



ارتباط ویژگی‌های شخصیتی با میزان شیوع سندروم خستگی مزمن در مادران دانش آموزان کم‌توان ذهنی

پریسا محمدزاده^{۱*} و سهیلا وفانژاد^۲

^۱ اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ شهرستان ارومیه، دبیرستان استثنایی طراوت

^۲ اداره آموزش و پرورش ناحیه ۱ شهرستان ارومیه، مدرسه عرصه تلاش ۱

چکیده

خستگی مزمن نوعی اختلال روانشناختی بوده که می‌تواند بر کیفیت زندگی افراد تاثیر گذاشته و باعث اختلال در عملکرد روزمره، وظایف خانوادگی و شغلی، تمرکز ذهنی، روابط بین فردی، اجتماعی و مشکلات عاطفی گردد. هدف اصلی این تحقیق بررسی میزان شیوع بیماری خستگی مزمن (سندروم CFS) و تعیین ارتباط آن با ویژگی‌های شخصیتی در مادران دانش آموزان کم‌توان ذهنی می‌باشد. برای این منظور با روش نمونه‌گیری تصادفی، تعداد ۱۲۰ نفر از مادران دارای دانش آموز کم‌توان ذهنی در سطح مدارس استثنایی شهر ارومیه انتخاب و پرسشنامه خستگی مزمن جیسون، پرسشنامه پنج عاملی شخصیتی نئو توسط این افراد تکمیل گردید. بر اساس نتایج آماری بدست آمده جهت توصیف داده‌ها از روش‌های آمار توصیفی و جهت آزمون فرضیه‌ها از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد. نتایج بدست آمده نشان می‌دهد که بین متغیرهای مستقل ابعاد شخصیتی روان‌نژندی، برون‌گرایی و با وجدان بودن و نیز سبک‌های تنظیم هیجان پذیرش و ارزیابی مثبت با متغیر وابسته خستگی رابطه معنی‌دار وجود دارد. بر اساس نتایج تحلیل رگرسیون، ۱۷/۹ درصد از تغییرات خستگی مزمن را می‌توان از روی ویژگی‌های شخصیت پیش‌بینی نمود. نتیجه نهایی اینکه دو متغیر روان‌نژندی (روان‌رنجوری) و برون‌گرایی شخصیت بطور معناداری خستگی مزمن را پیش‌بینی می‌کند که از این بین برون‌گرایی بیشتر از روان‌نژندی پیش‌بین کننده بوده لذا می‌تواند از عوامل موثر در سندروم خستگی مزمن مادران کودکان کم‌توان ذهنی باشد.

واژگان کلیدی: خستگی مزمن، ویژگی‌های شخصیتی، مادران کودکان کم‌توان ذهنی، روان‌نژندی، برون‌گرایی.

۱- مقدمه

سندروم خستگی مزمن (CFS) یکی از مشکلات شایع در سلامت روان است که تأثیرات منفی قابل توجهی بر کیفیت زندگی افراد دارد. این اختلال با خستگی شدید، طولانی‌مدت و غیرقابل توضیح همراه است که حتی با استراحت نیز بهبود نمی‌یابد. سندروم خستگی مزمن معمولاً با مشکلات جسمی و روانی متعددی از جمله اختلالات خواب، افسردگی، اضطراب، مشکلات حافظه و تمرکز همراه است. این اختلال به‌ویژه در میان افرادی که تحت استرس‌های شدید یا مزمن قرار دارند، شیوع بیشتری دارد. مادران کودکان کم‌توان ذهنی به دلیل مواجهه مداوم با نیازهای خاص فرزندان خود، بار روانی و جسمی بیشتری را تحمل می‌کنند. استرس‌های مرتبط با مراقبت از کودک کم‌توان ذهنی می‌تواند منجر به مشکلات جسمی و روانی مختلفی از جمله سندروم خستگی مزمن شود (Russell et al., 2019, Kocse et al., 2022). ویژگی‌های شخصیتی نیز از جمله عواملی هستند که می‌توانند نقش مهمی در سلامت روان ایفا کنند. برون‌گرایی، روان‌رنجوری و



وظیفه‌شناسی از جمله ویژگی‌هایی هستند که ارتباط مستقیم با وضعیت روانی فرد دارند. به‌ویژه، روان‌رنجوری به‌عنوان یک ویژگی شخصیتی که افراد را بیشتر در معرض استرس و اضطراب قرار می‌دهد، می‌تواند در بروز و شدت سندروم خستگی مزمن مؤثر باشد. در این پژوهش، به بررسی میزان شیوع سندروم خستگی مزمن در میان مادران کودکان کم‌توان ذهنی پرداخته و ارتباط آن با ویژگی‌های شخصیتی مورد مطالعه قرار گرفته است. این تحقیق می‌تواند به درک بهتر عوامل مؤثر در بروز سندروم خستگی مزمن در این گروه از مادران کمک کرده و به ارائه راهکارهایی برای کاهش استرس و بهبود سلامت روان آن‌ها منجر شود.

