

دانش و پژوهش در روان‌شناسی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)

شماره بیست و یکم و بیست و دوم - پاییز و زمستان ۱۳۸۳

صص ۴۵ - ۵۸

مقایسه واکنش‌های عاطفی والدین دارای کودک

بینا و نابینای ۱۲ - ۷ ساله دبستانی

پرویز شریفی درآمدی^۱ - غلامعلی افروز^۲

پژوهش‌های مجتبی امیری مجلد ۳ روشی

رساله جامع علوم انسانی

چکیده

هدف از این پژوهش، مقایسه تأثیر کودک نابینا و بینای دبستانی بر واکنش‌های عاطفی والدین و ارتباط این واکنش‌ها با جنسیت کودکان نابینا، پایگاه اجتماعی - اقتصادی و تحصیلات والدین بوده است. به همین منظور از روش علی - مقایسه‌ای استفاده شده است. آزمودنی‌های این پژوهش شامل ۷۰ نفر از والدین کودکان نابینا (۳۵ پدر و ۳۵ مادر) و ۷۰ نفر از والدین کودکان عادی (۳۵ پدر و ۳۵ مادر) بودند که فرزندان آنها در دبستانهای شهر تهران مشغول به تحصیل بودند و به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. جامعه آماری ۱۱۳ نفر (۳۷ دختر و ۷۶ پسر) بودند.

ابزار مورد استفاده در این پژوهش، پرسشنامه محقق ساخته واکنش‌های

۲- استاد دانشگاه تهران

۱- استادیار دانشگاه علامه طباطبایی تهران

۳- عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اراک

عاطفی بود. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون t برای دو گروه مستقل و ضریب همبستگی اسپیرمن صورت گرفت و نتایج زیر به دست آمد:

۱- والدین کودکان نابینا در مقایسه با والدین کودکان عادی واکنش‌های عاطفی شدیدتری را تجربه می‌کنند (پدران $P < 0/05$ ، $t = 2/35$ و مادران $P < 0/01$ ، $t = 3/51$).

۲- واکنش‌های عاطفی والدین کودکان نابینا با جنسیت فرزندانشان رابطه دارد ($P < 0/01$). به عبارت دیگر هنگامی که کودک نابینا پسر باشد، والدین واکنش‌های عاطفی شدیدتری را از خود بروز می‌دهند.

۳- واکنش‌های عاطفی والدین با پایگاه اجتماعی - اقتصادی و تحصیلات آنها رابطه معنادار دارد ($P < 0/01$). به این معنی که با بالا رفتن پایگاه اجتماعی - اقتصادی و تحصیلات والدین شدت واکنش‌های عاطفی کاهش می‌یابد. بر پایه نتایج به دست آمده از این پژوهش پیشنهادهایی در پایان ارائه شده است.

کلید واژه‌ها: واکنش‌های عاطفی والدین، کودک بینا، کودک نابینا، کودکان ۱۲-۷ ساله دبستانی.

مقدمه

تولد یک نوزاد در اغلب موارد باعث شادمانی خانواده می‌شود و نوزاد را هدیه‌ای با ارزش از جانب خداوند می‌دانند. والدین کودک نورسیده را به گرمی در خانواده خود می‌پذیرند. با وجود این در مورد یک کودک استثنایی اوضاع کاملاً متفاوت است. یک کودک نابینا می‌تواند بر مشکلات فرزندپروری که والدین کودکان عادی با آن مواجه هستند، بیفزاید و فشارهای بیشتری را بر والدین وارد کند و اوضاع را پیچیده‌تر کند. اغلب والدین قبل از تولد نوزاد تصویری آرمانی درباره او دارند. آنها کودکان آینده خود را جذاب، دوست داشتنی، زیبا، باهوش و... تصور می‌کنند و انتظار دارند که کودکان بتوانند زندگی‌شان را پر از شادی و موفقیت کند (فورنیوکس، ۱۹۸۸).

