورت گرفت. نتایج نشان داد بین صبر و هوش اخلاقی با مؤلفه‌های کناره‌گیری، آغازگری و پافشاری رابطه مثبت و معنادار و با مؤلفه‌های اشتغال ذهنی، دودلی و

مقاله حاضر برگرفته از پایان‌نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی دانشگاه علامه طباطبائی تهران است.

\* نویسنده مسئول: farideh\_hosseinsabet@yahoo.com

۱۰ | روان شناسی افراد استثنایی | سال سیزدهم | شماره ۵۰ | تابستان ۱۴۰۲

بی‌ثباتی رابطه منفی و معنادار وجود دارد؛ بنابراین یافته‌ها بیانگر نقش صبر و هوش اخلاقی در بالا بردن جهت‌گیری پویا و کاهش جهت‌گیری ایستا در مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم می‌باشد.

**کلیدواژه‌ها:** صبر، هوش اخلاقی، کنترل عمل، جهت‌گیری پویا، جهت‌گیری ایستا.

## مقدمه

اختلال طیف اوتیسم، از جمله اختلال‌های مهم دوران کودکی است که شامل گستره‌ای از اختلالات عصبی-رشدی بوده و در طول زندگی ادامه می‌یابد (ناهر، زامبلی و هالستد<sup>۱</sup>، ۲۰۲۲). این اختلال در مقایسه با سایر اختلالات اجتماعی و عاطفی، اساس عصب‌شناختی تأییدشده و واضح‌تری دارد (کالایوانی و کالیمو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸) که در نتیجه رشد نابهنجار مغز ایجاد می‌شود و بر توانایی‌های شناختی و اجتماعی فرد تأثیر می‌گذارد (پرلمن و هاو<sup>۳</sup>، ۲۰۲۲). در تئوری‌های جدید، اوتیسم به‌عنوان یک اختلال با مبنای زیست‌شناختی و نورولوژیکی تقسیم‌بندی می‌شود که با توجه به تغییراتی که در نوروشیمیایی مغز و نورواناتومی ایجاد می‌کند (ایکس یو، لی و ژانگ<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵؛ به نقل از رمضانلو و همکاران، ۱۴۰۰)، بدکارکردی نواحی مخچه و قطعه پیشانی را که در برنامه‌ریزی، سازمان‌دهی، تصمیم‌گیری، ادراک زمان، حافظه، بازداری و تفکر نقشی اساسی دارند به همراه دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۵</sup>، ۲۰۱۳). مشخصه اصلی این اختلال در دامنه‌ای از نارسایی‌های تحولی در دو حیطه اصلی؛ الف) نارسایی در رشد ارتباطی، اجتماعی و الگوهای رفتاری و ب) علایق و فعالیت‌های محدود، تکراری و کلیشه‌ای مطرح می‌گردد (هیمن، لئو و میرز<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰؛ ژآو و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸). شواهد نشان می‌دهد با توجه به پیشرفته شدن تکنیک‌های تشخیصی و غربال‌گری، میزان شیوع اختلال طیف اوتیسم در سراسر جهان در حال افزایش است (کالالو، یونیار و آریانتو<sup>۸</sup>، ۲۰۲۱)؛ به‌طوری‌که در سال ۲۰۱۶ مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها<sup>۹</sup> اعلام کرد از هر ۵۹ تولد، یک کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم تشخیص داده می‌شود (مرکز کنترل و پیشگیری از بیماری‌ها، ۲۰۱۸) که این میزان شیوع در سال ۲۰۲۰ به

1. Nahar, Sh., Zambelli, Z., & Halstead, JH.
2. Kalaivnai, P., & Kalimo, KM.
3. Perlman, J., & Howe, N.
4. Xu, N., Li, X., & Zhong, Y.
5. American Psychiatric Association
6. Hyman, S. L., Levy, S. E., & Myers, S. M.
7. Zhou et al.
8. Kalalo, T. K., Yuniar, S., & Ariyanto, F. C.
9. Centre For Disease Control And Prevention

یک در ۵۴ افزایش یافته است (ورمیش و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۱). در ایران نیز میزان شیوع اختلال طیف اوتیسم در کودکان ایرانی ۱۰ نفر در هر ۱۰ هزار نفر گزارش شده است (محمدی و همکاران، ۲۰۱۹).

در این راستا و در جریان تشخیص دیرنگام و دشوار اختلال طیف اوتیسم، فقدان درمان‌های قطعی و مؤثر و پیش‌آگهی نه‌چندان مطلوب این اختلال، فشارهای روانی فرزندهای بر والدین وارد می‌شود (اسنیدر و تروینی<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰؛ به نقل از عقیلی و همکاران، ۱۴۰۱) که به‌نوبه خود می‌تواند مشکلات روان‌شناختی متعددی مانند استری والدگری (رضایی، مجتبایی و شمالی‌اسکویی، ۱۴۰۱)، پریشانی روانی (پترسووان و میلز<sup>۳</sup>، ۲۰۱۹)، کاهش کیفیت زندگی، استرس بالا، افسردگی و اضطراب (ناهر، زامبلی و هالستد، ۲۰۲۲؛ کاجیا، اندرسون و موره<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶) و کاهش خودکارآمدی (لائو و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۶) را در آن‌ها به دنبال داشته باشد. از آنجایی که غالباً مادر اولین شخصی است که به‌طور مستقیم و پیوسته با کودک در ارتباط است و مطابق با هنجارهای جامعه و خانواده، بیش از پدران مسئولیت مراقبت از فرزندان را بر عهده دارد (پوراکیهان و همکاران، ۱۳۹۸)، به‌همین دلیل مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، زندگی پیچیده و بسیار چالش‌انگیزی را نسبت به پدران (فرانتز، هانسن و ماچالیسک<sup>۶</sup>، ۲۰۱۸) و نیز در مقایسه با مادران کودکان عادی، مادران کودکانی که بیماری‌های مزمن دارند و مادران سایر کودکانی که نیازهای ویژه دارند، تحمل می‌کنند (گابریل<sup>۷</sup>، ۲۰۱۸).

بررسی‌ها نشان داده است که این گروه از مادران به‌خاطر اهمیت مراقبت مداوم از کودک دارای اختلال طیف اوتیسم، سلامت روانی پایین و سطح بالایی از استرس را تجربه می‌کنند که به نوبه خود، باعث کاهش رضایت از زندگی در آن‌ها می‌شود (ایلیاس و

1. Vermeirsch et al.

۲. Snyder, W., & Troiani, V.

۳. Phetrasuwan, S., & Miles, M.

۴. Cachia, R., Anderson, A., & Moore, D.

۵. Lau et al.

۶. Frantz, R., Hansen, SG., & Machalicek, W.

۷. Gobrial, E.

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۱۳

همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷، به نقل از گابریل، ۲۰۱۸). از این‌رو، در پژوهش‌های جدید به تأییراتی که این کودکان بر والدین و از جمله مادران خود می‌گذارند توجه بیشتری شده است. پژوهشگران بر این باورند که عوامل تعدیل‌کننده زیادی بین فشارهای روانی مادران و اختلال در کودک وجود دارد (فلاح زاده و همکاران، ۱۳۹۷)؛ به گونه‌ای که اگر مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بتوانند موقعیت‌های موردنظر را به صورت تازه‌ای ببینند؛ در واقع رویکرد آن‌ها به موقعیت اضطرارآور چندبعدی باشد، در آن صورت است که می‌توانند متناسب با توانایی‌های شخصی و عوامل محیطی، راه‌هایی را برای مقابله صحیح با آن پیدا کنند (رسولی و کلاتری، ۱۳۹۷). در این شرایط افراد به مکانیزم‌های روان‌شناختی ویژه‌ای نیاز دارند که با استفاده از آن‌ها به مجموعه‌ای از اعمال در برابر اعمال دیگر متعهد شوند تا در شرایط تهدیدآمیز یا الزامات محیطی، در جست‌وجوی اهدافشان استوار باقی بمانند (کول و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۰۵). کنترل عمل<sup>۳</sup> به‌عنوان یک استراتژی گذشته‌نگر، یکی از فرآیندهای خودتنظیمی<sup>۴</sup> است که به توانایی برنامه‌ریزی و اجرای اهداف در مواجهه با مشکلات و چالش‌ها اشاره دارد و شامل جوانبی مانند: تفکر از طریق اهداف بلندمدت، مقاومت در برابر وسوسه، به تأخیر انداختن رضایت و کنترل احساسات می‌باشد (بامستر و تیرنی<sup>۵</sup>، ۲۰۱۱)؛ مسئله‌ای که مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به دلیل استرس پایدار و بار عاطفی سنگینی که داشتن فرزندی با این اختلال بر آن‌ها تحمیل می‌کند، در آن با مشکل مواجه هستند (اینگرسول و همبریک<sup>۶</sup>، ۲۰۱۱).

کنترل عمل که به‌عنوان یک صفت یا ویژگی شخصیتی مفهوم‌سازی می‌شود و در پیوستاری از جهت‌گیری پویا<sup>۷</sup> تا جهت‌گیری ایستا<sup>۸</sup> اندازه‌گیری می‌گردد (دیفندورف و

---

۱. Ilias et al.

۲. Koole et al.

۳. action control

۴. self-regulatory processes

۵. Baumeister, R. F., & Tierney, J.

۶. Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z.

۷. action orientation

۸. state orientation

همکاران<sup>۱</sup>، (۲۰۰۰)، به تفاوت‌های فردی افراد در توانایی تنظیم هیجانات، شناخت و رفتار به‌منظور انجام اعمال ارادی در طول پیگیری اهداف بلندمدت اشاره دارد که در آن، رفتار فرد به‌طور مداوم با توجه به یک استاندارد رفتاری ارزیابی می‌شود (ریز فرناندز و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶).

افراد با جهت‌گیری پویا قادرند عواطف را به‌طور شهودی، انعطاف‌پذیر، کارآمد و غیرسرکوبگرانه مثل توانایی توقف افکار و تأملات، بدون هیچ کمک بیرونی تنظیم کنند. به‌علاوه، این افراد قادرند عواطف منفی را در پاسخ به حوادث منفی زندگی کاهش دهند و پس از شکست، راه خود را ادامه دهند؛ به‌گونه‌ای که می‌توانند به‌طور انعطاف‌پذیری با الزامات محیطی سازگار شده و کنترل شناختی پیشرفته‌تری را در برابر آن نشان دهند؛ بنابراین جهت‌گیری پویا با تعهد، قطعیت، سطوح پایین افکار هیجانی منفی، آسیب‌پذیری کمتر نسبت به استرس و پردازش صرفه‌جویانه اطلاعات همراه است. در مقابل، افراد دارای جهت‌گیری ایستا، قادر به انجام رفتارهای خودتنظیم نیستند و در قبال حوادث منفی زندگی به نشخوار فکری گرایش دارند که این امر، منابع شناختی موجود برای حرکت روبه‌جلو را در ایشان کاهش می‌دهد. از این‌رو، جهت‌گیری ایستا نیز به عدم توانایی خودتنظیمی، نشخوار فکری، کاهش منابع شناختی برای انجام فعالیت‌های متعهدانه و عدم توانایی فعال‌سازی فرایندهای سازگاری مناسب مربوط می‌شود. در مجموع، جهت‌گیری پویا شامل سه بُعد کناره‌گیری<sup>۳</sup>، آغازگری<sup>۴</sup> و پافشاری<sup>۵</sup>؛ و جهت‌گیری ایستا شامل سه بُعد اشتغال ذهنی<sup>۶</sup>، دودلی<sup>۷</sup> و بی‌ثباتی<sup>۸</sup> می‌باشد (کههل<sup>۹</sup>، ۱۹۹۲، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳).