سندروم خستگی مزمن (CFS) یک بیماری پیچیده است که با خستگی شدید و غیرقابل توضیح همراه است. این بیماری معمولاً با علائمی نظیر خواب‌آلودگی، مشکلات حافظه و تمرکز، و دردهای عضلانی همراه می‌شود و می‌تواند تأثیرات زیادی بر زندگی فرد بگذارد (Jason et al., 2015 Gross, 2002). تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که این بیماری ممکن است با عواملی چون استرس روانی، مشکلات خواب، و اختلالات عاطفی در ارتباط باشد (Sharpe et al., 2003). تحقیقات مختلف به عوامل متعددی از جمله ویژگی‌های شخصیتی، استرس‌های محیطی و سبک‌های تنظیم هیجان در بروز آن اشاره کرده‌اند.

تحقیقات نشان داده‌اند که ویژگی‌های شخصیتی خاص می‌تواند خطر ابتلا به سندروم خستگی مزمن را افزایش دهند. از جمله ویژگی‌های شخصیتی مؤثر می‌توان به روان‌رنجوری، برون‌گرایی، وظیفه‌شناسی و همچنین سرسختی اشاره کرد. به‌طور خاص، روان‌رنجوری با افزایش استرس و بروز اختلالات جسمی و روانی از جمله CFS ارتباط دارد. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد با ویژگی‌های شخصیتی روان‌نژند (افرادی که از اضطراب، افسردگی و استرس بیشتری رنج می‌برند) بیشتر در معرض ابتلا به خستگی مزمن هستند (Wessely et al., 1998). به‌ویژه، در مادران کودکان کم‌توان ذهنی که با استرس‌های زیاد و چالش‌های عاطفی روبرو هستند، احتمال بروز این نوع اختلالات افزایش می‌یابد. مطالعات صورت گرفته توسط ونگ و فیلدینگ[†] (۲۰۱۰) نشان می‌دهد که سندروم خستگی مزمن بین ۳ تا ۱۰/۷ درصد جمعیت را بسته به ملاک‌های تعریف اختلال، مبتلا ساخته است و در زنان نسبت به مردان شایع‌تر است. بر اساس نتایج ارائه شده توسط این محققین، شیوع این سندروم در زنان، سالمندان، و افراد دارای وضعیت اجتماعی-اقتصادی پایین، بالاتر است.

نتایج مطالعات اسمیت و همکاران[‡] (۲۰۲۰) نشان داد که ویژگی‌های روان‌شناختی خاص مانند اضطراب و افسردگی می‌تواند ارتباط مستقیم با افزایش میزان خستگی در افراد مبتلا به CFS داشته باشند. در این مطالعه، روان‌رنجوری به‌عنوان یک پیش‌بینی‌کننده قوی در بروز این سندروم مطرح شد. افراد دارای ویژگی‌های روان‌رنجور بیشتر در معرض استرس‌های مزمن قرار دارند و این استرس‌ها می‌تواند منجر به بروز سندروم خستگی مزمن شود. همچنین در این تحقیق بر لزوم توجه به ویژگی‌های شخصیتی در پیشگیری از این اختلال تأکید شد.

تحقیقات محدودی در ایران به بررسی سندروم خستگی مزمن در میان مادران کودکان کم‌توان ذهنی پرداخته است، اما مطالعات موجود حاکی از آن است که این گروه از مادران به دلیل فشارهای روانی و جسمی ناشی از مراقبت‌های ویژه از کودکان خود، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به این سندروم هستند. از این رو، نیاز به تحقیقات بیشتری در این زمینه احساس می‌شود تا بتوان درک بهتری از علل و عوامل مؤثر در بروز این اختلال در میان این گروه از افراد به دست آورد.