با وجود این هنگامی که والدین متوجه می‌شوند کودکان استثنایی است، واکنش‌هایی از خود نشان می‌دهند که معمولاً شامل شوک، افسردگی، احساس گناه، خشم و اضطراب است. برخی از والدین ممکن است احساساتی همانند شرمساری، طرد اجتماعی، مسخره شدن یا آشفتگی و گیجی را تجربه کنند (کوهن، ۱۹۸۲). این

الگوی واکنش‌های عاطفی نسبت به معلولیت کودک معمولاً با الگوی کوبلر - راس^۱ مطابقت دارد. کوبلر - راس واکنش‌های داغدیدگان را نسبت به سوگ بیان کرده است. این واکنش‌ها شامل شوک، خشم، چانه‌زنی، افسردگی و بالاخره پذیرش است (کوبلر - راس، ۱۹۷۵؛ نقل از کوهن، ۱۹۸۲).

از طرف دیگر، تولد کودک معلول می‌تواند تأثیر مهمی بر پویایی خانواده داشته باشد. والدین و دیگر اعضای خانواده باید تغییرات زیادی را در خودشان ایجاد کنند تا بتوانند با یک عضو جدید که معلول نیز هست، سازگار شوند. یک کودک معلول می‌تواند تأثیر عمیقی بر خانواده داشته باشد، تأثیری که به مراتب شدیدتر و قوی‌تر از تأثیری است که یک کودک عادی بر خانواده دارد (هالاها و کافمن، ۱۹۹۴). میزان این تأثیر در خانواده‌های تک‌والدی (ویترت، ۲۰۰۱)، خانواده‌های دارای فرزند معلول پسر (فاربر و جنه^۲؛ نقل از یعقوبی، ۱۳۷۲) و خانواده‌هایی که دارای پایگاه اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی پایین هستند (مورتون و اندروز،^۳ ۱۹۹۰؛ نقل از شریفی درآمدی، ۱۳۸۱) بیشتر است. در همین زمینه پاره‌ای از پژوهش‌ها به نتایج متناقضی اشاره می‌کنند. برای مثال ورنون^۴ (۱۹۶۹؛ نقل از شریفی درآمدی، ۱۳۷۹) یادآوری می‌کند که خانواده‌هایی که دارای سطح اجتماعی - اقتصادی و فرهنگی پایینی هستند، ناشنوایی فرزندان‌شان را حتی در شدیدترین حالت بهتر تحمل می‌کنند و سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند؛ زیرا آنها آن‌قدر مشکل دارند که مسأله ناشنوایی فرزندان‌شان را هم همانند سایر مشکلات تلقی می‌کنند (دنمارک،^۵ ۱۹۹۴؛ نقل از شریفی درآمدی، ۱۳۷۹ ب) همچنین می‌توان به عنصر تحصیلات والدین و رابطه آن با واکنش نسبت به معلولیت شنوایی فرزند اشاره کرد. او خاطر نشان ساخت والدینی که تحصیلات دانشگاهی دارند، از داشتن فرزند خود احساس خجالت و شرمساری می‌کنند، به‌خصوص هنگامی که فرزند ناشنوای آنها دختر باشد. برخلاف داده‌های دنمارک، نتایج مطالعات ساکلوفسکی و مینسکی (۲۰۰۲) نشان می‌دهد که والدین در سطوح اجتماعی - اقتصادی پایین، به دلیل داشتن فرزند نابینا اعم از پسر یا دختر آسیب‌پذیر هستند؛ از پاره‌ای تحقیقات،

1- Ross

2- Farber & Janeh

3- Morton & Andrews

4- Vernon

5- Denmark

چنین بر می‌آید (آستین،^۱ ۲۰۰۰؛ نقل از ساکلوفسکی و همکارش، ۲۰۰۲) که این دسته از والدین در مقایسه با والدین طبقات اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی بالا از قابلیت‌های هوش منطقی و هیجانی کمتری برخوردارند و بیشتر به همین دلیل از واکنش‌های ناسازگارانه، ناپخته، دفاعی و هیجان‌مدار یا اجتنابی در غلبه بر تنش‌های ناشی از معلولیت فرزندشان استفاده می‌کنند.

خانواده یک نظام پویا و فعال است و مانند هر نظام دیگری، هدف آن تعادل‌جویی است. در هر زمان یک عامل بحران‌زا می‌تواند تعادل این نظام را برهم زده و طیفی از واکنش‌های عاطفی را در نظام خانواده و به‌ویژه والدین برانگیزاند. در این پژوهش نایبایی یک عامل بحران‌زا فرض شده است. از این‌رو با انجام این تحقیق در زمینه واکنش‌های عاطفی والدین دارای کودک نایبنا، می‌توان به شناخت واکنش‌های آنان نایل آمد و از نوع و شدت واکنش‌های والدین نسبت به نایبایی آگاه شد. به نظر می‌رسد با شناخت این واکنش‌ها می‌توان به متخصصان کمک کرد تا با انجام مداخلات زودهنگام از آسیب‌زایی و تأثیر مخرب این واکنش‌ها بر والدین و دیگر اعضای خانواده کاست و بهداشت روانی خانواده را ارتقا بخشید.