تحقیقات بسیاری نشان داده‌اند که این دو نوع جهت‌گیری و مؤلفه‌های مربوط به

۱. Diefendorff et al.

۲. Reyes et al.

۳. disengagement

۴. initiative

۵. persistency

۶. preoccupation

۷. hesitation

۸. volatility

۹. Kuhl, J.

هر کدام، در طیف گسترده‌ای از حوزه‌های مختلف از جمله تعلیم و تربیت، سلامت، موفقیت شغلی و تحصیلی زمینه‌ساز پژوهش‌های مختلفی بوده‌اند (دیفندورف و همکاران، ۲۰۰۰؛ کهل و بکمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴، به نقل از مظاهری‌نژاد فرد، حسین ثابت و برجعلی، ۱۳۹۸). به عنوان مثال اوزیل و بامستر<sup>۲</sup> (۲۰۱۷)، در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که کنترل عمل بالا با بسیاری از نتایج مطلوب مانند موفقیت تحصیلی، تطبیق روان‌شناختی، مهارت‌های بین‌فردی سازگار و ثبات احساسی همراه است. یافته‌های پژوهش متی، تریا و ورنو<sup>۳</sup> (۲۰۰۹) مبنی بر این بود که مؤلفه‌های جهت‌گیری پویا (کناره‌گیری، آغازگری و پافشاری)، پیش‌بینی‌کننده هیجانات مثبت مثل امید و غرور هستند؛ و مؤلفه‌های جهت‌گیری ایستا (اشتغال ذهنی، دودلی و بی‌ثباتی)، به طور منفی، هیجانات منفی مثل خشم، اضطراب، ناامیدی، شرم و خستگی را پیش‌بینی می‌کنند. در این راستا، پکر و مسه<sup>۴</sup> (۲۰۲۱) نیز در پژوهش خود نشان دادند رابطه مثبت و معناداری بین مؤلفه‌های جهت‌گیری پویا و کار عاطفی وجود دارد. در پژوهش بائومن، کسل<sup>۵</sup> و کهل (۲۰۰۵) مشخص شد، افراد با جهت‌گیری پویا در شرایط استرس‌زای زندگی، بهزیستی بیشتر و افسردگی کمتری را بروز می‌دهند. در همین زمینه، دیفندورف و همکاران (۲۰۰۰) مؤلفه اشتغال ذهنی و دودلی از ابعاد جهت‌گیری ایستا را عاملی مهم در افسردگی و اضطراب اجتماعی برآورد کردند. همچنین نتایج این پژوهش نشان داد که افراد با جهت‌گیری پویا از مطلوبیت اجتماعی و ثبات عاطفی بیشتری برخوردار هستند. جارامیلو و اسپکتور<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) و بتسی و همکاران<sup>۷</sup> (۲۰۰۱) طی مطالعه‌ای گزارش دادند که مؤلفه پافشاری در بعد جهت‌گیری مرتبط با عملکرد و مؤلفه آغازگری در بعد جهت‌گیری مرتبط با تصمیم، به طور مثبت و معناداری با تلاش و انگیزه، ارتباط دارد؛ به بیان دیگر، یافته‌ها در این زمینه حاکی از آن هستند که افرادی که جهت‌گیری پویا دارند در تصمیم‌گیری سریع‌تر

۱. Beckmann, J.

۲. Uziel, L., & Baumeister, R. F.

۳. Matti, C. B., Tria, D. A. T., & Verano, C. M. L.

۴. Paker, M., & Mese, G.

۵. Baumann, N., Kaschel, R.

۶. Jaramillo, F., & Spector, P. E.

۷. Betsy et al.

عمل می‌کنند (استینس میر\_پلستر و شورمن<sup>۱</sup>، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی، ۱۳۹۱)، توانایی بیشتری در تعهد نسبت به تصمیماتشان دارند (بکمن و کهل، ۱۹۸۴) و در اجرای کارآمد مقاصد و تکالیف دشوار موفق‌تر هستند (هک‌هاوزن و استرانگ<sup>۲</sup>، ۱۹۸۸).

از این رو می‌توان گفت، مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم نیز به دلیل ناتوانی در خود هدایت‌گری (مارتینز\_پدرازا و کارتر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹) و نقص در تنظیم شناختی هیجان (سای و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۹) در کنترل عمل نیز با دشواری‌هایی روبه‌رو هستند؛ به عبارت دیگر، اشتغال ذهنی، نشخوار فکری (رمضانلو و همکاران، ۱۴۰۰؛ ترکان و فرحبخش، ۱۳۹۸)، دودلی و بی‌ثباتی (چیمه، پوراعتماد و خرم‌آبادی، ۱۳۸۶)، تاب و توان ادامه راه را از مادران گرفته است و همین امر سبب می‌شود که در یک سیر سخت و فرسایشی دست از تلاش بردارند و اقدامات درمانی و توان‌بخشی را رها کنند (رمضانلو و همکاران، ۱۳۹۹).

برای کمک به این مادران، اگر راهکارهای مورد استفاده، متناسب با بسترهای اجتماعی‌شان باشد، کار درمان و آموزش اثربخش‌تر می‌شود. از این رو، با توجه به جامعه ایرانی\_اسلامی، دین راهکارهای بسیار مناسبی را در رابطه با بهبود و افزایش سلامت، بهزیستی روانی و ایجاد امیدواری در مقابله با بحران‌ها، در اختیار افراد قرار داده است (زارع‌بوآبی و حسین‌ثابت، ۱۳۹۷). در این میان، صبر<sup>۵</sup> که یکی از روش‌های کنترل و بازداری رفتار است (رنجبر و همکاران، ۱۴۰۰)، به‌عنوان ظرفیتی روان‌شناختی با رویکردی مثبت به رویدادهای ناگوار زندگی نگریسته و بدین ترتیب زمینه رشد و بهزیستی افراد را تقویت می‌کند (بولیل و ایزگر<sup>۶</sup>، ۲۰۱۷). با توجه به اینکه صبر از عوامل کاهنده فشارهای عصبی و یاری‌دهنده انسان در سازگاری با ناملایمات و چالش‌های زندگی شناخته می‌شود و از سوی دیگر سازه‌ای است که به انسان این امکان را می‌دهد تا خودتنظیمی هیجانی، خودنظارتی و توانایی مهارگری امیال درونی را در برابر رنج‌ها و ناملایمات از خود بروز دهد (رنجبر و همکاران، ۱۴۰۰؛

۱. Stiensmeier-Pelster, J., & Schürmann, M.

۲. Heckhausen, H., & Strang, H.

۳. Martínez-Pedraza, F.D.L., & Carter, A.S.

۴. Cai et al.

۵. patience

۶. Bülbül, A. E., & Izgar, G.



تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۱۷

خرمایی، آزادی ده بیدی و حق‌جو، (۱۳۹۵)، از این رو به نظر می‌رسد با ابعاد جهت‌گیری پویا در کنترل عمل شباهت‌هایی داشته باشد.

پیشینه پژوهش‌ها اهمیت و کارآمدی صبر در کاهش هیجانات منفی و افسردگی، افزایش سطح شادکامی، به‌باشی<sup>۱</sup> و بهزیستی روان‌شناختی را نشان می‌دهند (بیاتی‌اشکفتکی، امیرفخرایی و شریفی‌نیا، ۱۳۹۹؛ شریفی‌ساکی و همکاران، ۱۳۹۷؛ میرزایی‌فندخت و همکاران، ۱۳۹۶؛ سرتیپی، سهرابی و پسندیده، ۱۳۹۵؛ زارع بوآنی و حسین‌ثابت، ۱۳۹۷؛ حسین‌ثابت، ۱۳۸۷). بر اساس پژوهش اشنیتکر<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) و اشنیتکر و همکاران (۲۰۱۹)، صبر از عوامل تأثیرگذار بر بهزیستی لذت‌گرا و فضیلت‌گرا معرفی شده و آموزش آن، پیش‌بینی‌کننده تغییرات هیجانات مثبت است و افسردگی و اضطراب را کاهش می‌دهد. همچنین ابن‌رسول صنعتی، حسین‌ثابت و معتمدی (۱۳۹۷) در نتایج پژوهش خود نشان دادند صبر به صورت مستقیم، دارای پیامدهایی چون خویشن‌داری و مهرورزی است که هر یک به کاهش هیجانات منفی یا افزایش هیجانات مثبت کمک می‌کند و به‌خوبی می‌تواند اثر قدرتمندی بر تنظیم هیجانات داشته باشد. در این راستا، کومر و سیکرکا<sup>۳</sup> (۲۰۱۴) و آقاییوسفی، ترخان و فرمانی (۱۳۹۶) نیز در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که صبر می‌تواند به‌عنوان متغیر واسطه‌ای تأثیر ویژگی‌های شخصیتی منفی (مانند روان‌نژندگرای) بر راهبردهای تنظیم هیجان را تعدیل و اثرات ویژگی‌های شخصیتی مثبت (توافق‌پذیری و وظیفه‌گرایی) بر این راهبردها را تقویت نماید. افزون بر این، با توجه به پژوهش‌های حمدی و محرمی (۱۴۰۱) و میری و همکاران (۱۴۰۱) صبر عاملی تأثیرگذار بر سبک اسنادی انعطاف‌پذیر و تصمیم‌گیری انطباقی افراد نیز معرفی شده است. بنابر آنچه که ذکر شد می‌توان به این نتیجه رسید که صبر یکی از سازوکارهای مهم در حیات فردی، اجتماعی و خانوادگی برای مقابله مؤثر با مشکلات و ناکامی‌ها است و توسل به آن، تسکینی بر بسیاری از آلام و دردهای روانی می‌باشد (میرزایی‌فندخت و همکاران، ۱۳۹۶).