آستانه و علیلو (۱۳۹۶) طی مطالعه‌ای بر روی کارکنان بیمارستان کلیوی تبریز به بررسی و تعیین رابطه‌ی عامل‌های شخصیتی و خستگی مزمن پرداختند. یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد که ابعاد شخصیتی روان‌رنجوری، برون‌گرایی، دلبذیر بودن و باوجدان بودن و تجربه‌پذیری رابطه‌ی همبستگی مثبت معناداری با خستگی مزمن دارد لذا بر این اساس صفات شخصیتی و سندرم خستگی مزمن می‌تواند از عوامل مؤثر در کارکرد کارکنان مراکز بهداشتی باشد.

[†] Wong and Fielding

[‡] Smit



نتایج یافته‌های اصغری و همکاران (۱۴۰۲) حاکی از آن بود که آموزش مدیریت والدینی بر سندروم خستگی مزمن ($P < 0/05$) و تعارضات مادر-فرزند ($P < 0/05$) در کودکان بیش فعال ۸ تا ۱۲ سال شهر ساری موثر است. مادران کودکان با نیازهای ویژه، به دلیل مراقبت‌های ویژه و چالش‌های مداوم، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به سندروم خستگی مزمن هستند. مطالعه‌ای که توسط افسری و همکاران (۲۰۲۰) انجام شد، نشان داد که همدلی و احساس گناه در مادران کودکان مبتلا به سرطان می‌تواند پیش‌بینی‌کننده سندروم خستگی مزمن باشد. همچنین در تحقیق دیگری توسط حسینی (۱۳۹۸) به بررسی تأثیر ویژگی‌های شخصیتی بر مشکلات خواب و خستگی مزمن مادران پرداخت و نشان داد که ویژگی‌هایی چون روان‌نژندی و برون‌گرایی با این مشکلات ارتباط معناداری دارند. نتایج تحقیقی که توسط میرلوحیان و همکاران (۱۳۹۵) در مورد مادران کودکان مبتلا به اوتیسم انجام شد، نشان داد که رابطه معناداری بین مشکلات رفتاری کودکان اوتیسم و بار روانی و خستگی روانی مادران این کودکان وجود دارد. این رابطه می‌تواند تأثیر بسزایی بر ادامه و ایجاد رابطه صحیح بین مادر و کودک بگذارد. در تحقیقی که توسط فیاضی احسان‌آباد و نیری (۱۴۰۳) انجام شد، رابطه مثبت و معناداری بین نارسایی هیجانی و احساس خستگی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی مشاهده شد. مطالعه‌ای که توسط اصغری و محرابی‌پری (۱۴۰۲) انجام شد، نشان داد که آموزش مدیریت والدینی می‌تواند بر کاهش سندروم خستگی مزمن و تعارضات مادر-فرزند در مادران دارای کودکان بیش فعال مؤثر باشد. این پژوهش تلاش می‌کند تا به بررسی ارتباط بین ویژگی‌های شخصیتی و سندروم خستگی مزمن در میان مادران کودکان کم‌توان ذهنی بپردازد و نتایج آن می‌تواند به طراحی برنامه‌های مداخلاتی برای کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی این مادران کمک کند.

۲- روش شناسی

این مطالعه به روش توصیفی-تحلیلی انجام شده است. متغیر پیش بین در این پژوهش عامل‌های پنج گانه شخصیت بوده و متغیر ملاک، نمرات مربوط به سندرم خستگی مزمن می‌باشد. جامعه آماری پژوهش شامل مادران کودکان کم‌توان ذهنی مدارس استثنایی در شهر ارومیه بود. نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده انجام شد و تعداد ۱۲۰ نفر از مادران به عنوان نمونه انتخاب شدند. در این مطالعه برای جمع‌آوری داده‌ها از سه پرسشنامه استاندارد زیر استفاده شد:

۱. پرسش‌نامه سندروم خستگی مزمن: برای سنجش میزان خستگی مزمن از پرسش‌نامه استاندارد استفاده شد که شامل سؤالاتی در مورد شدت و مدت خستگی، تأثیر آن بر زندگی روزمره و سایر علائم مرتبط بود.
۲. پرسش‌نامه ویژگی‌های شخصیتی: برای ارزیابی ویژگی‌های شخصیتی از نسخه کوتاه پرسش‌نامه شخصیت پنج عاملی (NEO-FFI) استفاده شد. این پرسش‌نامه پنج بُعد شخصیتی شامل برون‌گرایی، توافق‌پذیری، وظیفه‌شناسی، روان‌رنجوری و گشودگی به تجربه را می‌سنجد.
۳. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار SPSS استفاده شد. ابتدا با استفاده از آمار توصیفی، ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و متغیرهای تحقیق مورد بررسی قرار گرفتند. سپس از آزمون‌های همبستگی پیرسون برای بررسی ارتباط بین متغیرهای مستقل (ویژگی‌های شخصیتی) و متغیر وابسته (خستگی مزمن) استفاده شد. برای پیش‌بینی میزان خستگی مزمن از رگرسیون چندگانه استفاده شد.