با توجه به پیشینه این تحقیق، هدف اصلی پژوهش این است که تفاوت واکنش‌های عاطفی والدین کودک نایبنا را در مقایسه با والدین کودک بینا بشناسیم و از نوع و شدت واکنش‌های عاطفی والدین دارای کودک نایبنا با توجه به جنسیت کودک، پایگاه اقتصادی-اجتماعی و تحصیلات آنان آگاه شویم. از این‌رو ممکن است با دست یافتن به پاسخ این مسأله بتوان خلأ موجود در این زمینه را پر کرد و برخی از تناقضات موجود در تحقیقات گذشته را روشن نمود. این تحقیق می‌تواند راهگشای تحقیقات بیشتر در این زمینه باشد.

فرضیه‌های پژوهش

- ۱- بین واکنش‌های عاطفی مادران کودکان نایبنا و بینا تفاوت وجود دارد.
- ۲- بین واکنش‌های عاطفی پدران کودکان نایبنا و بینا تفاوت وجود دارد.

- ۳- بین واکنش‌های عاطفی والدین کودکان نابینا تفاوت وجود دارد.
- ۴- بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین، برحسب جنسیت کودک نابینا تفاوت وجود دارد.
- ۵- بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین با میزان تحصیلات آنها رابطه وجود دارد.
- ۶- بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین با پایگاه اجتماعی - اقتصادی آنها رابطه وجود دارد.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی و به روش علی - مقایسه‌ای است. جامعه آماری شامل کلیه والدین کودکان نابینا و بینای ۷ تا ۱۲ سال بود که در سال تحصیلی ۸۲ - ۸۱ در دبستانهای شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. تعداد دانش‌آموزان نابینا (جامعه در دسترس) ۱۱۳ نفر (۳۷ دختر و ۷۶ پسر) بود که در سه مرکز شهید محبی (پسرانه)، نرجس (دخترانه) و دکتر خزاییلی (پسرانه) مشغول به تحصیل بودند. این مدارس به ترتیب در مناطق ۲، ۳ و ۱۲ تهران قرار دارند.

حجم نمونه و روش نمونه‌گیری

با توجه به مفروضه تحقیقات توصیفی، حجم نمونه ۶۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه مکفی در نظر گرفته می‌شود (دلاور، ۱۳۸۲). از این رو در تحقیق حاضر تعداد ۷۰ نفر به‌عنوان نمونه آماری در نظر گرفته شد که در صورت افت آزمودنی لااقل ۶۰ نفر به‌عنوان حجم نمونه تحقیق در دسترس قرار گیرد.

از بین جامعه آماری نابینایان دبستانی شهر تهران ۳۵ دانش‌آموز به‌طور تصادفی ساده انتخاب شدند تا پرسشنامه واکنش‌های عاطفی به والدین آنها داده شود و آنها اقدام به تکمیل آن کنند. به‌منظور مقایسه پاسخ‌های آزمودنی‌ها از همین مناطق نیز ۳۵ دانش‌آموز عادی به‌طور تصادفی انتخاب شدند و پرسشنامه واکنش‌های عاطفی به والدین آنها داده شد. بدین ترتیب در انجام این پژوهش ۷۰ نفر از والدین کودکان عادی (۳۵ پدر و ۳۵ مادر) و ۷۰ نفر از والدین کودکان نابینا (۳۵ پدر و ۳۵ مادر) شرکت داشتند.

ابزار اندازه‌گیری

به منظور انجام پژوهش حاضر از پرسشنامه محقق ساخته واکنش‌های عاطفی استفاده شد. محقق برای ساخت این پرسشنامه با مراجعه به متون خارجی، مصاحبه با والدین کودکان نابینا و مطالعه پژوهش‌های داخلی و خارجی، واکنش‌هایی را که والدین نسبت به معلولیت فرزند خود نشان می‌دهند، جمع‌آوری کرد. به سبب اینکه این واکنش‌ها بسیار زیاد بود، سعی شد واکنش‌هایی که به هم شبیه هستند، در زیر یک عامل قرار گیرند؛ برای مثال خرده‌مقیاس سوگ و افسردگی، واکنش‌هایی از قبیل گریه کردن، غمگینی، ناراحتی، احساس بیهودگی و نارضایتی زندگی را در بر می‌گیرد.