بنابر آموزه‌های دین اسلام و صاحب‌نظران تعلیم و تربیت، افزون بر متغیر صبر، تفکرات

۱. well-being

۲. Schnitker, S. A.

۳. Comer, D., & Sekerka, L.

مبتنی بر اخلاق نیز از دیگر عوامل مؤثر در ایجاد آرامش افراد به هنگام تیدگی می‌باشد (حجازی و غنی‌زاده، ۱۳۹۷). مفهوم هوش اخلاقی<sup>۱</sup> یکی از ابعاد هوش می‌باشد که می‌تواند چهارچوبی را برای عملکرد صحیح انسان‌ها فراهم آورده و به‌عنوان یک عامل پیش‌بینی‌کننده رفتار محسوب گردد (رحیمی، مدنی و محمدیان، ۱۳۹۴). اصطلاح هوش اخلاقی را نخستین بار بوربا<sup>۲</sup> در سال ۲۰۰۱ در خصوص کودکان و دانش‌آموزان مطرح کرد. وی این مفهوم را توانایی درک درست از خلاف، داشتن اعتقادات اخلاقی قوی و عمل به آن‌ها و رفتار در جهت صحیح تعریف می‌کند؛ در حقیقت، هوش اخلاقی که توانایی کاربرد اصول اخلاقی جهانی در تعامل با دیگران است، به‌مثابه نوعی جهت‌یاب برای اقدام به رفتار درست عمل می‌نماید و کمک می‌کند تا هوشمندانه و بهینه رفتار کنیم (لنیک و کیل<sup>۳</sup>، ۲۰۰۵). از دیدگاه برخی از صاحب‌نظران سازه هوش اخلاقی دربرگیرنده چهار بعد اصلی درستکاری، مسئولیت‌پذیری، بخشش و دلسوزی و دارای ده زیرمجموعه شامل انسجام، صداقت، شجاعت، رازداری، انجام تعهدات فردی، خودکنترلی و خودمحورسازی، کمک به دیگران، مراقبت از دیگران، درک احساسات دیگران و درک نیازهای روحی خود می‌باشد (سهرابی و پرواری، ۱۳۹۵، به نقل از علیزاده، دهقان و پروانه، ۱۳۹۸)

نتایج پژوهش‌ها، نشان‌دهنده نقش مثبت هوش اخلاقی و مؤلفه‌های آن در ارتقاء بهزیستی روان‌شناختی، سلامت روانی و جسمانی افراد داری این ویژگی می‌باشد (معینی‌کیا، طوسی و جاویدپور، ۱۴۰۱؛ پورسید و پورسید، ۱۴۰۰؛ حجازی و غنی‌زاده، ۱۳۹۷؛ پورجمشیدی و بهشتی‌راد، ۱۳۹۴؛ ستوده و همکاران، ۱۳۹۵؛ براون، ۲۰۱۳)؛ به گونه‌ای که می‌توان گفت، افرادی که هوش اخلاقی بالاتری دارند از تنظیم شناختی هیجان مثبت و کاهش خطاهای شناختی بهره‌مند هستند (نعیمی و گلشنی، ۱۳۹۸؛ مسلمان، زمستانی و مهدوی، ۱۳۹۷). در این راستا، میرغضنفری و ایزدی (۱۴۰۰) و کاپری و رانی<sup>۴</sup> (۲۰۱۴) نیز در پژوهش خود دریافتند که افراد با هوش اخلاقی بالا توانایی بیشتری در تحمل تنش، نگرانی و اضطراب

1. moral Intelligence

2. Borba, M.

3. Lennick, D. & F. Kiel

1. Kapri, U. C., & Rani, N.

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۱۹

دارند و امکان بروز رفتارهای ناسازگارانه در واکنش به موقعیت‌های فشارزا در آنان بسیار پایین است. بنابر نتایج به‌دست آمده از مطالعات مختلف، هوش اخلاقی و ابعاد آن موجب مسئولیت‌پذیری (رحیمی، مدنی و محمدیان، ۱۳۹۴)، افزایش تعهد، پایداری و ثبات عملکرد افراد نیز می‌شود (لمبرت و دولاهیت<sup>۱</sup>، ۲۰۰۸) ییپ و تسه<sup>۲</sup> (۲۰۰۹) در پژوهشی دریافتند عامل بخشودگی هوش اخلاقی به صورت معنی‌داری با سازگاری میان‌فردی و اجتماعی، بهزیستی روان‌شناختی و کاهش افسردگی رابطه دارد. همچنین گل‌محمدیان (۱۳۹۵)، نقش هوش اخلاقی را بر ابعاد عملکرد خانوادگی زنان (حل مسئله، نقش‌ها، ارتباط، همراهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار) مورد تأکید قرار داد.

در مجموع با مرور ادبیات و پیشینه پژوهش دریافتیم که وجود کودکی با نیازهای ویژه می‌تواند طیف وسیعی از پاسخ‌های احساسی را در اعضای خانواده، به‌ویژه مادر ایجاد کند (عناستانی و ناعمی، ۱۳۹۸)، از این رو به نظر می‌رسد بین اثرات منفی داشتن چنین کودکی بر سلامت روانی مادران و ابعاد جهت‌گیری ایستا در ایشان، ارتباط معنایی نزدیکی وجود دارد؛ بنابراین بررسی وضعیت روان‌شناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم و معرفی عوامل تعدیل‌کننده بین مشکلات روانی مادران و اختلالات کودک ضروری به نظر می‌رسد. در این راستا، مرور مفاهیمی از جمله صبر و هوش اخلاقی نشان داد که این دو متغیر با بسیاری از ویژگی‌های روان‌شناختی و ابعاد جهت‌گیری پویا ارتباط معنایی نزدیکی دارند؛ اما تاکنون پژوهشی به‌منظور بررسی رابطه صبر و هوش اخلاقی با مؤلفه‌های کنترل عمل (جهت‌گیری پویا و ایستا) که می‌توانند از مادران کودکان دارای این اختلال در برابر جهت‌گیری ایستا محافظت کنند و جهت‌گیری پویا را در این مادران افزایش دهند، صورت نگرفته است. بر این اساس، اهداف تدوین‌شده پژوهش حاضر عبارت‌اند از:

۱- تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کناره‌گیری\_ اشتغال ذهنی در مادران

کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.

۲- تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی آغازگری\_ دودلی در مادران کودکان

---

2. Lambert, N.M., & Dollahite, D.C.

3. Yip, T. H & Tse, W. S.

مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.

۳- تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی پافشاری بی‌ثباتی در مادران کودکان

مبتلا به اختلال طیف اوتیسم.

## روش

پژوهش حاضر، مطالعه‌ای توصیفی از نوع همبستگی بوده است. جامعه آماری شامل ۳۰۰ نفر از مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم شهر تهران است که در گروه «پرسش و پاسخ تجربی اوتیسم نگار؛ مادر ایلیا» عضویت دارند. این گروه مردم‌نهاد و خودجوش به نمایندگی نگار ایرانی؛ مادر یک کودک اوتیسم و مشارکت جمعی از روان‌شناسان، روان‌پزشکان، پزشکان و گفتار درمانگران باهدف ایجاد گردهمایی و به اشتراک گذاشتن تجارب زیسته مادران و ارائه خدمات مشاوره‌ای رایگان به صورت مجازی و حضوری برای مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم در سال ۱۳۹۳ با حدود ۱۴۰۰ عضو شکل گرفته است. نمونه موردنظر، به روش نمونه‌گیری در دسترس و بر اساس جدول مورگان، تعداد ۱۶۹ نفر بعد از برآورد ملاک‌های ورود که شامل: داشتن کودک چهار تا دوازده ساله مبتلا به اوتیسم با تشخیص متخصص روان‌پزشک و روان‌شناس، قرار گرفتن در محدوده سنی ۲۳ الی ۳۵ سال، میزان تحصیلات مادران حداقل دیپلم و دارا بودن انگیزه لازم برای مشارکت و همکاری در پاسخ به پرسشنامه‌های پژوهش بود، انتخاب شدند. فرایند اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از طراحی پرسشنامه اینترنتی، لینک پرسشنامه به همراه توضیحات الصاق شده به آن توسط سرکار خانم نگار ایرانی و از طریق شبکه مجازی تلگرام برای مادران واجد ملاک‌های ورود ارسال شد. این روش به دلیل محدودیت تردد در ایام قرنطینه و عدم امکان اجرای حضوری، در هنگام شیوع گسترده بیماری کرونا در ایران انتخاب گردید. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، اطلاعات به دست آمده، با استفاده از نرم‌افزار اسپاس (نسخه ۲۲)، توسط آزمون‌های آماری توصیفی، ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندمتغیری تجزیه و تحلیل شدند. ابزار گردآوری داده‌ها سه پرسشنامه استاندارد شده به شرح زیر بودند:

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل...؛ زورمند بناب و همکاران | ۲۱

مقیاس تجدیدنظر شده کنترل عمل<sup>۱</sup>: این مقیاس خود گزارشی که توسط دیفندورف و همکاران در سال ۲۰۰۰ طراحی شده است، شامل ۲۲ گویه و سه مؤلفه کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغازگری\_دودلی و پافشاری\_بی‌ثباتی می‌باشد. هر گویه دارای دو گزینه (الف و ب) است که یکی از گزینه‌ها نشان‌دهنده جهت‌گیری پویا و دیگری، نشان‌دهنده جهت‌گیری ایستا می‌باشد. برای نمره‌گذاری، پاسخ‌های مربوط به جهت‌گیری پویا در نظر گرفته می‌شود. نمره بالا در مقیاس کنترل عمل به معنای بالا بودن نمره فرد در جهت‌گیری پویا و مؤلفه‌های آن است و نمره پایین در کنترل عمل به معنای بالا بودن نمره فرد در جهت‌گیری ایستا و مؤلفه‌های آن می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شده در پژوهش فرخی و حسین‌چاری (۱۳۹۳) برای این پرسشنامه، ۰/۸۹ برآورد شد. همچنین مظاهری نژاد فرد، حسین‌ثابت و برجعلی (۱۳۹۸)، در پژوهش خود آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۶۱ گزارش دادند. آلفای کرونباخ به‌دست آمده در این پژوهش نیز برای ابزار کنترل عمل ۰/۸۹۲ می‌باشد.

مقیاس سنجش صبر<sup>۲</sup>: این مقیاس که توسط حسین‌ثابت در سال ۱۳۸۷ ساخته شده است، دارای ۴۸ سؤال است. پرسشنامه صبر بر اساس سه مقوله صبر در سختی، صبر در برابر گناه و صبر بر طاعت تنظیم شده و برای تهیه آن از سه منبع قرآن و تفاسیر، کتب حدیث و کتب اخلاقی استفاده گردیده است. لازم به ذکر است که در مقوله صبر در سختی ۲۴ سؤال، در مقوله صبر بر طاعت ۱۴ سؤال و در مقوله صبر در برابر گناه ۱۰ سؤال وجود دارد. نمره‌گذاری این پرسشنامه به این صورت است که در پرسش‌های ۲، ۷، ۱۵، ۲۱، ۲۳، ۳۳، ۳۴، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۰، ۴۲، ۴۳، ۴۴، ۴۸ برای گزینه همیشه، عدد صفر؛ برای اغلب، یک؛ برای معمولاً، دو؛ برای گاهی، سه؛ و برای به‌ندرت، چهار منظور می‌شود. بقیه پرسش‌ها نیز به‌صورت معکوس امتیاز داده می‌شود. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حسین‌ثابت (۱۳۸۷)، ۰/۸۶۶ برآورد شده است. همچنین حسین‌ثابت و عطایی (۱۳۹۴) و زارع بوآنی و حسین‌ثابت (۱۳۹۷) به ترتیب در پژوهش خود ضریب آلفای کرونباخ مقیاس صبر را ۰/۷۷۶ و ۰/۷۷۴ گزارش دادند. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۸۷۴ محاسبه گردید.