۳- بحث درباره یافته‌ها

نتایج حاصل از تحلیل شاخص‌های توصیفی در جدول ۱ ارائه شده است. در این مطالعه به منظور بررسی توزیع نرمال بودن داده‌ها از آزمون چولگی و کشیدگی استفاده شد. در بررسی‌های با تعداد حجم نمونه بیشتر از ۱۰۰ نفر، در شرایطی که چولگی کمتر از ۳ و کشیدگی کمتر از ۱۰ باشد داده از توزیع نرمال برخوردار هستند (کلاین^[۱]، ۲۰۱۱). نتایج بدست آمده از محاسبه چولگی و کشیدگی در این تحقیق نشان می‌دهد



که مقادیر چولگی در میان متغیرها بین $0/003$ تا $0/317$ و مقادیر کشیدگی بین $0/034$ تا $1/63$ تغییر می نماید. با توجه به اینکه در همه متغیرها مقادیر چولگی کمتر از ۳ و مقادیر کشیدگی کمتر از ۱۰ می باشد لذا بر اساس این معیارها داده ها از توزیع نرمال برخوردار هستند و توزیع متغیرها نرمال تلقی می شود.

جدول ۱- آمار توصیفی متغیرهای تحقیق و ابعاد آنها

صفات متغیرها	تعداد	حداقل	حداکثر	میانگین	انحراف استاندارد	چولگی آماره	کشیدگی درصد خطا آماره	درصد خطا
روان نژندی	۱۲۰	۱۱	۴۴	۲۴/۸۵	۷/۸۹	۰/۳۱۷	۰/۴۳۱	۰/۴۳۸
برون گرایی	۱۲۰	۱۴	۴۲	۲۷/۷۷	۶/۲۷	۰/۱۳۳	۰/۹۳۶	۰/۴۳۸
انعطاف پذیری	۱۲۰	۹	۳۶	۲۳/۱۶	۵/۳۳	۰/۰۰۸	۰/۱۹۹	۰/۴۳۸
دلپذیر بودن	۱۲۰	۱۸	۴۲	۳۰/۲۷	۵/۶۵	۰/۰۵۱	۰/۵۸۸	۰/۴۳۸
با وجدان بودن	۱۲۰	۱۹	۴۸	۳۴/۴۸	۶/۱۹	۰/۲۸۹	۰/۱۸۳	۰/۴۳۸
خستگی	۱۲۰	۱۸	۴۰	۲۹/۷۶	۴/۹۴	۰/۰۶۹	۰/۵۷۰	۰/۴۳۸

به منظور بررسی رابطه بین متغیرهای تحقیق، و نیز جهت بررسی هم خطی چندگانه یا همبستگی شدید بین متغیرهای مستقل اقدام به بررسی ضریب همبستگی گردید. در جدول ۲ نتایج همبستگی بین ابعاد ویژگی های شخصیت و خستگی مزمن آورده شده است. نتایج حاصل از ماتریس همبستگی متغیرها نشان می دهد که بین خستگی مزمن در مادران کودکان کم توان ذهنی با ابعاد شخصیتی روان نژندی رابطه مستقیم و با سایر ابعاد شخصیتی رابطه معکوس وجود دارد. بر اساس نتایج همبستگی پیرسون بین خستگی با ابعاد شخصیتی روان نژندی (N)، برون گرایی (E) و با وجدان بودن (C) رابطه معنی داری وجود داشته که شدت این رابطه برای روان نژندی $0/34$ ، برون گرایی $0/38$ و برای با وجدان بودن $0/18$ - محاسبه شده که در سطح خطای $0/05$ معنادار هستند. بر این اساس با اطمینان ۹۵ درصد می توان عنوان کرد که روابط بین متغیرهای مستقل روان نژندی، برون گرایی و با وجدان بودن با متغیر وابسته خستگی معنی دار می باشد. نتایج حاصل از ضریب همبستگی بین متغیرها در این تحقیق نشان می دهد که شدت همبستگی بیشتر از $0/8$ نمی باشد که بر این اساس مدل دچار هم خطی چندگانه نبوده لذا پیش بینی ها همراه با خطا نخواهد بود. بر اساس محاسبات صورت گرفته مقدار شاخص دوربین-واتسون در این تحقیق $1/839$ بوده (جدول ۳) و در دامنه بین $2/5$ - $1/5$ قرار می گیرد که در حد مناسب می باشد لذا بر اساس این شاخص، شرط رگرسیون چندگانه خطی برقرار است.

