



## مقایسه منابع و میزان تنیدگی و شیوه ی مقابله با آن در مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی نابینا ناشنوا و عادی مقطع ابتدایی در شهرستان کرج

پدیدآورده (ها) : یکتا خواه، سرور

علوم تربیتی :: تعلیم و تربیت استثنائی :: فروردین و اردیبهشت 1388 - شماره 88 و 89  
از 3 تا 13

آدرس ثابت : <http://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/622457>

دانلود شده توسط : عمومی user2314

تاریخ دانلود : 30/03/1395

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است. بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



پایگاه مجلات تخصصی نور

[www.noormags.ir](http://www.noormags.ir)

# مقایسه منابع و میزان تنیدگی و شیوهی مقابله با آن در مادران دارای دانش آموز

## کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی مقطع ابتدایی در شهرستان کرج

سرور یکتاخواه/ دانشجوی کارشناسی ارشد دانشگاه پیام نور تهران (مشاور آموزشگاه استثنایی مرجوی ۲ کرج)

### چکیده

وجود دارد. بررسی رابطه‌ی تنیدگی و راه‌های مقابله‌ای در این پژوهش نشان داد، تنها فشار مالی می‌تواند استفاده از سبک مقابله‌ای دوری جویی و گریز و اجتناب را پیش بینی کند، همچنین فشار درون خانوادگی استفاده از سبک مقابله‌ای خویشنداری و گریز و اجتناب، همین طور فشار از دست دادن استفاده از سبک مقابله‌ای خویشنداری و جستجوی حمایت اجتماعی و در نهایت فشار بارداری می‌تواند استفاده از سبک مقابله‌ای مسئولیت‌پذیری را پیش‌بینی کند. با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل رگرسیون هیچیک از خرده مقیاس‌های تنیدگی با استفاده از سبک‌های مقابله‌ای رویارویی‌گری، حل‌مدبرانه مسئله و بازبرآورد مثبت رابطه معناداری ندارد.

### مقدمه

اهمیت شیوه‌های سازش به وسیله متخصصان بهداشتی پذیرش عام یافته است. هرچند با عنایت به تنوع سبک‌ها و شیوه‌های سازش، تعیین اینکه کدام شیوه در کمک به بهبودی بهترین است تا حدی مشکل است. (کریتیس، ۱۹۸۳، ترجمه سهرابی، ۱۳۸۰) مسئله کودکان استثنایی و رسیدگی بیشتر به وضعیت بهداشت روانی آنان و خانواده‌هایشان در سال‌های اخیر به عنوان یکی از موضوعات مهم اذهان جهانیان را به خود معطوف کرده است و چندین روز به عنوان روز جهانی

پژوهش حاضر به منظور برآورد منابع و میزان تنیدگی و نحوه‌ی مقابله با آن در مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی مقطع ابتدایی انجام گرفته است. در این پژوهش نمونه‌ای به حجم ۱۲۰ نفر مادران در ۴ گروه کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی به روش تصادفی و تصادفی خوشه‌ای انتخاب شد. ابزارهای اندازه‌گیری در این پژوهش عبارت بودند از: ۱. پرسشنامه‌ی رویدادها و تغییرات زندگی (مک کابین- ۱۹۹۱) ۲. پرسشنامه‌ی راه‌های مقابله‌ای (لازاروس و فولکمن - ۱۹۹۸).

در این پژوهش از محاسبات آمار توصیفی و استنباطی در تحلیل واریانس یک راهه و آزمون توکی و تحلیل رگرسیون استفاده شده است تا از این راه بتوان به مقایسه میانگین سبک‌های مقابله با تنیدگی در چهار گروه مادران کودکان کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی پرداخته شود و بتوان برآوردی نیز از منابع تنیدگی این چهار دسته مادر داشته باشیم.

نتایج نشان داد میزان تنیدگی در میان مادرانی که دارای کودک استثنایی (کم توان ذهنی، نابینا و ناشنوا) هستند به مراتب بیشتر است و بین ۴ دسته مادران از لحاظ استفاده از سبک مقابله‌ای جستجوی حمایت اجتماعی، حل‌مدبرانه مسئله و رویارویی‌گری تفاوت معنادار

تیندگی لازم است تا ما بیدار و مشغول باشیم. هانس سلیه (۱۹۸۰) در مورد تیندگی این مقدار لازم را تیندگی شفافبخش می‌نامند. اما اگر تیندگی شدید و بلندمدت باشد می‌تواند سازگاری ما را فلج کند ما را افسرده سازد و آثار جسمی شومی داشته باشد. بسیاری از منابع تیندگی را عوامل بیرونی تشکیل می‌دهند مثل گرفتاری‌های زندگی روزمره، دگرگونی‌های زندگی، درد، عدم آسایش، ناکامی و تعارض‌ها.

روش‌های مستقیم کنار آمدن، مستلزم توجه شخص به رویداد تیندگی‌زا و به کارگیری امکانات رفتاری شناختی برای تغییر دادن آن رویداد است، به طوری که موقعیت از تیندگی‌زا بودن به موقعیت بدون تیندگی تغییر کند. روش‌های کنار آمدن دفاعی، مستلزم پرهیز از رویداد تیندگی‌زا، زمانی که رخ داده است یا جلوگیری از پاسخ هیجانی، شناختی و کار اندام شناختی (فیزیولوژیکی) به آن و از این رو کاهش دادن اثرات آن است. مارشال ریو (۱۹۷۷)، ترجمه سید محمدی (۱۳۷۶).