در نهایت تعداد خرده‌مقیاس‌های آزمون به ۱۷ عدد رسید که برای هر کدام از این خرده‌مقیاس‌ها سؤالاتی طرح شد و پس از اصلاحات و تجدید نظرهای مکرر تعداد سؤالات پرسشنامه به ۸۵ عدد رسید. برای تعیین پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آن $0/۸۳$ به دست آمد که ضریب مناسبی محسوب می‌شود. روایی محتوایی پرسشنامه نیز به وسیله استادان و متخصصان فن تأیید شد.

برای تعیین روایی پرسشنامه واکنش‌های عاطفی از روش همبستگی هر سؤال با کل آزمون استفاده شد. بدین منظور ابتدا ۱۷ خرده‌مقیاس شامل «شوک و ناباوری»، انکار، دوسوگرایی عاطفی، خشم و عصبانیت، سوگ و افسردگی، شرمساری، انزوای طلبی و تنهایی، آگاهی و پذیرش، بحران ارزشی، بحران واقعیت، ترس، نگرانی و ناراحتی، اختلاف زناشویی، غبطه خوردن به دوستان، افکار خودکشی، یأس و ناکامی، حمایت افراطی و طرد و غفلت» مطرح شد و برای هر خرده‌مقیاس حداقل ۱۰ سؤال تدوین شد، سپس به وسیله تحلیل‌های آماری مانند محاسبه بارعاملی^۱ (همبستگی هر سؤال با خرده‌مقیاس مربوط)، شاخص‌های هر خرده‌مقیاس مشخص گردید و در نهایت ۵ سؤال مناسب و کاملاً مرتبط با هر خرده‌مقیاس در فرم نهایی پرسشنامه قرار داده شد و به ۱۵ زوج از والدین کودکان نابینا و ۱۵ زوج از والدین کودکان بینا (جمعاً ۳۰ پدر و مادر دارای کودک نابینا و ۳۰ پدر و مادر دارای کودک بینا) که مشابه با نمونه‌های اصلی بودند (و به‌طور تصادفی انتخاب شدند) برای پاسخگویی داده شد. پس از جمع‌آوری نتایج

حاصل از اجرای پرسشنامه، همان‌گونه که پیش از این گفته شد، مقدار ضریب پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۳ برآورد گردید.

درباره نحوه نمره‌گذاری پرسشنامه، باید گفت که گزینه‌ها از صفر تا چهار نمره‌گذاری می‌شود. بدین ترتیب که به گزینه بسیار کم نمره صفر و به گزینه بسیار زیاد نمره چهار داده می‌شود. تنها استثنای موجود، سؤال ۲۶ است که برعکس نمره‌گذاری می‌شود. سپس نمره‌های هر مقوله جمع گردید و بر تعداد سؤالات آن مقوله تقسیم شد و میانگین نمره هر خرده‌مقیاس به دست آمد. در نهایت از مجموع نمره خرده‌مقیاس‌ها، نمره کل واکنش‌های عاطفی حاصل گردید.

برای سنجش متغیر تحصیلات نیز به تحصیلات ابتدایی نمره صفر، متوسطه نمره ۱، دیپلم نمره ۲، فوق‌دیپلم نمره ۳، لیسانس نمره ۴ و فوق‌لیسانس و بالاتر نمره ۵ داده شد. برای ارزیابی پایگاه اقتصادی - اجتماعی والدین از وضعیت مالکیت منزل (شخصی یا اجاره‌ای)، میزان درآمد و میزان تحصیلات استفاده شد، بدین ترتیب که برای مالکیت شخصی منزل نمره یک و برای اجاره‌ای بودن منزل نمره صفر منظور شد و در مورد سطح درآمد و وضعیت اقتصادی به درآمد کمتر از ۷۰ هزار تومان نمره صفر، ۷۱ تا ۱۰۰ هزار تومان نمره ۱، ۱۰۱ تا ۱۳۰ هزار تومان نمره ۲، ۱۳۱ تا ۱۶۰ هزار تومان نمره ۳، ۱۶۱ تا ۱۹۰ هزار تومان نمره ۴، ۱۹۱ تا ۲۴۰ هزار تومان نمره ۵ و ۲۴۱ هزار تومان به بالا نمره ۶ اختصاص داده شد. با جمع نمره‌های این سه عامل، پایگاه اقتصادی - اجتماعی والدین مشخص گردید.