جدول ۲- ماتریس همبستگی متغیرها ابعاد شخصیت و خستگی (همبستگی پیرسون)

روان نژندی	برون گرایی	انعطاف پذیری	دلپذیر بودن	با وجدان بودن	خستگی
۱	۰/۴۸	۰/۰۶	۰/۳۲	۰/۲	۰/۳۴
۰/۴۸	۱	۰/۰۸	۰/۳۲	۰/۳۱	۰/۳۸
۰/۰۶	۰/۰۸	۱	۰/۱۲	۰/۱۶	۰/۱۳
۰/۳۲	۰/۳۲	۰/۱۲	۱	۰/۱۶	۰/۰۴
۰/۲	۰/۳۱	۰/۱۶	۰/۱۶	۱	۰/۱۸
۰/۳۴	۰/۳۸	۰/۱۳	۰/۰۴	۰/۱۸	۱



جدول ۳ - نتایج رگرسیون چندگانه

مدل	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
۱	۰/۴۶۲	۰/۲۱۴	۰/۱۷۹	۴/۴۷۶	۱/۸۳۹

بر اساس جدول نتایج رگرسیون چندگانه، مقدار (R) چندگانه در این تحقیق ۰/۴۶۲ و مقدار ضریب تعیین (R^2) ۰/۲۱۴ می باشد که بر این اساس ترکیبی از متغیرهای مستقل (پیش بین) به میزان ۰/۲ از واریانس متغیر ملاک (وابسته) را تبیین می کنند. نتایج بدست آمده از مقدار ضریب تعیین سازگار (Adjusted R Square) نشان میدهد که ۱۷/۹ درصد از تغییرات خستگی مزمن را می توان از روی ویژگی های شخصیت پیش بینی نمود. برای بررسی معنی داری ضرایب R چندگانه و ضریب تعیین R^2 از جدول آنوا (جدول ۳) استفاده شد. در این تحقیق مقدار سطح معناداری (Sig.) ۰/۰۰ بوده که کمتر از حد ۰/۰۵ می باشد لذا در سطح خطای ۰/۰۵ می توان گفت که ضرایب بدست آمده با اطمینان ۹۵ درصد معنادار بوده و متفاوت از صفر می باشد. در نتیجه مقادیر R , R^2 بدست آمده در این تحقیق ناشی از خطای نمونه گیری یا تصادفی نبوده بلکه حاصل نتیجه تحلیل داده های واقعی تحقیق می باشد. در نهایت نتایج حاصله نشان میدهد که پیش بینی خستگی مزمن از روی شخصیت معنادار است.

۴- نتیجه گیری

نتایج حاصل از ماتریس همبستگی متغیرها نشان می دهد که بین خستگی مزمن در مادران کودکان کم توان ذهنی با ابعاد شخصیتی روان نژندی رابطه مستقیم و با سایر ابعاد شخصیتی رابطه معکوس وجود دارد. بر اساس نتایج حاصل بین متغیرهای مستقل ابعاد شخصیتی روان نژندی، برون گرایی و با وجدان بودن با متغیر وابسته خستگی رابطه معنی دار وجود دارد. نتایج این تحقیق نشان داد که روان نژندی و برون گرایی به طور معناداری با خستگی مزمن ارتباط دارند. این یافته با نتایج تحقیقاتی همچون تحقیق (Wessely et al. 1998) که نشان دادند ویژگی های شخصیتی، به ویژه روان نژندی، به طور معناداری با خستگی مزمن مرتبط است، هم راستا است. در این مطالعه، روان نژندی به عنوان یکی از عوامل پیش بینی کننده خستگی مزمن شناسایی شد، که در مادران کودکان کم توان ذهنی می تواند به دلیل فشارهای روانی و استرس های زیاد به وجود آید. از سوی دیگر، برون گرایی نیز در تحقیق حاضر ارتباط معناداری با خستگی مزمن داشت که این یافته با نتایج تحقیق (Sharpe et al. 2003) که نشان دادند افراد با سطوح پایین برون گرایی بیشتر در معرض ابتلا به خستگی مزمن قرار دارند، هم خوانی دارد. با این حال، در این تحقیق، برون گرایی به عنوان یک عامل محافظ در برابر خستگی مزمن شناخته شد، که می تواند به افزایش تعاملات اجتماعی و حمایت های اجتماعی منجر شود.