بر اساس تعریف لازاروس و فولکمن (۱۹۸۴) ۱. مقابله یک فرایند است که بر حسب ارزیابی فرد از میزان موفقیت آمیز بودن تلاش‌هایش تغییر می‌کند، ۲. مقابله خود کار نبوده و الگوی آموخته‌ای از پاسخ‌دهی تلاشمند فرد به موقعیت‌های تیندگی‌زا است، ۳. مقابله نیازمند تلاش است و ۴. تلاش برای اداره موقعیت است نه کنترل و تسلط بر آن.

به نقل از آقا یوسفی در آخرین دسته بندی لازاروس و فولکمن ۸ راهبرد مقابله‌ای به شرح زیر وجود دارد:

۱. مقابله رویاروی گری: این راهبرد توصیف کننده تلاش‌های پرخاشگرانه جهت تغییر موقعیت بوده و درجاتی از دشمنی و خطر طلبی را ارائه می‌دهد.

۲. دوری جویی: با این راهبرد فرد به کمک تلاش‌های شناختی، خود را از موقعیت جدا کرده و آنرا کم اهمیت

بزرگداشت این افراد نامگذاری شده است تا اهمیت آنان در اجتماع مشخص تر شده و کمک به رفع مشکلاتشان گردد. پرداختن به موضوع بررسی تیندگی و نحوه‌ی مقابله با آن در مادران دارای دانش آموز استثنایی (کم توان ذهنی، نابینا و ناشنوا) و عادی مقطع ابتدایی در شهرستان کرج که در این پژوهش مورد توجه قرار گرفته است تلاشی در فهم خواستگاه‌ها، زمینه‌ها و اصولی است که می‌تواند خدمات شایسته تری را برای مادران دانش آموزان استثنایی در راستای حمایت بیشتر از این افراد فراهم کند و جایگاه معلولان را از آنچه اکنون است فراتر برده و نوید بخش فردایی روشن تر برای آنان باشد.

از آنجا که وجود یک فرزند استثنایی از جهاتی می‌تواند تیندگی‌زا باشد مطالعه شدت تیندگی و نحوه‌ی مقابله با آن در مادران آنها واجد اهمیت است

تیندگی که روزی آبشخوری از تبیین‌های زیست شناختی داشت امروزه عموماً بر ساخت‌های پویا و فرایندهای شناختی تأکید دارد. مقابله نیز که در گذشته به معنای تسلط یافتن اشیاء بر عوامل تیندگی‌زا بود امروزه بیشتر در قالب «اداره کردن» موقعیت و عوامل تیندگی‌زا مطرح می‌شود. اداره کردن نیز به نوبه خود به ظرفیت‌های مقابله بر می‌گردد که زیر تأثیر عوامل زیست شناختی، عاطفی، شناختی و اجتماعی است و می‌تواند در نهایت به تعیین ظرفیت سفارش منتهی شود (آقا یوسفی - ۱۳۸۰).

در روانشناسی - تیندگی یا فشار روانی یعنی، انتظار سازگاری یا انطباق از اندامگان (ارگانسیم). مقداری

بین مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی تفاوتی از نظر میزان تنیدگی و سبک کنار آمدن با آن وجود دارد یا نه؟ و هر گروه از مادران از کدام شیوه‌های کنار آمدن استفاده می‌کنند؟ با نتیجه گیری دقیق از این پژوهش امید است تا به گروه مادران استثنایی خدمات مشاوره‌ای بهتری عرضه شود تا بتوان میزان تنیدگی آنها را کاست و سبک‌های کنار آمدن مناسب‌تری را به آنان آموخت تا فشار روانی کمتری را تحمل نمایند.

با توجه به این که رسیدگی به یک فرزند استثنایی نیاز به مادری صبور و دارای بهداشت روانی بالا دارد بنابراین تصمیم گرفته شد تا در این مطالعه به برآوردی از میزان تنیدگی و سبک‌های مقابله‌ای این دسته مادران پرداخته شود. دانش آموزان کم توان ذهنی با رفتار نامطلوب به دنیا نیامده‌اند بلکه غالباً چنین رفتار نامطلوبی به طور مستقیم یا غیرمستقیم ناشی از شرایط اجتماعی، خانوادگی، انتظارات و توقعات اولیاء و مربیان است. اهمیت این پژوهش در این است که کمک می‌کند تا راهکارهای مناسب از سوی سازمان آموزش و پرورش از طریق واحد مشاوره‌ی مدارس و یا مراکز مشاوره و یا مراکز بهزیستی و غیره به مادران دانش آموزان ارائه شود.

از این رو پژوهش حاضر به مقایسه میزان تنیدگی و شیوه‌های کنار آمدن با تنیدگی در این دو گروه از مادران می‌پردازد و اهداف زیر را دنبال می‌کند:

هدف کلی اول: شناسایی میزان تنیدگی در مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی و مقایسه آنها با یکدیگر.

هدف کلی دوم: شناسایی راه‌های مقابله‌ای در مادران دارای کودکان کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی و مقایسه آنها با یکدیگر.

جلوه می‌دهد. یعنی در سرایشی زندگی خود را رها می‌کند و خود را به دست سرنوشت می‌سپارد.