1. Action Control Scale-Revised (ACS-R)

1. Patience Scale (PS)

پرسشنامه هوش اخلاقی<sup>۱</sup>: این پرسشنامه توسط لنینک و کیل در سال ۲۰۰۵ ساخته شده است. پرسشنامه هوش اخلاقی از ۴۰ سؤال تشکیل شده است و شامل چهار خرده مقیاس (درستکاری، بخشش، مسئولیت‌پذیری و دلسوزی) می‌باشد. هر پرسش بر روی طیف پنج‌درجه‌ای (هرگز تا تمام‌وقت‌ها) پاسخ داده می‌شود که به ترتیب به این گزینه‌ها امتیاز ۱ تا ۵ تعلق می‌گیرد. در صورتی که نمرات پرسشنامه بین ۴۰ تا ۸۰ باشد، میزان هوش اخلاقی ضعیف، نمرات پرسشنامه بین ۸۰ تا ۱۲۰ باشد، نشان‌دهنده میزان هوش اخلاقی در سطح متوسط و نمرات بالای ۱۲۰، به معنای میزان هوش اخلاقی بسیار خوب می‌باشد. در پژوهش لنینک و کیل (۲۰۰۵)، پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۹۶ برآورد شد. افزون بر این روایی صوری، محتوایی و هماهنگی درونی مؤلفه‌های پرسشنامه مورد تأیید پژوهشگران قرار گرفته است؛ به طوری که سیادت، کاظمی و مختاری‌پور (۱۳۸۸) بیشترین همبستگی درونی را بین مؤلفه بخشش و دلسوزی با هوش اخلاقی (۰/۸۶) و کمترین همبستگی را بین درستکاری و هوش اخلاقی (۰/۶۶) به دست آوردند. نتایج تحلیل عاملی آن‌ها نیز مشخص کرد که بار عاملی درستکاری ۰/۶۴، مسئولیت‌پذیری ۰/۸۱، دلسوزی ۰/۸۴ و بخشش ۰/۸۳ می‌باشد و در کل ۰/۸۰ درصد با هم اشتراک دارند که این عامل مشترک را می‌توان هوش اخلاقی نامید. همچنین ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه هوش اخلاقی در پژوهش پورجمشیدی و بهشتی‌راد (۱۳۹۴)، ستوده و همکاران (۱۳۹۵) به ترتیب ۰/۸۱ و ۰/۹۳ برآورد شده است. در پژوهش حاضر نیز آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۵۲ محاسبه گردید.

## یافته‌ها

مطالعه حاضر بر روی ۱۶۹ نفر از مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم با میانگین سنی ۲۷/۶۷ و انحراف معیار ۵/۱۴ انجام شد. میزان تحصیلات شرکت‌کنندگان برابر با تحصیلات دیپلم ۶۱ نفر (۳۶ درصد)، کاردانی ۳۴ نفر (۲۰ درصد)، افراد با تحصیلات لیسانس، ۴۹ نفر (۲۹ درصد) و پایین‌ترین میزان فراوانی مربوط به افراد با تحصیلات فوق لیسانس به بالا با

فراوانی ۲۵ نفر (۱۵ درصد) می‌باشد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار متغیرهای پژوهش

متغیر	میانگین	انحراف معیار
صبر	۸۴/۲۸	۱۵/۸۱
هوش اخلاقی	۱۴۶/۳۶	۴۷/۳۲
کناره‌گیری_اشتغال ذهنی	۱۷/۱۲	۳/۷۲
آغازگری_دودلی	۲۶/۸۱	۴/۱۳
پافشاری_بی‌ثباتی	۳۴/۶۶	۴/۷

جدول ۱ میانگین، انحراف معیار هر کدام از متغیرهای صبر، هوش اخلاقی و مؤلفه‌های کنترل عمل را در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم نشان می‌دهد. چنانکه در جدول فوق مشاهده می‌شود، میانگین و انحراف معیار متغیرهای صبر و هوش اخلاقی به ترتیب برابر با ۸۴/۲۸ و ۱۵/۸۱، ۱۴۶/۳۶ و ۴۷/۳۲ می‌باشد. همچنین میانگین و انحراف معیار مؤلفه‌های کنترل عمل شامل کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی برابر با ۱۷/۱۲ و ۳/۷۲، آغازگری\_دودلی ۲۶/۸۱ و ۴/۱۳، پافشاری\_بی‌ثباتی ۳۴/۶۶ و ۴/۷ می‌باشد.

به‌منظور تعیین سهم هر کدام از متغیرهای صبر و هوش اخلاقی در سه مؤلفه کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغازگری\_دودلی و پافشاری\_بی‌ثباتی و با توجه به تعداد متغیرهای پیش‌بین و ملاک که هر دو شامل بیش از یک متغیر هستند از آزمون همبستگی پیرسون و تحلیل رگرسیون چند متغیری استفاده شد. پیش از استفاده از این آزمون، مفروضه‌هایی که استفاده از رگرسیون چند متغیری را مجاز می‌شمارد، مورد بررسی قرار گرفت. همبستگی خطی بین متغیرها با استفاده از بررسی نمودار پراکندگی دو متغیری<sup>۱</sup> چک شدند. برای بررسی استقلال مقادیر باقیمانده از آزمون دوربین-واتسون<sup>۲</sup> استفاده گردید. با توجه به مقادیر آزمون دوربین-واتسون برای متغیر صبر که برابر با ۱/۵۹ و هوش اخلاقی ۱/۸۴ و در بازه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارند، می‌توان گفت خطاها از یکدیگر مستقل می‌باشند؛ لذا

1. Satter Plot

۲. Durbin-Watson Test

فرض عدم همبستگی بین باقی مانده‌ها برقرار است. برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف<sup>۱</sup> استفاده شد، نتایج به دست آمده نشان داد تمامی متغیرها یعنی صبر (p=۰/۸۱ ، z=۱/۲۶۶)، هوش اخلاقی (p=۰/۱۲۱ ، z=۱/۱۸۴)، کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی (p=۰/۰۶۱ ، z=۱/۱۱۷)، آغازگری\_دودلی (p=۰/۰۶۰ ، z=۱/۳۲۳)، پافشاری\_بی‌ثباتی (p=۰/۰۸۲ ، z=۱/۱۰۵)، باتوجه به بزرگ‌تر بودن سطح معنی‌داری‌شان از مقدار خطای ۰/۰۵، دارای توزیع نرمال هستند. توزیع نرمال باقیمانده‌ها نیز با استفاده از نمودار پراکندگی تک متغیری و نمودار هیستوگرام متغیرها بررسی و تأیید شدند. وجود موارد پرت با استفاده از cook's distsnce که مقادیر بیش از ۱ به‌عنوان داده پرت در نظر گرفته می‌شود، در پژوهش حاضر وجود نداشت. همچنین ثابت بودن واریانس‌های باقیمانده داده‌ها<sup>۲</sup> با استفاده از نمودار احتمال آمار<sup>۳</sup> موردبررسی و تأیید قرار گرفت. یکی دیگر از شروط صحت رگرسیون چندمتغیری عدم هم‌خطی متغیرهای پیش‌بین است. معیار سنجش این شرط، عامل تورم واریانس<sup>۴</sup> است. چنانچه این عامل عددی کمتر از ۱۰ داشته باشد، عدم هم‌خطی متغیرها تأیید می‌شود. با توجه به نتایج عامل تورم واریانس که برای متغیرهای صبر (۱/۴۱) و هوش اخلاقی (۱/۳۹)، کوچک‌تر از ۱۰ می‌باشد عدم هم‌خطی تأیید می‌شود. در نهایت می‌توان گفت که نتایج بررسی پیش‌فرض‌های رگرسیونی حاکی از برآورده شدن مفروضه‌ها بوده است.

جدول ۲. ضریب همبستگی ساده بین مؤلفه‌های کنترل عمل با صبر و هوش اخلاقی

متغیر ملاک	متغیر پیش‌بین	شاخص آماری	متغیر ملاک
		ضریب همبستگی	سطح معناداری
کناره‌گیری_اشتغال ذهنی	صبر	۰/۷۴۲	۰/۰۰۰
	هوش اخلاقی	۰/۶۳۱	۰/۰۰۰
آغازگری_دودلی	صبر	۰/۵۳۲	۰/۰۰۰
	هوش اخلاقی	۰/۷۱۲	۰/۰۰۰

### ۳. Kolmogorov-Smirnov Test

1. Homoscedasticity
2. Normal Probability Plot
3. Variance Inflation Factor (VIF)



تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۲۵

۰/۰۰۰	۰/۶۸۴	صبر	پافشاری_بی‌ثباتی
۰/۰۰۰	۰/۵۲۷	هوش اخلاقی	

جدول ۲ نتایج آزمون ضریب همبستگی پیرسون و سطح معناداری به دست آمده برای بررسی رابطه بین کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغاز‌گری\_دودلی و پافشاری\_بی‌ثباتی با صبر و هوش اخلاقی را نشان می‌دهد. با توجه به سطح معناداری ۰/۰۰۰ که از ۰/۰۱ کمتر است، می‌توان گفت که رابطه خطی بین مؤلفه‌های کنترل عمل با صبر و هوش اخلاقی، رابطه معناداری است؛ به عبارت دیگر بین صبر و هوش اخلاقی با مؤلفه‌های جهت‌گیری پویا (کناره‌گیری، آغاز‌گری، پافشاری) رابطه مثبت و معنادار و بین صبر و هوش اخلاقی با مؤلفه‌های جهت‌گیری ایستا (اشتغال ذهنی، دودلی، بی‌ثباتی) رابطه منفی و معناداری برقرار است: صبر با کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی ( $r=0/74$  و  $p < 0/01$ )، هوش اخلاقی با کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی ( $r=0/63$  و  $p < 0/01$ )، صبر با آغاز‌گری\_دودلی ( $r=0/53$  و  $p < 0/01$ )، هوش اخلاقی با آغاز‌گری\_دودلی ( $r=0/71$  و  $p < 0/01$ )، صبر با پافشاری\_بی‌ثباتی ( $r=0/68$  و  $p < 0/01$ ) و هوش اخلاقی با پافشاری\_بی‌ثباتی ( $r=0/52$  و  $p < 0/01$ ).