پیشنهادهای

با توجه به نتایج بدست آمده و تاثیر ابعاد شخصیتی بر خستگی مزمن می بایست این افراد با اصلاح دیدگاه خود و با تقویت سطح تحمل و آزرده خاوری و با کنترل استرس، اضطراب از میزان خستگی بکاهند. و پیشنهاد می گردد برنامه آموزش مهارت های کنترل و کاهش استرس و اضطراب برای بیماران مبتلا به خستگی مزمن برنامه ریزی شود.



منابع

۱. آستانه، ژیلا، محمد علیلو، مجید. (۱۳۹۶). بررسی عامل‌های شخصیتی با سندرم خستگی مزمن کارکنان مراکز بهداشتی درمانی. مجله پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری، دوره دوم، شماره چهاردهم، ص ۶۵-۵۵.
۲. اصغری سوگند، محرابی پری سحر. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مدیریت والدینی بر سندرم خستگی مزمن و تعارضات مادر-فرزندی در مادران دارای کودکان بیش فعال ۸ تا ۱۲ سال شهر ساری. فصلنامه ایده‌های نوین روانشناسی. ۱۴۰۲؛ ۱۸ (۲۲): ۱-۱۰.
۳. افسری، صنم، زهرایی، شقایق و خدابخش پیرکلانی، روشنگر (۱۳۹۹). پیش‌بینی سندرم خستگی مزمن مادران کودکان مبتلا به سرطان بر اساس همدلی و احساس گناه. *توانمندسازی کودکان / استثنایی*. ۱۱ (۱): ۲۷-۱۷.
۴. حسینی، م. (۱۳۹۸). بررسی ارتباط ویژگی‌های شخصیتی و مشکلات خواب در مادران کودکان کم‌توان ذهنی. *مجله روان‌شناسی و علوم اجتماعی*. ۲۴ (۳): ۱۳۸-۱۲۷.
۵. فیاضی احسان آباد، فاطمه و نیری، مهدی (۱۴۰۳). رابطه نارسایی هیجانی با احساس خستگی در مادران کودکان کم‌توان ذهنی، دومین همایش ملی خانواده سالم، جامعه سالم، قائلان.
۶. میرلوحیان ثمره السادات، قمرانی امیر. (۱۳۹۵). رابطه بار روانی و احساس خستگی مادران با میزان مشکلات رفتاری کودکان اوتیسم. *مجله مطالعات ناتوانی*. ۶، ۴۹-۵۵.
7. Gross, J. J. (2002). *Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences*. *Psychophysiology*, 39(3), 281-291.
8. Jason, L. A., Taylor, R. R., & McManimie, M. A. (2015). *Chronic fatigue syndrome: The prevalence and impact of CFS in the general population*. *Journal of Chronic Fatigue Syndrome*, 21(4), 348-363.
9. Kocsel, N., Horváth, Z., Reinhardt, M., Szabó, E., & Kökönyei, G. (2022). *Nonproductive thoughts, somatic symptoms and well-being in adolescence: testing the moderator role of age and gender in a representative study*. *Heliyon*, 8(6), e09688. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2022.e09688>
10. Russell, A., Hepgul, N., Nikkheslat, N. and et al. (2019). *Persistent fatigue induced by interferon-alpha: a novel, inflammation-based, proxy model of chronic fatigue syndrome*. *Psychoneuroendocrinology*. 100: 276-285.
11. Sharpe, M., Hawton, K., & Barton, R. (2003). *Chronic fatigue syndrome and depression: A systematic review*. *Psychosomatic Medicine*, 65(2), 149-157.
12. Smit, T., Rogers, A. H., Garey, L., Allan, N. P., Viana, A. G., & Zvolensky, M. J. (2020). *Anxiety sensitivity and pain intensity independently predict opioid misuse and dependence in chronic pain patients*. *Psychiatry research*, 294, 113523. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113523>
13. Wessely, S., Nimnuan, C., & Sharpe, M. (1998). *Chronic fatigue syndrome: A systematic review of the literature*. *Journal of the American Medical Association*, 283(15), 2052-2059.
14. Wong, W.S., Fielding, R. (2010). *Prevalence of chronic fatigue among Chinese adults in Hong Kong: a population-based study*. *J Affect Disord*, 127(1-3): 248-256.