۳. خویشتن داری: در این راهبرد فرد سعی میکند احساسات و اعمال خود را تنظیم کند. بنابراین، وقتی قرار است از این راهبرد استفاده شود فرد باید تلاش کند پل‌های پشت سر خود را خراب نکند و بی‌گدار به آب نزند، احساساتش را کنترل کند و سفره دلش را پیش هر کسی باز نکند.

۴. جستجوی حمایت اجتماعی: با استفاده از این راهبرد فرد به دنبال کسب حمایت اطلاعاتی یا هیجانی دیگران می‌رود و همفکری و همدردی دیگران را می‌پذیرد.

۵. مسئولیت پذیری: این راهبرد بیانگر پذیرش نقش خویش در بروز مشکل است که البته با تلاش در جهت قرار دادن هر چیز در جای درست همراه است.

۶. گریز - پرهیز: این راهبرد توصیف کننده تفکر آرزویی و تلاش‌های رفتاری جهت گریز یا پرهیز از مشکل است. بسیاری از مردم در برخورد با یک رویداد تنیدگی را ترجیح می‌دهند که به دنیای رویاهای خویش پناه برده و آنچه را می‌خواهند در دنیای خیال خویش تجسم کنند.

۷. حل مدبرانه‌ی مسأله: این روش نماینده بارز راهبردهای مشکل دار جهت تغییر موقعیت است که با روی آوری تحلیلی به حل مسأله همراه است.

۸. باز بر آورد مثبت: در اینجا صحبت از تلاش‌هایی است که با تمرکز بر رشد شخصی معنای مثبت می‌آفریند و این مقیاس معنای مذهبی نیز دارد (آقا یوسفی، ۱۳۷۶).

از آنجا که وجود یک فرزند استثنایی از جهاتی می‌تواند تنیدگی را باشد مطالعه شدت تنیدگی و نحوه‌ی مقابله با آن در مادران آنها واجد اهمیت است. بنابراین، این پژوهش می‌کوشد به این پرسش پاسخ دهد که آیا

طور به فعالیت‌هایی که جهت کسب لذت بردن بیشتر است کمتر می‌پردازند. یافته‌ها نشان داده است که پرورش کودکان ناتوان زمان فعالیت‌های تفریحی را برای مادران شاغل کاهش در حالی که فعالیت‌های اجتماعی آنها افزایش پیدا می‌کند.

**روش‌های مستقیم کنار آمدن،  
مستلزم توجه شخص به رویداد تنیدگی‌زا  
و به کارگیری امکانات رفتاری شناختی برای  
تغییر دادن آن رویداد است، به طوری که  
موقعیت از تنیدگی‌زا بودن به موقعیت  
بدون تنیدگی تغییر کند**

در ارتباط با افسردگی (انده - رنجوری) روانشناختی در بین والدین کودکان کم توان ذهنی نیز مطالعه‌ای در امارات متحده عربی توسط ویویان خامیس در سال ۲۰۰۷ انجام شده است که با یافته‌های این پژوهش تطابق دارد. این مطالعه جهت شناسایی پیش‌بینی‌کننده‌های فشار روانی و افسردگی روانشناختی در بین والدین کودکان کم توان ذهنی در امارات متحده عربی طرح ریزی شده است. این مطالعه سهم نسبی ویژگی‌های کودکان، جمعیت شناختی اجتماعی والدین و محیط خانوادگی در فشار روانی والدینی و رنجوری روانشناختی را بررسی کرده است. نتایج پژوهش وی نشان داد که هر سه واحد پیش‌بینی‌کننده، ویژگی‌های کودکان، جمعیت شناختی - اجتماعی والدین و محیط خانوادگی به ترتیب دلیلی برای ۳/۳۶٪ و ۵/۲۲٪ فشار روانی والدینی و تفاوت نشانه‌شناسی روانپزشکی والدین بودند. در ارتباط با این که بین میزان فشار بیماری و پرستاری در بین مادران در چهار گروه تفاوت معناداری وجود دارد پژوهش‌های زیر انجام گرفته است و مطالعه -

همچنین فرض‌های پژوهش به شرح زیر در نظر گرفته شدند:

۱. بین میزان تنیدگی مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی در مقطع ابتدایی شهرستان کرج تفاوت معنادار وجود دارد.
۲. بین سبک‌های مقابله‌ای با تنیدگی در مادران دارای دانش آموز کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی در مقطع ابتدایی شهرستان کرج تفاوت معنادار وجود دارد.

### پیشینه‌ی پژوهش

در مقایسه یافته‌های نتایج مربوط به فرضیه‌ی نخست یعنی تفاوت میزان تنیدگی و خرده مقیاس‌های آن در مادران ۴ گروه با برخی یافته‌های پیشین در ایران همچون بیوک تاجری (۱۳۷۸) لایلا خدادادی (۱۳۷۹) زهره لاجوردی (۱۳۷۲) فرزانه افشار (۱۳۷۵) نوری (۱۳۷۶) و ایمانی (۱۳۷۴) و راضیه یگانه (۱۳۷۸) و هماهنگی وجود دارد به عنوان مثال در پژوهش نوری (۱۳۷۶) در مقایسه‌ی استرس مادران کودکان کم توان ذهنی خفیف، نیمه شنوا و نیمه بینا به این نتیجه رسیدند که بین مادران کودکان کم توان ذهنی خفیف نیمه شنوا نیمه بینا نسبت به مادران کودکان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج مربوط به فرضیه‌ی نخست با برخی یافته‌های خارج از ایران همچون پیتر برندون (۲۰۰۷)، آنت مکاریتی (۲۰۰۶)، مارسیا وان ریپر (۲۰۰۷)، ویوان خامیس (۲۰۰۷)، زیپورا شرچمن (۲۰۰۵)، رای مکانی (۲۰۰۶) و جنیفر کوهان (۲۰۰۶) هماهنگ می‌باشد به عنوان مثال، یافته‌های پژوهشی که در استرالیا در میان مادران شاغل که در حال پرورش دادن فرزندان دارای ناتوانی هستند توسط پیتر برندون در سال ۲۰۰۷ انجام شده است حاکی از آن است که این مادران زمان اشتغال کمتری دارند و همین -