روش اجرا و جمع‌آوری اطلاعات

برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق‌ساخته واکنش‌های عاطفی که پیش از این توصیف گردید، استفاده شد. برای دسترسی به والدین مورد نظر، پرسشنامه‌ها از طریق مدارس به فرزندان آنها که در دبستانهای عادی و دبستانهای ویژه دانش‌آموزان نابینا مشغول به تحصیل بودند، داده شد. از کودکان درخواست شد که این پرسشنامه‌ها را به والدین خود بدهند تا آن را تکمیل کنند. لازم به ذکر است که چون احتمال داشت تعدادی از والدین همکاری لازم را با پژوهشگر انجام ندهند، از این‌رو نمونه‌های بیشتری انتخاب شد تا در صورت ریزش آزمودنی‌ها، نمونه به اندازه کافی در دسترس باشد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های مربوط به فرضیه‌های اول، دوم، سوم و چهارم از روش آزمون t و برای فرضیه‌های پنجم و ششم از روش همبستگی اسپیرمن استفاده شده است.

یافته‌های پژوهش

فرضیه اول: بین واکنش‌های عاطفی مادران کودکان نابینا و مادران کودکان بینا تفاوت وجود دارد.

جدول ۱- آزمون t نمونه‌های مستقل

آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	t	سطح معناداری
مادران کودکان نابینا	۳۵	۲۷/۴۰	۴/۱۹	۶۸	۳/۵۱	۰/۰۱
مادران کودکان بینا	۳۵	۲۵/۰۵	۳/۵۹			

با توجه به میزان t به دست آمده در درجه آزادی ۶۸ ($t = ۳/۵۱$) و مقایسه آن با میزان t جدول در درجه آزادی ۶۸ و سطح اطمینان $\alpha = ۰/۰۱$ ($t_{\text{crit}} = ۲/۶۱۷$) می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر فوق به دست آمد و فرض خلاف مورد تأیید قرار گرفته است. از این رو مطرح می‌شود که واکنش‌های عاطفی مادران کودکان نابینا ($\bar{X}_1 = ۲۷/۴۰$) از واکنش عاطفی مادران کودکان بینا ($\bar{X}_2 = ۲۵/۰۵$) شدیدتر است. فرضیه دوم: بین واکنش‌های عاطفی پدران کودکان نابینا و پدران کودکان بینا تفاوت وجود دارد.

جدول ۲- آزمون t نمونه‌های تحقیق

آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	t	سطح معناداری
پدران کودکان نابینا	۳۵	۲۶/۷۱	۵/۸۱	۶۸	۲/۳۵	۰/۰۵
پدران کودکان بینا	۳۵	۲۳/۹۱	۳/۹۷			

با توجه به میزان t به دست آمده در درجه آزادی ۶۸ ($t = 2/35$) و مقایسه آن با میزان t جدول در درجه آزادی ۶۸ و سطح اطمینان $\alpha = 0/05$ ($t_{\alpha/2} = 1/98$) می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر فوق به دست آمد و فرض خلاف مورد تأیید قرار گرفته است. از این رو مطرح می‌شود که واکنش‌های عاطفی پدران کودکان نابینا ($\bar{X}_1 = 27/40$) از واکنش عاطفی پدران کودکان بینا ($\bar{X}_2 = 23/91$) شدیدتر می‌باشد. فرضیه سوم: بین واکنش‌های عاطفی مادران و پدران کودکان نابینا تفاوت وجود دارد.