جدول ۳. تحلیل واریانس پیش‌بینی کنترل عمل و مؤلفه‌های آن بر اساس صبر و هوش اخلاقی

عنوان	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	آماره F	معناداری	R <sup>2</sup>	R <sup>2</sup> تعدیل شده
کناره‌گیری_اشتغال ذهنی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	رگرسیون	۳۸۴/۵۶۰	۲	۱۹۲/۲۸۰	۹۱/۲۵۷	۰/۰۰۰	۰/۵۲۴	۰/۵۱۸
	باقی‌مانده	۳۴۹/۸۰۷	۱۶۶	۲/۱۰۷				
	کل	۷۳۴/۳۶۷	۱۶۸					
آغاز‌گری_دودلی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	رگرسیون	۲۲۳/۵۸۱	۲	۱۱۱/۷۹۱	۴۱/۹۶۶	۰/۰۰۰	۰/۳۳۶	۰/۳۲۸
	باقی‌مانده	۴۴۲/۱۹۴	۱۶۶	۲/۶۶۴				
	کل	۶۶۵/۷۷۵	۱۶۸					
پافشاری_بی‌ثباتی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	رگرسیون	۱۴۹/۴۷۴	۲	۷۴/۷۳۷	۴۶/۵۳۸	۰/۰۰۰	۰/۳۵۹	۰/۳۵۲
	باقی‌مانده	۲۶۶/۵۸۶	۱۶۶	۱/۶۰۶				
	کل	۴۱۶/۰۵۹	۱۶۸					

جدول ۳ نتایج تحلیل واریانس پیش‌بینی مؤلفه‌های کنترل عمل (کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی،

آغاز‌گری\_دودلی و پافشاری\_بی‌ثباتی) را بر اساس صبر و هوش اخلاقی نشان می‌دهد. مقدار ضرایب تعدیل‌شده، حاکی از میزان تغییرات مؤلفه‌های کنترل عمل بر اثر صبر و هوش اخلاقی می‌باشد. از این رو، متغیر صبر و هوش اخلاقی به ترتیب ۰/۵۱، ۰/۳۲ و ۰/۳۵ درصد از تغییرات کنترل عمل، مؤلفه‌کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغاز‌گری\_دودلی و پافشاری\_بی‌ثباتی را تبیین می‌کنند. همچنین با توجه به اینکه F محاسبه‌شده در سطح کمتر از ۰/۰۱ معنادار است، لذا مدل رگرسیون خطی معنادار بوده و می‌توان گفت هر یک از متغیرهای پیش‌بین قادر به پیش‌بینی متغیرهای ملاک هستند و مدل‌های پیش‌بینی متغیرهای ملاک معنی‌دار می‌باشد.

جدول ۴. برآورد ضرایب پیش‌بینی مؤلفه‌های کنترل عمل بر اساس صبر و هوش اخلاقی

عنوان	ضرایب غیراستاندارد		ضرایب استاندارد		معناداری
	ضرایب بتا	انحراف معیار	ضرایب استاندارد بتا	آماره T	
کناره‌گیری_اشتغال ذهنی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	ثابت	۵/۸۹۷	۰/۶۷۵	۸/۷۳۲	۰/۰۰۰
	صبر	۰/۰۷۲	۰/۰۱۱	۰/۵۶۴	۶/۶۰۵
آغاز‌گری_دودلی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	ثابت	۳/۷۲۲	۰/۷۵۹	-	۴/۹۰۱
	صبر	۰/۰۴۴	۰/۰۱۲	۰/۳۶۷	۳/۶۳۸
پافشاری_بی‌ثباتی بر اساس صبر و هوش اخلاقی	ثابت	۳/۹۹۴	۰/۵۹۰	-	۶/۷۷۴
	صبر	۰/۰۴۳	۰/۰۰۹	۰/۴۵۳	۴/۵۸۲
	هوش اخلاقی	۰/۰۱۱	۰/۰۰۶	۰/۱۷۵	۱/۷۶۴

جدول ۴ نتایج برآورد ضرایب رگرسیونی مؤلفه‌های کنترل عمل (کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغاز‌گری\_دودلی، پافشاری\_بی‌ثباتی) را بر اساس صبر و هوش اخلاقی نشان می‌دهد. با توجه به ضرایب بتا و میزان t به دست آمده، صبر و هوش اخلاقی می‌توانند مؤلفه‌های کنترل عمل (کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغاز‌گری\_دودلی، پافشاری\_بی‌ثباتی) را در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به صورت مستقیم و معنادار پیش‌بینی کنند. به عبارت دیگر با مثبت‌تر شدن نمره‌های صبر و هوش اخلاقی، کناره‌گیری، آغاز‌گری

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۲۷

و پافشاری در مادران افزایش می‌یابد و اشتغال ذهنی، دودلی و بی‌ثباتی در آن‌ها کاهش می‌یابد. در نتیجه، رابطه خطی بین مؤلفه‌های کنترل عمل (کناره‌گیری\_اشتغال ذهنی، آغازگری\_دودلی، پافشاری\_بی‌ثباتی) با صبر و هوش اخلاقی، رابطه‌ای معنادار است ( $p < 0/01$ ). با توجه به اینکه  $\beta$  ضریب استاندارد شده رگرسیون است، مشخص می‌گردد متغیر صبر با ضریب تبیین ۰/۵۶۴، ۰/۳۶۷، ۰/۴۵۳ بالاترین میزان تأثیرگذاری را در تبیین مؤلفه کناره‌گیری، آغازگری و پافشاری مادران دارد و هوش اخلاقی نیز با ضریب تبیین ۰/۱۹۳، ۰/۲۴۷ و ۰/۱۷۵ در رابطه با تبیین مؤلفه کناره‌گیری، آغازگری و پافشاری مادران در مرتبه دوم قرار می‌گیرد.

### بحث و نتیجه‌گیری

طبق نتایج پژوهش بین صبر و هوش اخلاقی با کناره‌گیری رابطه مثبت و معنادار و با اشتغال ذهنی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. یافته به دست آمده با نتایج پژوهش‌های رنجبر و همکاران (۱۴۰۰)، خرمایی، آزادی ده بیدی و حق‌جو (۱۳۹۵)، بیاتی اشکفتکی، امیرفخرایی و شریفی‌نیا (۱۳۹۹)، شریفی‌ساکی و همکاران (۱۳۹۷)، میرزایی‌فندخت و همکاران (۱۳۹۶)، سرتیپی، سهرابی و پسندیده (۱۳۹۵)، زارع بوآنی و حسین‌ثابت (۱۳۹۷)، حسین‌ثابت (۱۳۸۷)، اشنتیکر و همکاران (۲۰۱۹)، شریفی‌ساکی و همکاران (۱۳۹۷)، ابن‌رسول صنعتی، حسین‌ثابت و معتمدی (۱۳۹۷)، نعیمی و گلشنی (۱۳۹۸)، مسلمان، زمستانی و مهدوی (۱۳۹۷)، ییپ و تسه (۲۰۰۹)، میرغضنفری و ایزدی (۱۴۰۰) و کاپری و رانی (۲۰۱۴) به‌طور غیرمستقیم همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت، با توجه به این‌که مؤلفه اشتغال ذهنی از جهت‌گیری ایستا به ناتوانی در کنترل ارادی عواطف منفی و افکار مزاحم و مداوم در مورد تجربیات ناخوشایند مربوط می‌شود و نشخوار ذهنی مداوم و ناتوانی در توقف تفکر درباره یک رویداد را به دنبال دارد، بنابراین شخص دارای این ویژگی ممکن است در مراحل اولیه دستیابی به هدف متوقف شود و نتواند خرده تکالیف قبلی را که می‌بایست تکمیل شوند، به اتمام برساند (کهل ۱۹۹۲، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳). از این رو

و با توجه به اینکه کارکردهای اجرایی<sup>۱</sup> این گروه از مادران که دربرگیرنده مجموعه فرایندهای زمینه‌ساز رفتارهای هدفمند خودنظارتی از قبیل توجه، برنامه‌ریزی، انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل مهارتی است، در مقایسه با مادران کودکان بدون این اختلال، دچار کژکاری‌هایی می‌باشد (شلانی، صادقی و رشیدیان، ۱۳۹۸؛ مارتینز و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷؛ لائو و همکاران، ۲۰۱۶؛ اسشین و استاودر<sup>۳</sup>، ۲۰۰۹)، بنابراین اختلال در کارکردهای اجرایی مادران دارای کودکان با اختلال طیف اوتیسم، ضعف در انعطاف‌پذیری شناختی<sup>۴</sup>، در جاماندگی و دشواری در توانایی تغییر فکر و عمل در برابر تغییرات محیطی (گاکن و همکاران<sup>۵</sup>، ۲۰۱۴) و نشخوار فکری (اکبری، ۱۳۹۸) را در ایشان آشکار می‌سازد و به دنبال خود باعث نقص در تنظیم شناختی هیجان (رمضانلو و همکاران، ۱۴۰۰)، بروز عواطفی مانند احساس گناه، تقصیر، ناکامی و محرومیت (رضایی، ۱۳۹۹، به نقل از عقیلی و همکاران، ۱۴۰۰) و در نهایت ایجاد اختلالاتی مانند اضطراب، افسردگی (ناهر، زامبلی و هالستد، ۲۰۲۲) در این گروه از مادران می‌گردد، بنابراین می‌توان گفت که مشکلات روان‌شناختی ایشان با مؤلفه اشتغال ذهنی دارای ارتباط معنایی نزدیکی می‌باشد. در این راستا با مرور پژوهش‌های همسو با یافته پژوهش حاضر دریافتیم که متغیر صبر و هوش اخلاقی عاملی در جهت بازداری ارزیابی‌های منفی، تصحیح طرح‌واره شناختی، کاهش خطاهای شناختی، افزایش خودتنظیمی و خودکنترلی هیجانی و تحمل تنش و نگرانی می‌باشند که می‌توانند به افزایش کناره‌گیری از ابعاد جهت‌گیری پویا که به توانایی کاهش عواطف منفی و جداسدن از افکار مرتبط با اهداف دیگر یا حوادث ناخوشایند مربوط می‌شود (کهل، ۱۹۹۲، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳)، منجر شود؛ بنابراین می‌توان بیان کرد که رشد صبر و هوش اخلاقی با ایجاد یک بینش جدید در مادران، کاهش اشتغال ذهنی و افزایش کناره‌گیری در آنان را به دنبال دارد؛ به گونه‌ای که از نگرانی‌های مرتبط باهدف و دیگر افکار ناخوانده رها می‌شوند و با پردازش باز و آشکار، اطلاعات مربوط به گذشته، آینده و

1. Executive functions

1. Martinez et al.

2. Scheeren, AM., & Stauder, JE.

3. Cognitive flexibility

4. Gökçen et al.

حال را تحلیل می‌کنند.