که مادران کودکان کم توان افسردگی بیشتر و عزت نفس کمتری نسبت به گروه مادران کودکان بدون کم توان ذهنی دارند.

پژوهش پیتز برندون در سال ۲۰۰۷ نشان داده شد که زمان مادران جهت مراقبت‌های شخصی کاهش می‌یابد. بنابراین، مادران به علت زمان کمی که به خود اختصاص می‌دهند آسیب‌پذیر می‌شوند. این مطالعه دانش جدیدی از اثر ناتوانی کودک بر زمان (وقت) والدین شاغل جهت مراقبت شخصی و فراغت ارائه می‌کند. فعالیت‌های که می‌تواند سلامت فیزیکی و روانشناختی آنان را بهبود بخشد. در پژوهش دیگری که توسط پیتز برندون در سال ۲۰۰۷ انجام شده است نتایج ارائه شده از آن با یافته‌های این پژوهش هماهنگ است و این مطالعه تخصیص زمانی را در بین والدین شاغل که کودکان ناتوان را رشد می‌دهند بررسی کرده است. یافته‌ها نشان داده است که پرورش کودکان ناتوان زمان فعالیت‌های تفریحی را برای مادران شاغل کاهش ولی فعالیت‌های اجتماعی را افزایش داده است. هماهنگ با ادبیات پژوهش، این پژوهش تأثیر نیاز خاص مادران شاغل پرورش دهنده‌ی کودک دارای ناتوانی را به شبکه‌های اجتماعی قوی ارائه کننده حمایت منظم نشان می‌دهد.

### روش پژوهش

این مطالعه از نوع تحلیل پس رویدادی می‌باشد. به دلیل وجود یک آموزشگاه ابتدایی ویژه‌ی نابینایان با تعداد ۴۰ نفر مبداء این تعداد بوده است و سایر گروه‌ها به صورت خوشه‌ای از میان مدارس ابتدایی استثنایی و عادی گرفته شده است و به علت افت آزمودنی در گروه نابینایان تعداد ۳۰ نفر در آمارها محاسبه شده است. از آزمودنی‌ها در یک جلسه‌ی عمومی دعوت گردید که در این پژوهش همکاری نمایند و به کلیه آنان هدف

ای در بررسی خانواده‌های کودکان دارای نشانگان داون به وسیله‌ی ماریسا ون ریپر در سال ۲۰۰۷ پاسخ به «یک تغییر در برنامه‌ها» انجام شده است. مطالعه دیگری در این مورد را روی مک کانی و دیگران در سال ۲۰۰۶ انجام دادند و نتایج زیر را به دست آوردند. مادران این کودکان در معرض خطر بالای فشار روانی، سلامتی ضعیف‌تر و روابط خانوادگی تضعیف شده قرار دارند. پرستاران جایگاه خوبی (خاصی) در حمایت از این مادران دارند. (پرستاران نقش مهمی در حمایت از این مادران ایفاء می‌کنند).

در پژوهش دیگری که آنت مک کارتی و دیگران در سال ۲۰۰۶ به بررسی فشار روانی و عملکرد خانوادگی و والدینی در خانواده‌ای با یک کودک نشانگان ایکس شکننده پرداختند که نتایج نشان داد که والدین بر اساس سطوح فشار روانی خانوادگی و روابط زناشویی به خوبی سازگار شدند با وجود این والدین سطوح بالایی از فشار روانی خانوادگی را گزارش کردند. آشکار شد که پدران و مادران سطوح مشابهی از فشار روانی را تجربه می‌کنند و سطوح مشابهی از رضایت از حمایت‌ها را گزارش کردند. قوی‌ترین پیش بینی کننده فشار روانی مادری سطح رضایت زناشویی بود در حالی که قوی‌ترین پیش بینی فشار روانی والدینی سطح مهارت‌های سازشی کودک بود.

همین‌طور در مطالعه دیگری که توسط دانست در سال ۱۹۸۶ انجام شد نتایج نشان داد که امکانات مادر مثل حمایت جسمانی و عاطفی نقش متغیر تعدیل کننده را در رابطه بین سلامت مادر و استرس مرتبط با وجود کودک معلول دارد و به نظر می‌رسد که رضایت مادر از حمایت اجتماعی مهمترین نقش را در تضعیف اثرات فشار روانی روی مادران کودکان کم توان ذهنی دارد. همچنین بایلی و همکاران در سال ۱۹۹۶ نتیجه گرفتند

راستای نمایش ارقام استفاده و از جدول شاخص‌های آماری برای نمایش ارقام و از نمودارهای برای نشان دادن ارقام بهره گرفته شده است. در حیطه آمار استنباطی از تحلیل واریانس یک راه و آزمون توکی و تحلیل رگرسیون جهت یافته‌های جانبی استفاده شده است تا از این راه بتوان به مقایسه میانگین سبک‌های مقابله با تنیدگی در چهار گروه مردان کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی پرداخته شود و بتوان برآوردی نیز از منابع تنیدگی این چهار دسته مادر داشته باشیم.

در این پژوهش پرسشنامه‌های رویدادها و تغییرات زندگی (مک کابین و همکاران، ۱۹۹۱) و همین طور از پرسشنامه‌ی راه‌های مقابله‌ای با استرس که توسط لازاروس و فولکمن (۱۹۹۸) ساخته شده است به عنوان ابزار پژوهش استفاده شده است. جهت بررسی میزان تنیدگی از پرسشنامه رویدادها و تغییرات زندگی (مک کابین و همکاران - ۱۹۹۱) استفاده گردید.

پرسشنامه شامل ۷۱ ماده در ۹ مقیاس است. این مقیاس‌ها عبارتند از: فشارهای درون خانوادگی، زناشویی، بارداری و فرزندان، مالی، شغلی، پرستاری اعضای خانواده، از دست دادن، کم و زیاد شدن اعضای خانواده و سرانجام مشکلات قضایی خانواده است. پاسخ دهنده در باره‌ی هر ماده باید تصمیم بگیرد آیا رویداد مربوط در هر یک از دو بازدهی زمانی «سال گذشته» و «بیشتر از سال گذشته» رخ داده است یا خیر؟

در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۱ به دست آمد.

جهت بررسی سبک‌های مقابله با تنیدگی از پرسشنامه‌ی راه‌های مقابله‌ای (لازاروس و فولکمن) استفاده گردید که شامل ۶۶ ماده است که ۸ روش مقابله‌ای را اندازه‌گیری می‌کند و این ۸ سبک عبارت‌اند از: ۱. مقابله رویاروییگری ۲. دوری جویی ۳. خویشتن

پژوهش و نحوه‌ی همکاری توضیح داده شد و پس از پر نمودن برگه اطلاعات شخصی و ایجاد حس همکاری در آنان آزمون‌ها برای هر آزمودنی آماده شد و روز دیگری آنان مراجعه کردند ابزار و نحوه‌ی پاسخگویی به طور کامل برایشان شرح داده شد و در مواقع خاص توضیحات شفاهی به صورت انفرادی ارائه گردید.

جامعه‌ی پژوهش شامل کلیه‌ی مادران دانش‌آموزان مقطع ابتدایی در چهار گروه کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی شهرستان کرج می‌باشد که در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۱۳۸۶ مشغول تحصیل بودند.

**اهمیت این پژوهش در این است  
که کمک می‌کند تا راهکارهای مناسب از  
سوی سازمان آموزش و پرورش از طریق  
واحد مشاوره‌ی مدارس و یا مراکز مشاوره  
و یا مراکز بهزیستی و غیره به مادران  
دانش‌آموزان ارائه شود**

در این مطالعه ۱۲۰ مادر دارای دانش‌آموز ابتدایی مورد بررسی قرار گرفتند (۳۰ نفر مادر دانش‌آموز کم توان ذهنی بودند، ۳۰ نفر مادر دانش‌آموز نابینا بودند، ۳۰ نفر مادر دانش‌آموز ناشنوا بودند و ۳۰ نفر فاقد دانش‌آموز استثنایی بودند که به عنوان مادران دانش‌آموزان عادی بودند) میانگین سن مادران در گروه کم توان ذهنی ۴۰، در گروه نابینا ۴۰، در گروه ناشنوا ۳۹ و در گروه عادی ۳۵ بود. همه‌ی این مادران شاغل نبودند و سطح تحصیلات آنان از بی‌سواد تا دانشگاهی متغیر بود. و روش نمونه‌گیری خوشه‌ای و تصادفی بوده است. در این پژوهش از محاسبات آمار توصیفی در

یک پاسخ مقابله‌ای ممکن است اثر مطلوب (که نیاز و احتمال بکار بردن سایر پاسخ‌های مقابله‌ای همان طبقه را کاهش می‌دهد) را ایجاد نماید. (آقایوسفی، ۱۳۷۸). در میان تمام این مادران هر دو پرسشنامه توزیع گردید و با کمک و راهنمایی آزماینده پاسخ داده شد و سپس جمع آوری گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS.13 و روش‌های آماری تحلیل واریانس یکراهه، آزمون تعقیبی توکی و تحلیل رگرسیون استفاده گردید.

### نتایج:

جهت آزمون فرضیه این پژوهش از تجزیه و تحلیل واریانس یکطرفه استفاده شد که خلاصه نتایج آن در رابطه با میزان تنیدگی و خرده مقیاس‌های آن در ۴ گروه مادران در جدول زیر ارائه شده است.