طبق نتایج پژوهش بین صبر و هوش اخلاقی با آغازگری رابطه مثبت و معنادار و با دودلی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. یافته به دست آمده با نتایج پژوهش‌های اشنینکر و همکاران (۲۰۱۹)، معینی‌کیا، طوسی و جاویدپور (۱۴۰۱)، پورسید و پورسید (۱۴۰۰)، ابن‌رسول صنعتی، حسین‌ثابت و معتمدی (۱۳۹۷)، حجازی و غنی‌زاده (۱۳۹۷)، مسلمان، زمستانی و مهدوی (۱۳۹۷)، زارع بوآنی و حسین‌ثابت (۱۳۹۷)، ستوده و همکاران (۱۳۹۵)، پورجمشیدی و بهشتی‌راد (۱۳۹۴)، حسین‌ثابت (۱۳۸۷)، براون (۲۰۱۳) و اشنینکر (۲۰۱۲) به‌طور غیرمستقیم همسو می‌باشد. در تبیین این بخش از یافته‌ها می‌توان گفت، از آنجا که افراد دارای جهت‌گیری ایستای مرتبط با تصمیم‌قادر نیستند به‌طور ارادی عواطف مثبت لازم را ایجاد کنند و اعتماد به نفس لازم را ندارند، بنابراین هنگام رویارویی با تکالیف دشوار دچار تردید شده و در به انجام رساندن اهداف خود با مشکل مواجه می‌شوند (کهل ۱۹۹۲، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳). از این‌رو، دودلی از جهت‌گیری ایستا با مشکلات و آشفتگی‌های مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم نیز در مرحله تشخیص، از جهت وجود واکنش‌هایی مثل شوک، ناباوری، خشم، ناامیدی، انکار و سردرگمی در ایشان (مانسل و موریس<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴، به نقل از رمضانلو و همکاران، ۱۳۹۹)، ارتباط زیادی دارد؛ چرا که این گروه از این مادران، به این دلیل بی‌انگیزه هستند که فکر می‌کنند مهارت‌ها، توانایی و صلاحیت لازم برای انجام کارهای خود را ندارند که این حالت احساس بی‌تفاوتی را در آنان افزایش داده (پرلمن و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۲۰) و در نتیجه وقت زیادی را که باید صرف پذیرش کودک، درمان و توان‌بخشی او می‌شد، از دست می‌دهند (گیریل و تکین<sup>۳</sup>، ۲۰۱۰)؛ همان‌گونه که دودلی (در برابر آغازگری) به ناتوانی در آغاز کردن اعمال ارادی و یا به تعویق انداختن آن‌ها اشاره دارد، حتی وقتی هیچ دلیل منطقی، مانع فرد در انجام کار نباشد (کهل ۱۹۹۲، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳). از سویی دیگر متغیر صبر و هوش اخلاقی در یافته‌های همسو عاملی در جهت شادکامی، بهزیستی روان‌شناختی، تنظیم شناختی هیجان

1. Mansell, W., & morris, K.

2. Perlman, D et al.

3. Girli, A., Tekin, D.

مثبت، افزایش شادی دوام‌آور، افزایش شادکامی، بهزیستی لذت‌گرا و تغییرات هیجانی مثبت می‌باشند که با آغازگری از جهت‌گیری پویا که بر توانایی خودتنظیمی عواطف مثبت در مواجهه با مشکلات تأکید دارد و آغاز فعالیت‌هایی را در جهت اهداف ارادی با گرایش فرد به پاسخ به شرایط الزام‌آور مثل محدودیت زمان، گنجایش حافظه فعال یا دشواری تکلیف شامل می‌شود (کههل ۱۹۹۲، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳)، دارای ارتباط مفهومی نزدیکی می‌باشد. در نتیجه، می‌توان انتظار داشت که صبر و هوش اخلاقی افزایش آغازگری و کاهش دودلی در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم را پیش‌بینی نمایند.

طبق نتایج پژوهش بین صبر و هوش اخلاقی با پافشاری رابطه مثبت و معنادار و با بی‌ثباتی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. این یافته با نتایج پژوهش‌های انجام‌شده توسط میری و همکاران، (۱۴۰۱)، آقاییوسفی، ترخان و فرمانی (۱۳۹۶)، گل‌محمدیان (۱۳۹۵)، رحیمی، مدنی و محمدیان (۱۳۹۴)، براون (۲۰۱۳)، لمبرت و دولاهیت (۲۰۰۸) به‌طور غیرمستقیم همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به اینکه بعد سوم کنترل عمل اشاره دارد به اینکه افراد هنگام کار کردن بر روی یک تکلیف موردعلاقه یا موردنیاز، چه میزان تمرکز حواسشان را از دست می‌دهند، از این‌رو، بی‌ثباتی از جهت‌گیری ایستا، به ناتوانی در تمرکز بر روی فعالیت‌های مرتبط باهدف اطلاق می‌شود و موجب می‌شود افراد دارای این ویژگی به‌سادگی از تکلیف دست بکشند و نتوانند به تلاششان برای تکمیل تکالیف ادامه دهند (کههل ۱۹۹۲، ۱۹۹۴، به نقل از فرخی و حسین‌چاری، ۱۳۹۳). در این راستا مؤلفه بی‌ثباتی از جهت‌گیری ایستا با نقصی که در کارکردهای اجرایی مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم از جمله کنترل مهارتی، توجه انتخابی، تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی، توجه پایدار و انعطاف‌پذیری شناختی (شلانی، صادقی و رشیدیان، ۱۳۹۸؛ مارتینز و همکاران، ۲۰۱۷) پس از دریافت تشخیص اختلال طیف اوتیسم کودکان وجود دارد، همسو می‌باشد. از سویی دیگر با توجه به این‌که متغیر صبر و هوش اخلاقی عاملی در جهت انعطاف‌پذیری و تغییر سبک اسناد، گشاده‌ذهنی (حمدی و محرمی، ۱۴۰۱) و خودتنظیمی شناختی (علیزاده، دهقان و پروانه، ۱۳۹۸) می‌باشند، ارتباط مفهومی نزدیکی با مؤلفه پافشاری از جهت‌گیری

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل ...؛ زورمند بناب و همکاران | ۳۱

پویا دارند؛ بنابراین صبر و هوش اخلاقی در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم می‌توانند پافشاری و تمرکز بر تکلیف در راستای رسیدن به اهداف را در این گروه از مادران افزایش دهد.

در مجموع با بررسی‌های صورت گرفته در حوزه مشکلات مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم دریافتیم این گروه از مادران به‌خاطر مراقبت دائمی از این کودکان، بیشتر تحت فشار و تنیدگی‌های مرتبط با آن قرار دارند؛ به‌گونه‌ای که نسبت به والدین کودکان عادی نگرش‌های ناکارآمد، افکار خودآیند و هیجانی منفی بیشتری را تجربه می‌کنند (زارع‌زاده، اسماعیل‌پور و باباپور خیرالدین، ۱۴۰۰) که این موضوع به‌نوبه خود می‌تواند دشواری در دست زدن به رفتار هدفمند، دشواری در تمرکز و به اتمام رساندن تکالیف را در ایشان به دنبال داشته باشد (رمضانلو و همکاران، ۱۴۰۰). این در حالی است که برخی ویژگی‌ها یا خصوصیات فردی وجود دارند که می‌توانند به افراد در کنار آمدن با چنین مسائلی کمک کنند (جانعلی‌پور چنارودخانی، قربان‌پور لقمجانی و پورصفر صیقلانی، ۱۴۰۰). در این راستا نتایج پژوهش حاضر نشان داد صبر و هوش اخلاقی ازجمله مفاهیمی هستند که با مؤلفه‌های جهت‌گیری پویا در افزایش کناره‌گیری، آغازگری و پافشاری که به معنای تولید عواطف مثبت و کاهش عواطف منفی مرتبط با حوادث ناخوشایند، آغاز فعالیت در جهت اهداف ارادی و تمرکز بر روی فعالیت‌های مرتبط باهدف می‌باشند، ارتباط دارند و می‌توانند از مادران کودکان دارای این اختلال در برابر جهت‌گیری ایستا محافظت کنند.

### محدودیت‌ها و پیشنهادها

یافته‌های ارائه شده در این پژوهش با توجه به محدودیت‌های آن باید موردبررسی قرار گیرد. انتخاب گروه نمونه از مادران دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم شهر تهران، عدم حضور پدران و تعداد محدود نمونه و روش نمونه‌گیری غیرتصادفی ازجمله محدودیت‌های این پژوهش بود که پیشنهاد می‌شود علاوه بر احتیاط در تعمیم نتایج پژوهش حاضر به سایر مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم در شهرها و گروه‌های سنی دیگر، تأثیر صبر و هوش اخلاقی بر روی مؤلفه‌های کنترل عمل پدران و در نمونه بزرگ‌تر با روش نمونه‌گیری تصادفی نیز

انجام شود. همچنین تعداد فرزندان و پایگاه اجتماعی\_اقتصادی شرکت‌کنندگان نیز در پژوهش حاضر بررسی نگردید، درحالی‌که این دو عامل می‌توانند به‌عنوان مؤلفه‌های تأثیرگذار بر کنترل عمل این گروه از مادران مؤثر باشد. ازجمله محدودیت‌های دیگر در این پژوهش آن بود که در هنگام اجرای پژوهش افزایش شیوع ویروس کرونا در ایران و غیرحضور شدن اکثر فعالیت‌ها موجب شد پژوهشگران مجبور به اجرای الکترونیکی و غیرحضور پرشنامه‌ها شوند و همین امر باعث شد افرادی که به اینترنت دسترسی نداشته‌اند، امکان شرکت در پژوهش را نداشته باشند. درنهایت به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که ضمن رفع محدودیت‌های پژوهش در تحقیقات آینده و با توجه به آن‌که رابطه بین صبر و هوش اخلاقی با مؤلفه‌های کنترل عمل رابطه‌ای معنادار است و حیطة گسترده‌ای از مشکلات مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم را تحت تأثیر قرار می‌دهد، با ارائه آموزش‌هایی برای تقویت ویژگی‌های صبر و هوش اخلاقی در جهت بالا رفتن کنترل عمل در مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بهره ببرند تا گامی مهم در جهت کاهش مشکلات و فشار روانی موجود بر روی نظام خانواده برداشته شود.

### تعارض منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود نداشته است.

### سپاسگزاری

نویسندگان مقاله بر خود لازم می‌دانند از تمامی مادران کودکان دارای اختلالات اوتیسم که در انجام و اتمام این پژوهش یاری نمودند، تشکر و قدردانی داشته باشند.