داری ۴. جستجوی حمایت اجتماعی ۵. مسئولیت‌پذیری ۶. گریز و پرهیز ۷. حل‌مدبرانه مسأله ۸. بازبرآورد مثبت از آنجا که پرسشنامه‌ی راه‌های مقابله‌ای، فرایندهای مقابله (که بر حسب تعریف متغیر هستند) را اندازه می‌گیرد، برآوردهای رایج آزمون مجدد برای اعتبار نامناسب هستند. با این حال می‌توان از طریق آزمایش ثبات درونی اندازه‌ها مقابله‌ای، که به وسیله ضریب آلفای کرونباخ به دست می‌آید، اعتبار را ارزیابی کرد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۰ به دست آمد. برآوردهای ثبات درونی اندازه‌های مقابله‌ای عموماً در کران پایینی دامنه قابل قبول رایج قرار می‌گیرد. چنان‌که بیلینگ و موس اشاره کرده اند، اندازه‌های مقابله‌ای سازنده می‌کشند، مواد زائد هر طبقه مقابله‌ای را به حداقل برسانند. به علاوه، استفاده از

خلاصه‌ی نتایج آزمون تحلیل واریانس یکراهه مربوط به تفاوت میان گروه‌های مورد مطالعه از لحاظ میزان و منابع تنیدگی و خرده

### مقیاس‌های آن

منابع تنیدگی (خرده مقیاس‌ها)	درجه‌ی آزادی	مقدار F	سطح معنی داری
نمره کلی تنیدگی	۳	۱۴/۱۳۷	۰/۰۰
فشار درون خانوادگی	۳	۳/۰۹۳	۰/۰۹۳
فشار ناشی از بارداری و فرزندان	۳	۳/۳۴۱	۰/۰۲۲
فشار مالی و تجاری	۳	۱۸/۷۸۵	۰/۰۰۰
فشار کاری و تغییر شغل	۳	۸/۴۳۰	۰/۰۰۰
فشار بیماری و پرستاری	۳	۵/۴۱۴	۰/۰۲
فشار کم‌وزیاد شدن اعضای خانواده	۳	۴/۷۶۵	۰/۰۰۴
فشار زناشویی	۳	۰/۷۱۷	۰/۵۴۴
فشار قضایی	۳	۱/۸۸۷	۰/۱۳۶
فشار از دست دادن	۳	۱/۲۶۰	۰/۲۹۱



همان‌گونه که مندرجات جدول نشان می‌دهد: بین گروه‌های مورد مقایسه از لحاظ میزان تنیدگی کلی تفاوت معنادار وجود دارد

عمده ترین دلایل تنیدگی مادران دارای کودک کم توان ذهنی و ناشنوا فشار مالی و تجاری و سپس فشار درون خانوادگی است که بیشترین نمره را به خود اختصاص داده است. گروه ناینوا بعد از دو گروه قلبی بیشترین میانگین را کسب کرده است و در مقابل گروه عادی هم در نمره کل تنیدگی و هم در خرده مقیاس‌ها از میانگین کمتری برخوردار است.

و در ارتباط با یافته‌های مربوط به فرضیه‌ی دوم نیز جدول زیر ارائه شده است:

خلاصه‌ی نتایج آزمون تحلیل واریانس یکراهه مربوط به تفاوت میان گروه‌های مورد مطالعه از لحاظ سبک‌های مقابله‌ای و خرده مقیاس‌های آن

خرده مقیاس‌های راه‌های مقابله‌ای	درجه آزادی	مقدار F	سطح معنی داری
سبک رویاروییگری	۳	۲/۳۵۳	۰/۰۷۶
سبک دوری جویی	۳	۲/۲۶۲	۰/۰۰۰
سبک جستجوی حمایت اجتماعی	۳	۲/۵۶۷	۰/۰۵۸
سبک مسئولیت پذیری	۳	۴/۱۵۶	۰/۰۰۸
سبک گریز و پرهیز	۳	۱۰/۷۲۷	۰/۰۰۰
سبک حل مدبرانه مسئله	۳	۰/۹۹۰	۰/۴
سبک بازبرآورد مثبت	۳	۵/۹۸۲	۰/۰۰۱
سبک خویشتن داری	۳	۴/۲۴۵	۰/۰۰۷

می‌توان چنین استنباط کرد که در مورد استفاده از سبک‌های مقابله‌ای گروه کم توان ذهنی از سبک دوری جویی و گریز و پرهیز بیشتر استفاده کرده‌اند و همین نتیجه در مورد مادران دانش‌آموزان ناینوا و ناشنوا نیز به دست آمده است ولی در گروه عادی سبک گریز و پرهیز و خویشتن داری و باز برآورد مثبت بیشتر استفاده شده است.

### بحث

نتایج پژوهشی در رابطه با فرضیه‌ی نخست نشان می‌دهد که بین میزان فشارهای درون خانوادگی، فشارهای ناشی از بارداری، فشار از دست دادن، فشار بیماری و پرستاری، تغییر شغل مالی و تجاری بین چهار گروه مادران تفاوت معنی داری وجود دارد.

جهت بررسی فرضیه‌ی دوم یعنی جواب به این سؤال که آیا بین میزان استفاده از سبک‌های مقابله‌ای با تنیدگی در مادران دارای دانش‌آموز کم توان ذهنی، ناینوا، ناشنوا و عادی تفاوت معنادار وجود دارد یا نه؟ به علت نداشتن مقیاس نمره گذاری (نمره کلی) در استفاده از سبک‌های مقابله‌ای جهت آزمون این فرضیه، خرده مقیاس‌های آن بررسی شد که نتایج نشان داد بین سبک دوری جویی، خویشتن داری، جستجوی حمایت اجتماعی، مسئولیت پذیری، گریز و پرهیز و باز برآورد مثبت بین مادران در ۴ گروه تفاوت معنادار وجود دارد. همچنین براساس نتایج این پژوهش می‌توان چنین استنباط کرد که عمده ترین دلایل تنیدگی مادران دارای کودک کم توان ذهنی و ناشنوا فشار مالی و تجاری و سپس فشار درون خانوادگی است که بیشترین نمره را به خود اختصاص داده است.