#### RCID

Shahla Zoormand Bonab		<a href="https://orcid.org/0000-0001-6513-5211">https://orcid.org/0000-0001-6513-5211</a>
Farideh Hossein Sabet		<a href="https://orcid.org/0000-0001-6731-2955">https://orcid.org/0000-0001-6731-2955</a>
Aboalghasem Isamorad		<a href="https://orcid.org/0000-0002-7928-5007">https://orcid.org/0000-0002-7928-5007</a>



## منابع

- آقایوسفی، ع؛ ترخان، م و فرمائی، ا. (۱۳۹۶). نقش پنج عامل بزرگ شخصیت در پیش‌بینی راهبردهای تنظیم شناختی هیجان با واسطه‌گری مؤلفه‌های صبر با ارائه مدل. *فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی*، ۷(۲۶)، ۴۳-۶۶.
- ابن‌رسول صنعتی، ن؛ حسین ثابت، ف و معتمدی، ع. (۱۳۹۷). نقش صبر با میانجی‌گری تمایز خود بر تنظیم هیجانی و استرس ادراک‌شده در پرستاران. *فصلنامه سبک زندگی اسلامی با محوریت سلامت*، ۴(۲)، ۲۱۱-۲۱۶.
- اکبری، ب. (۱۳۹۸). پیش‌بینی آشفتگی روان‌شناختی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال طیف اوتیسم بر اساس ذهن‌آگاهی و نشخوار فکری. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶(۱)، ۲۰۰-۲۱۰.
- بیاتی‌اشکفتکی، م؛ امیرفخرایی، آ؛ شریفی‌نیا، م. (۱۳۹۹). اثربخشی درمان یکپارچه توحیدی بر مؤلفه‌های اضطراب وجودی، صبر و امید در زنان افسرده، *مطالعات اسلام و روان‌شناسی*، ۱۴(۲۷)، ۹۶-۱۱۵.
- پوراکیهان، ا؛ مهرابی، ر؛ بدیعی زراعتی، ف؛ خاتون تیمورزاده، س و دهقان‌زاده، ط. (۱۳۹۸). بررسی رابطه پذیرش و عمل و چشم‌انداز زمان آینده با انعطاف‌پذیری روان‌شناختی و سازگاری در مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۹(۱)، ۸۱-۹۴.
- پورجمشیدی، م و بهشتی راد، ر. (۱۳۹۴). تأثیر هوش اخلاقی و سلامت روان بر شادکامی دانشجویان. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی مثبت*، ۱(۴)، ۵۵-۶۷.
- پورسید، ر و پورسید، م. (۱۴۰۰). ارتباط هوش اخلاقی با سلامت روان در دانشجویان. *اخلاق در علوم و فناوری*، ۱۶(۱)، ۱۵۱-۱۵۴.
- ترکان، ل و فرحبخش، ک. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان چشم‌انداز زمان بر نشخوار فکری مادران کودکان اوتیسم در شهر اصفهان، *پژوهش‌های کاربردی در مشاوره*، ۲(۴)، ۱-۱۷.
- جانعلی‌پور چنارودخانی، م؛ قربان‌پور لقمنجانی، ا و پورصفر صیقلانی، ع. (۱۴۰۰). بررسی الگوی ساختاری تاب‌آوری، خوش‌بینی و امید به زندگی با رشد پس از آسیب در مادران دارای فرزند با اختلال طیف اوتیسم: نقش میانجی باورهای مذهبی، *دوماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۵(۲۱)، ۸۰-۷۰.

- چیمه، ن؛ پوراعتماد، ح و خرم‌آبادی، ر. (۱۳۸۶). مشکلات و نیازهای مادران کودکان مبتلا به اختلالات اتیستیک: یک پژوهش کیفی. *خانواده پژوهی*، ۱۱(۳)، ۶۹۷-۷۰۷.
- حجازی، ا و غنی‌زاده، م. (۱۳۹۷). تحلیل رابطه هوش اخلاقی با سلامت روان معلمان مدارس. *فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری*، ۱۳(۲)، ۹۹-۱۰۷.
- حسین ثابت، ف. (۱۳۸۷). تعیین اثربخشی آموزش صبر بر اضطراب، افسردگی و شادکامی. *دو فصلنامه مطالعات اسلام و روانشناسی*، ۲(۲)، ۷۹-۹۲.
- حسین ثابت، ف و عطایی، ه. (۱۳۹۴). بررسی رابطه هوش معنوی با صبر و استرس ادراک‌شده در دانشجویان. *پژوهش در دین و سلامت*، ۲(۱)، ۲۷-۳۳.
- حمدی، ه و محرمی، ج. (۱۴۰۱). پیش‌بینی پرخاشگری دانشجویان بر اساس عزت‌نفس با واسطه‌گری صبر، *مطالعات معرفتی در دانشگاه اسلامی*، ۲۶(۳)، ۷۵۷-۷۷۲.
- خرمایی، ف؛ آزادی ده بیدی، ف؛ حق‌جو، ش. (۱۳۹۵). مدل ساختاری رابطه فضیلت اخلاقی صبر با مشکلات تنظیم هیجانی در دانشجویان، *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۰(۲۵)، ۲۱-۳۱.
- رحیمی، ح؛ مدنی، ا و محمدیان، آ. (۱۳۹۴). بررسی رابطه بین هوش اخلاقی و سرمایه اجتماعی با مسئولیت‌پذیری دانشجویان. *مجله فرهنگ در دانشگاه اسلامی*، ۱۴(۵)، ۱۰۱-۱۲۵.
- رسولی، ا و کلانتری، ج. (۱۳۹۷). بررسی سلامت روان و تاب‌آوری روان‌شناختی در والدین دانش‌آموزان اوتیسم، نابینا و عادی. *مجله دانشکده پزشکی دانشگاه مشهد*، ۶۱(۷)، ۵۱-۵۷.
- رضایی، ش؛ مجتبیایی، م؛ شمالی‌اسکویی، آ. (۱۴۰۱). اثربخشی روان‌درمانی پویشی کوتاه‌مدت فشرده بر مؤلفه‌های استرس والدگری مادران دارای فرزند با اختلال طیف اوتیسم. *دوماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۲۲(۳)، ۱۹-۳۰.
- رمضانلو، م؛ ابوالمعالی حسینی، خ؛ باقری، ف و رباط میلی، س. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت مدیریت استرس-هیجان بر کیفیت زندگی و تنظیم شناختی هیجان مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم، *مجله روانشناسی افراد استثنایی*، ۱۱(۴۱)، ۱۹۵-۲۴۳.
- رمضانلو، م؛ ابوالمعالی، خ؛ باقری، ف و رباط میلی، س. (۱۳۹۹). تجربه زیسته مادران کودکان دارای اختلال طیف اوتیسم: یک مطالعه پدیدارشناسی. *فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۱۰(۳۹)، ۱۳۳-۱۷۴.
- رنجبر، س؛ نصرتی، ف؛ غباری‌بناب، ب و سادات‌حسینی، س. (۱۴۰۰). بررسی رابطه دل‌بستگی به

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل...؛ زورمند بناب و همکاران | ۳۵

خدا و تاب‌آوری با صبر در دانشجویان دانشگاه تهران، *مجله پژوهش در دین و سلامت*، (۲)۷، ۵۸\_۷۱.

زارع بوآنی، ر و حسین ثابت، ف. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش صبر بر امید و بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *مجله روانشناسی و دین*، ۳(۱۱)، ۵۷\_۷۴.

زارع‌زاده، س؛ اسماعیل‌پور، خ و باباپورخیرالدین، ج. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر کاهش نشانه‌های اضطراب و افسردگی مادران کودکان با اختلال طیف اوتیسم: مطالعه موردی. *دوماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۳(۲۱)، ۸۹\_۷۹.

ستوده، ح؛ شاکری‌نیا، ا؛ خیراتی، م؛ درگاهی، ش و قاسمی‌جوینه، ر. (۱۳۹۵). رابطه بین هوش معنوی و هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی پرستاران. *مجله اخلاق و تاریخ پزشکی*، ۱(۹)، ۶۳\_۷۳.

سرتیپی، ز؛ سهرابی، ف و پسندیده، ع. (۱۳۹۵). کارآمدی آموزش صبر بر اساس مؤلفه صبر در الگوی اسلامی شادکامی، بر به‌باشی روان‌شناختی زنان خانه‌دار. *پژوهش‌نامه روان‌شناسی اسلامی*، ۴(۲)، ۴۵\_۶۹.

سیادت، ع؛ کاظمی، ا و مختاری‌پور، م. (۱۳۸۸). رابطه بین هوش اخلاقی و رهبری تیمی در مدیران آموزشی و غیر آموزشی از دیدگاه اعضای هیئت‌علمی دانشگاه علوم پزشکی اصفهان. *مجله مدیریت سلامت*، ۱۲(۳۶)، ۶۱\_۶۹.

شریفی ساکی، ش؛ علی‌پور، ا؛ آقاییوسفی، ع و محمدی، م. (۱۳۹۷). بررسی رابطه صبر و شفقت به خود با افسردگی در زنان مبتلا به سرطان پستان. *فصلنامه بیماری‌های پستان ایران*، ۱۱(۲)، ۳۷\_۴۶.

شلانی، ب؛ صادقی، س و رشیدیان، ص. (۱۳۹۸). مقایسه کارکردهای اجرایی والدین کودکان با و بدون اختلال پیوستار اوتیسم، *مجله روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۶(۴)، ۹۰\_۹۹.

عقیلی، م؛ اصغری، آ؛ کفاش صدقی، س؛ نمازی، م. (۱۴۰۱). اثربخشی طرح‌واره درمانی بر کاهش علائم افسردگی مزمن در مادران دارای کودک با اختلال طیف اوتیسم. *دوماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی*، ۲۲(۳)، ۹۳\_۱۰۱.

علیزاده، ز؛ دهقان، ف و پروانه، ا. (۱۳۹۸). رابطه خودتنظیمی تحصیلی و هوش اخلاقی با پیشرفت تحصیلی، *فصلنامه اخلاق در علوم و فناوری*، ۱۶(۳)، ۱۵۹\_۱۶۲.

- عناستانی، ص و ناعمی، ع. م. (۱۳۹۸). آموزش مثبت‌نگری بر شفقت به خود و امید به زندگی مادران کودکان اختلال طیف اتیسم، فصلنامه روان‌شناسی افراد استثنایی، ۳۳(۹)، ۴۵-۶۸.
- فرخی، ا و حسین چاری، م. (۱۳۹۳). ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس کنترل عمل. فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی، ۱۷(۵)، ۶۲-۸۱.
- فرخی، ا. (۱۳۹۱). پیش‌بینی سبک‌های تصمیم‌گیری بر اساس تنظیم هیجانی و کنترل عمل. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی. دانشگاه شیراز.
- فلاح‌زاده، ه؛ نوری، س؛ پوراابراهیم، ت و نظربلند، ن. (۱۳۹۷). اثربخشی معنادرمانی گروهی بر معنای زندگی و عملکرد خانواده در مادران دارای فرزند مبتلا به اختلالات طیف اتیسم. فصلنامه خانواده‌پژوهی، ۱۴(۵۳)، ۱۳۵-۱۵۰.
- گل محمدیان، م. (۱۳۹۵). تأثیرات آموزش هوش اخلاقی، معنوی و فرهنگی بر عملکرد خانوادگی زنان. فصلنامه فرهنگی-تربیتی زنان و خانواده، ۱۰(۳۴)، ۵۱-۷۰.
- مسلمان، م؛ زمستانی، م و مهدوی، ع. (۱۳۹۷). پیش‌بینی میزان هوش اخلاقی بر اساس مؤلفه‌های مثبت و منفی تنظیم شناختی هیجان. مجله اندیشه‌های نوین تربیتی، ۱۴(۲)، ۲۶۳-۲۸۵.
- مظاهری‌نژاد فرد، گ؛ حسین ثابت، ف و برجعلی، ا. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان پذیرش و تعهد بر وابستگی بین فردی و کنترل عمل افراد مبتلا به اختلال شخصیت وابسته. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۱۰(۳)، ۱۶۱-۱۷۶.
- معینی‌کیا، م؛ طوسی، د و جاویدپور، م. (۱۴۰۱). الگویابی رابطه بین هوش اخلاقی با بهزیستی روان‌شناختی: نقش واسطه‌ای نگرش مذهبی و استدلال اخلاقی. مجله پژوهش در دین و سلامت، ۸(۳)، ۷۲-۸۸.
- میرزایی فندخت، ا؛ سعدی پور، ا؛ طالبی‌فر، ع و سلم‌آبادی، م. (۱۳۹۶). بررسی ارتباط بین جهت‌گیری دینی و صبر با بهزیستی روانی دانشجویان دانشکده پرستاری. مجله علوم پزشکی زانکو، ۱۸(۵۶)، ۴۷-۵۵.
- میرغضنفری، ز و ایزدی، م. (۱۴۰۰). رابطه هوش اخلاقی و جرأت‌ورزی با استرس در بانوان هیئت‌های مذهبی شهر تهران، فصلنامه راهبردهای نو در روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳(۱۱)، ۱۶۴-۱۵۵.
- میری، م؛ دانشور، پ؛ ملکی، م و طیرانی‌راد، ع. (۱۴۰۱). نقش سرمایه معنوی و صبر در پیش‌بینی

تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل...؛ زورمند بناب و همکاران | ۳۷

میزان سازگاری عاطفی دانشجویان؛ مطالعه‌ای در دوران کووید ۱۹، *مجله پژوهش در دین و سلامت*، ۸، ۲۳-۳۴.

نعیمی، ل و گلشنی، ف. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش هوش اخلاقی بر خطاهای شناختی زنان مبتلا به اختلال اضطراب فراگیر. *فصلنامه سلامت اجتماعی*، ۶(۴)، ۳۸۹-۳۹۶.

## References

- American Psychiatric Association (APA). (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)*. American Psychiatric Pub.
- Baumann, N., Kaschel, R., & Kuhl, J. (2005). Affect regulation and motive-incongruent achievement goals: Antecedents of subjective well-being and symptom formation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 781-799.
- Baumeister, R. F., & Tierney, J. (2011). *Willpower: Rediscovering the greatest human strength*. New York: Penguin.
- Beckmann, J., & Kuhl, J. (1984). Altering information to gain action control: Functional aspects of human information processing in decision-making. *Journal of Research in Personality*, 2(18), 223-279.
- Betsy, H., Pelham, W. E., Waschbush, D. A., Kipp, H., & Owens, J. S. (2001). Academic task persistence of normally achieving ADHD and control boys: Performance, self-evaluations, and attributions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2(69), 271-283.
- Borba, M. (2001). *Building Moral Intelligence*. San Francisco: Jossey Bass.
- Brown, RCH. (2013). Moral responsibility for (un)healthy behavior. *Journal of Medical Ethics*, 11(39), 695-698.
- Bülbul, A. E., & Izgar, G. (2017). Effects of the Patience Training Program on Patience and Well-Being Levels of University Students. *Journal of Education and Training Studies*, 6(1), 159-168.
- Cai, R. Y., Richdale, A. L., Dissanayake, C., Trollor, J., & Uljarević, M. (2019). Emotion regulation in autism. *International Journal of Choice Theory and Reality Therapy*, 38(1), 58-62.
- Cachia, R., Anderson, A., & Moore, D. (2016). Mindfulness, Stress and Well-Being in Parents of Children with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *Journal of Child and Family Studies*. 25, 1-14.
- Centre for Disease Control and Prevention. (2018). *Identified prevalence of Autism spectrum disorder: ADDM network 2000-2010*, combining data from all site. <http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html>.
- Comer, D., & Sekerka, L. (2014). Taking time for patience in organizations. *Journal of Management Development*, 33(1), 6-23.

- Diefendorff, J. M., Hall, R. J., Lord, R. G., & Streat, M. L. (2000). Action-state orientation: Construct validity of a revised measure and its relationship to work related variables. *Journal of Applied Psychology*, 2(85), 250–263.
- Frantz, R., Hansen, S.G., & Machalicek, W. (2018). Interventions to promote well-being in parents of children with autism: a systematic review. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 5(1): 58-77.
- Girli, A., & Tekin, D. (2010). Investigating false belief levels of typically developed children and children with autism. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 2(2): 1944-1950.
- Gobrial, E. (2018). The Lived Experiences of Mothers of Children with the Autism Spectrum Disorders in Egypt. *Social Sciences*, 8(7), 1-11.
- Gökçen, E., Petrides, K.V., Hudry, K., Frederickson, N., & Smillie, L.D. (2014). Sub-threshold autism traits: The role of trait emotional intelligence and cognitive flexibility. *British Journal of Psychology*, 105 (2), 187\_199.
- Heckhausen, H., & Strang, H. (1988). Efficiency under record performance demands: Exertion control and individual difference variable? *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 489-498.
- Hyman, S. L., Levy, S. E., & Myers, S. M. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(1), 1\_64.
- Ingersoll, B., & Hambrick, D. Z. (2011). The relationship between the broader autism phenotype, child severity, and stress and depression in parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 1(5), 337-344.
- Jaramillo, F., & Spector, P. E. (2004). The effect of action orientation on the academic performance of undergraduate marketing majors. *Journal of Marketing Education*, 3(26), 250-260.
- Kalalo, T. K., Yuniar, S., & Ariyanto, F. C. (2021). Effect of parental skills-based psychoeducation intervention on parental stress index and severity of children with autism spectrum disorders: A pilot study. *Annals of Medicine and Surgery*, 70, 1\_6.
- Kalaiavnai, P., & Kalimo, K.M. (2018). A Study on Psychological Problems Faced by the Parents of Autism Children. *Arts and Social sciences Journal*, 4(9), 1-5.
- Kapri, U. C., & Rani, N. (2014). Emotional maturity: Characteristics and levels. *International Journal of Technological Exploration and Learning*, 1(3), 359 -361.
- Koole, S. L., Kuhl, J., Jostmann, N. B., & Finkenauer, C. (2005).

- Self-Regulation in Interpersonal Relationships: The Case of Action versus State Orientation*. In K. D. Vohs, & E. J. Finkel (Eds.), *Intrapersonal and Interpersonal Processes: How they relate*. New York: Guilford.
- Lambert, N.M., & Dollahite, D.C. (2008). The threefold cord: Marital commitment in religious couples. *Journal of Family Issues*, 29(5), 592-614.
- Lau, W., Peterson, C.C., Attwood, T., Garnett, M.S., & Kelly, A.B. (2016). Parents on the autism continuum: Links with parenting efficacy. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 26, 57- 64.
- Lennick, D. & F. Kiel (2005). *Moral Intelligence*. USA: Wharton school publishing.
- Martinez, G., Alexandre, C., Mam-Lam-Fook, C., Bendjemaa, N., Gaillard, R., Garel, P., & Krebs MO. (2017). Phenotypic continuum between autism and schizophrenia: Evidence from the Movie for the Assessment of Social Cognition (MASC). *Schizophrenia Research*, 65(5), 652-674.
- Martínez-Pedraza, F.D.L., & Carter, A.S. (2009). Autism spectrum disorders in young children. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North American*, 18(3), 645- 663.
- Matti, C. B., Tria, D. A. T., & Verano, C. M. L. (2009). Action-Control as Predictors of learning-related achievement emotions. *The International Journal of Research and Review*, 1, 97-119.
- Mohammadi, M. R., Ahmadi, N., Khaleghi, A., Zarafshan, H., Mostafavi, S. A., Kamali, K., & Alavi, S. S. (2019). Prevalence of autism and its comorbidities and the relationship with maternal psychopathology: A national population-based study. *Archives of Iranian Medicine*, 22(10), 546-553.
- Nahar, Sh., Zambelli, Z., & Elizabeth, JH. (2022). Risk and protective factors associated with maternal mental health in mothers of children with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 131, 1-10.
- Peker, M., & Mese, G. (2021). Psychometric Evaluation of the Action Control Scale in Turkish Samples and the Relationship of Action-State Orientation with Emotional Labor. *Journal of Personality Assessment*, 5(103), 758\_769.
- Perlman, D., Moxham, L., Patterson, CH., Cregan, A., Alford, S., & Tapsell, T. (2020). Mental health stigma and undergraduate nursing students: A self-determination theory perspective. *Collegian*, 27(2), 226-231.

- Perlman, J., & Howe, N. (2022). Mothers' Experiences of Obtaining a Diagnosis and Support for their Child with Autism Spectrum Disorder. *Canadian Journal of Family and Youth/Le Journal Canadien de Famille et de la Jeunesse*, 14(3),1-19.
- Phetrasuwan, S., & Miles, M. (2019). Parenting stress in mothers of children with autism spectrum disorders. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 14(3):157–165.
- Reyes Fernández, B., Knoll, N., Hamilton, K., & Schwarzer, R. (2016). Social-cognitive antecedents of hand washing: action control bridges the planning-behavior gap. *Psychology & Health*, 31(8), 993-1004.
- Scheeren, AM., & Stauder, JE. (2008). Broader autism phenotype in parents of autistic children: reality or myth? *Journal of autism and developmental disorders*,38(2), 276\_287.
- Schnitker, S. A. (2012). An Examination of Patience and Well-being. *The Journal of Positive Psychology*, 7(4), 263-280.
- Schnitker, S. A., Ro, D. B., Foster, J. D., Abernethy, A. D., Currier, J. M., vanOyen Witvliet, C., Carter, J. (2019). Patient patients: Increased patience associated with decreased depressive symptoms in psychiatric treatment. *The Journal of Positive Psychology*, 3(15), 300\_313.
- Uziel, L., & Baumeister, R. F. (2017). The self-control irony: Desire for self-control limits exertion of self-control in demanding settings. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 5(43), 693-705.
- Vermeirsch, J., Verhaeghe, L., Casaer, A., Faes, F., Oostra, A., & Roeyers, H. (2021). Diagnosing autism spectrum disorder in toddlers born very preterm: estimated prevalence and usefulness of screeners and the Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52(5), 2527-2524.
- Yip, T. H., & Tse, W. S. (2009). Relationship among dispositional forgiveness of others, interpersonal adjustment and psychological well-being. *Personality and Individual Differences*, 46(3), 365-368.
- Zhou, B., Xu, Q., Li, H., Zhang, Y., Wang, Y., & Rogers, SJ. (2018). Effects of parent-implemented Early Start Denver Model intervention on Chinese toddlers with autism spectrum disorder: a nonrandomized controlled trial. *Autism Res*, 11(4), 654-66.



**استناد به این مقاله:** زورمند بناب، شهلا، حسین ثابت، فریده، عیسی مراد، ابوالقاسم. (۱۴۰۲). تعیین نقش صبر و هوش اخلاقی در پیش‌بینی کنترل عمل (جهت‌گیری پویا و ایستا) مادران کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم، روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۳(۵۰)، ۱-۴۲.

DOI: 10.22054/JPE.2023.71514.2526



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.