گروه ناینوا بعد از دو گروه قلبی بیشترین میانگین را کسب کرده است و در مقابل گروه عادی هم در نمره

سبک‌های مقابله نیز نتایج نشان داده که مادران ۳ دسته نخست کودک یعنی کم توان ذهنی، نابینا و ناشنوا از سبک‌های نادرست دوری جویی و گریز و پرهیز بیشتر استفاده می‌کنند که پیشنهاد می‌شود در واحدهای مشاوره مدارس ویژه آنان به اولیاء راه‌های مقابله‌ای بهتر که تأمین‌کننده‌ی سلامت روانی بیشتری است مانند رویا رویگری و مسئولیت‌پذیری آموخته گردد تا با استفاده از سبک‌هایی مانند حل‌مدبرانه مسئله و باز برآورد مثبت در ضمن کنترل تنیدگی بتوانند با مسئله فرزند خود و سایر رویدادها و تغییرات زندگی که سطوحی از تنیدگی را به دنبال دارد بهتر مواجه شده و بهترین سبک مقابله‌ای را برگزینند.

بنابراین، با توجه به محدودیت‌های ذکر شده پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی:

- پژوهش‌های بیشتر در زمینه‌ی مسائل روان‌شناختی و عوامل مؤثر بر آنها بروی این قشر از جامعه صورت می‌گیرد.

- پژوهش دیگری با همین عنوان بر روی نمونه با حجم بیشتری جهت ایجاد اطمینان بیشتر در آموزش به جامعه‌ی مادران دارای کودک استثنایی انجام گیرد.

- پژوهش مشابه دیگری به بررسی وضعیت پدران - خواهران و برادران کودکان استثنایی صورت گیرد.

- با توجه به محدودیت در انتخاب نمونه‌ها بهتر است پژوهش دیگری در استان تهران و شایسته‌تر است در سطح کشور انجام شود تا نتایج با اعتماد بیشتری اعلام گردد.

- با توجه به محدودیت دیگر در تفاوت زیاد میان چهار دسته مادران بهتر است پژوهش‌های دیگری به مطالعه‌ی دقیق‌تری از هر یک از دسته‌های مادران و کنترل برخی متغیرهای مزاحم صورت گیرد تا نتایج جزئی‌تری به دست آید.

کل تنیدگی و هم در خرده‌مقیاس‌ها از میانگین کمتری برخوردار است بنابراین، نتیجه‌گیری می‌شود که در گروه استثنایی (کم توان ذهنی، نابینا و ناشنوا) میزان تنیدگی در کل و در خرده‌مقیاس‌ها بیشتر از گروه عادی می‌باشد. در مورد استفاده از سبک‌های مقابله‌ای گروه کم توان ذهنی از سبک دوری جویی و گریز و پرهیز بیشتر استفاده کرده‌اند و همین نتیجه در مورد مادران دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا نیز به دست آمده است ولی در گروه عادی سبک گریز و پرهیز و خویش‌داری و باز برآورد مثبت بیشتر استفاده شده است.

### محدودیت‌های پژوهش

از جمله محدودیت‌هایی که می‌توان در این پژوهش نام برد عبارت‌اند از:

۱. محدودیت در انتخاب نمونه: به علت اینکه جامعه مورد پژوهش مادران کودکان کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی شهرستان کرج بودند نتایج این پژوهش قابل تعمیم به دیگر شهرها و مناطق کشور نمی‌باشد.

۲. محدودیت دیگر در کنترل برخی متغیرهای مزاحم: در این پژوهش متغیرهایی از جمله شغل والدین، سطح سواد آنان، تعداد فرزندان، اینکه فرزند معلول کدامین فرزند است کنترل نشدند و این پژوهش در جای خود به عنوان قدم ابتدایی تلقی می‌شود.

### پیشنهادها

پیشنهاد می‌شود که در مدارس ویژه‌ی کودکان استثنایی به واحد مشاوره بیشتر توجه شود و از روان‌درمانگران نیز در این مدارس استفاده گردد و یا مراکز مشاوره‌ای خاص اولیاء و دانش‌آموزان استثنایی در سطح شهرستان دایر شود که با توجه به مسائل خاص آنان به طور کاملاً تخصصی عمل نماید. همچنین در مورد

## منابع

- افروز، غلامعلی (۱۳۸۰)، روانشناسی کودکان و نوجوانان آهسته گام، انتشارات دانشگاه تهران.
- آقا یوسفی، علیرضا (۱۳۸۴)، مقایسه فشارهای روانی خانواده های ایثارگران استان قم.
- آقا یوسفی، علیرضا (۱۳۷۸)، معرفی جدیدترین روی آورد های رواندرا نگری، انتشارات شهریار.
- افروز، غلامعلی (۱۳۷۷)، مقدمه ای بر روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی، انتشارات دانشگاه تهران.
- آقا یوسفی، علیرضا (۱۳۸۰)، نقش عوامل شخصیتی بر راهبردهای مقابله‌ای و تأثیر روش مقابله در مانگنری بر عوامل شخصیتی و افسردگی، دانشگاه تربیت مدرس.
- اتکینسون، ری‌تال و همکاران (۱۳۷۰)، زمینه روانشناسی، جلد دوم ترجمه براهنی و همکاران، انتشارات رشد.
- اسپنسر، راتوس (۱۳۷۵)، روانشناسی عمومی، جلد دوم، ترجمه حمزه گنجی و نشر ویرایش.
- پور محمدی و صدیقه (۱۳۷۷)، بررسی میزان اضطراب مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی در شهرستان شهر بابک، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان باهنر.
- تاجری، بیوک (۱۳۷۸)، بررسی استرس و نگرش مذهبی و آگاهی مادران کودکان کم توان ذهنی و رابطه آنها با میزان پذیرش کودک در شهر تهران، دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- حلاجی، علی اکبر (۱۳۷۷)، بررسی مقایسه‌ای میزان افسردگی بین مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی در شهر تهران، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت شهدای مکه.
- خدادادی، لیلا (۱۳۷۸)، مقایسه میزان تنیدگی مادران کودکان ناشنوا با عادی در پایه اول ابتدایی در شهر تهران، مرکز آموزش عالی ضمن خدمت فرهنگیان باهنر.
- دادستان، پریخ (۱۳۷۷)، تنیدگی یا استرس، استورا، نشر رشد، تهران.
- دادستان، پریخ، منصور، محمود (۱۳۶۸)، بیماری های روانی، کراز، نشر ژرف.
- راتوس، جان مارشال ری (بی تا)، انگیزش و هیجان، (ترجمه ییحیی سیدمحمدی، ۱۳۷۸) چاپ دوم تهران، نشر ویرایش.
- شوارتز، جکی، (بی تا)، غلبه بر فشارهای روانی، (ترجمه ی داود نبی پور، ۱۳۷۸)، انتشارات روزبهان.
- کرتیس، آنتونی جی، (بی تا)، روانشناسی سلامتی، (ترجمه ی فرامرز سهرابی، ۱۳۸۰)، انتشارات و رای، انش.
- کلمن، ورنون، (بی تا)، فشار روانی قرن بیستم، (ترجمه ی محمدرضا نیکخو، علی الدین غفرانی و دکتر داود شریفی، ۱۳۷۳)، نشر آزاد.
- گنجی، حمزه، (۱۳۷۸)، بهداشت روانی، چاپ دوم، نشر ارسباران.
- میلانی فر، بهروز، (۱۳۷۸)، روانشناسی کودکان استثنایی، انتشارات قومس.
- ملک پور، مختار، (۱۳۷۵)، بهداشت روانی خانواده کودکان کم توان ذهنی انتشارات تبیان.
- نیومن، جان، (بی تا)، رهایی از تنش، (ترجمه ی علی طباطبایی، ابوالفضل حاج حسینی، ۱۳۷۷)، نشر مروارید.
- هالاها، کافمن، (۱۹۸۸)، کودکان استثنایی، (ترجمه ی مجتبی جوادیان، ۱۳۸۰)، انتشارات آستان قدس رضوی.
- هالاها، کافمن، دانیل - جیمز، (بی تا)، کودکان استثنایی، (ترجمه ی فرهاد ماهر، ۱۳۷۸)، انتشارات رشد.

یگانه، راضیه، (۱۳۷۸)، بررسی مقایسه‌ای سلامت روانی مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی پایه‌ی اول شهرستان تبریز، مرکز آموزش عالی فرهنگیان شهید باهنر.

- Brandon,P(2007). Time away from "smellng the roses": Where do mothers raising children With disabilities find the to work? *Social Science & Medicine*, 65( 4 ),from <http://WWW.sciencedirect.com>
- Baley,B.D,Blasco ,F.M & simeonsson,R.J.(1992).Needs expressed by mothers and fathers of young children disability *American Journal of Mental Retardation*,91-110.
- Donest, C.J.Trivette,cim &cross,A.H.(1986).Mediatinginfluences of social support personal,family and child outcomes *American Journal of Mental Deficiency*.
- Friedrich, W.N&friedrich,W.L.(1981)psychosocial assest of parents of Handicapped and nonhandicspped children *American Journal of Mental Deficiency*,85,551-553.
- Friedrich,W.N,Wiltturner,L.T&cohern,D.S(1985).coping resources and parentingmentally retarded children.american *Journal of Mental Deficiency*,90-130-139.
- Khamis ,V(2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science & Medicine*, 64( 4 ),from <http://WWW.sciencedirect.com>
- Lazarus,R.(1993).coping theory and research *Journal of Past,present, Future,Psychology Somatic Cedica* 234-244.
- McConkey ,R, Truesdale ,M.K, Chang, M.Y, Jarrah, S & Shukri ,R(2006). The impact on mothers of bringing up a child with intellectual disabilities:A cross-cultural Study.*International Journal of Nursing Studies,in Press, Corrected Proof*,from <http://WWW.sciencedirect.com>
- McCarthy ,A,Monica, Cuskelly M,Christina, Kraayenoord .E and Cohen J,(2006). Predictors of stress in mothers and fathers of children with fragile X syndrome. *Research in Developmental Disabilities*,from <http://WWW.sience direct.com>
- Shchtman ,Z & Gilat, I(2007).Reducing Stress of Parents of Children With Learning Disabilities,from <http://WWW.sience direct.com>
- Van Riper, M(2007). Families of Children with down Syndrome: responding to "A Change in Plans" with Ressilience. *Journal of pediatric Nursing*,from <http://journal.sience direct.com>