جدول ۳- آزمون t نمونه‌های تحقیق

آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	t	سطح معناداری
مادران کودکان نابینا	۳۵	۲۶/۷۱	۵/۸۱	۶۸	۰/۵۷	*
پدران کودکان بینا	۳۵	۲۷/۴۰	۴/۱۹			

* $P > 0/05$

با توجه به میزان t به دست آمده در درجه آزادی ۶۸ ($t = 0/57$) و مقایسه آن با میزان t جدول در درجه آزادی ۶۸ و سطح اطمینان $\alpha = 0/05$ ($t_{\alpha/2} = 1/98$) می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر فوق به دست نیامده و فرض خلاف مورد تأیید قرار نگرفته است؛ زیرا که میزان t به دست آمده از میزان t جدول پایین‌تر است. از این رو مطرح می‌شود که واکنش‌های عاطفی پدران و مادران کودکان نابینا یکسان بوده و تفاوت معناداری بین واکنش‌های عاطفی آنها مشاهده نشده است. فرضیه چهارم: بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین و جنسیت کودک نابینا تفاوت وجود دارد.

جدول ۴- آزمون t نمونه‌های تحقیق

آزمودنی‌ها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	درجه آزادی	میزان t	سطح معناداری
پسران نابینا	۴۰	۲۸/۶۲	۴/۱۵	۶۸	۳/۰۸	۰/۰۱
دختران نابینا	۳۰	۲۴/۹۶	۵/۴۲			

با توجه به میزان t به دست آمده در درجه آزادی ۶۸ ($t = ۳/۰۸$) و مقایسه آن با میزان t جدول در درجه آزادی ۶۸ و سطح اطمینان $\alpha = ۰/۰۱$ ($t_{\alpha/2} = ۲/۶۱۷$) می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر فوق به دست آمده و فرض خلاف تأیید می‌شود. بنابراین واکنش‌های عاطفی والدین با فرزند پسر ($X_1 = ۲۸/۶۲$) در مقایسه با واکنش‌های عاطفی والدین با فرزند دختر ($X_2 = ۲۴/۹۶$) شدیدتر می‌باشد. فرضیه پنجم: بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین با میزان تحصیلات آنها رابطه وجود دارد.

جدول ۵- ضریب همبستگی اسپیرمن

رابطه تحصیلات با واکنش‌های عاطفی والدین				
نوع همبستگی	ضریب همبستگی	جهت همبستگی	تعداد	سطح معناداری
اسپیرمن	-۰/۲۲۴	منفی	۱۴۰	۰/۰۱

با توجه به جدول ۵ می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر به دست آمده و ارتباط معناداری بین تحصیلات با واکنش‌های عاطفی والدین وجود دارد. بنابراین با افزایش سطح تحصیلات، میزان واکنش‌های عاطفی کاهش می‌یابد. درجه تحصیلات والدین رتبه‌بندی شده و نمرات واکنش‌های عاطفی نیز رتبه‌بندی گردیده است. فرضیه ششم: بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین با پایگاه اجتماعی - اقتصادی والدین رابطه وجود دارد.

جدول ۶- ضریب همبستگی اسپیرمن

رابطه پایگاه اقتصادی - اجتماعی با واکنش‌های عاطفی والدین				
نوع همبستگی	ضریب همبستگی	جهت همبستگی	تعداد	سطح معناداری
اسپیرمن	-۰/۴۴	منفی	۱۴۰	۰/۰۱

با توجه به جدول شماره ۶ می‌توان گفت که دلایل کافی برای رد فرض صفر به دست آمده و ارتباط معنا داری بین پایگاه اجتماعی - اقتصادی با واکنش‌های عاطفی والدین وجود دارد. بنابراین با افزایش پایگاه اجتماعی - اقتصادی، میزان واکنش‌های عاطفی کاهش می‌یابد. درجات پایگاه اجتماعی - اقتصادی والدین و نمرات واکنش‌های عاطفی رتبه بندی شده است.

بحث و نتیجه گیری

فرضیه اول و دوم که واکنش‌های عاطفی والدین کودکان نابینا را با واکنش‌های عاطفی والدین کودکان عادی مورد مقایسه قرار می‌داد، تأیید شد. به این معنی که والدین کودکان نابینا، در مقایسه با کودکان عادی، واکنش‌های عاطفی شدیدتری از خود نشان دادند. این نتیجه با نتایج به دست آمده از پژوهش‌های تروستر (۲۰۰۱) اک (۲۰۰۰)، ژان و همکاران (۱۹۷۷)، نقل از شریفی در آمدی، (۱۳۷۹)، سومرز (۱۹۹۴)، نقل از وارن، (۱۹۸۴) و مک‌کیت (۱۹۷۳)، نقل از دال، (۱۹۹۶) مطابقت دارد. این پژوهشگران در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که معلولیت فرزند می‌تواند موجب واکنش‌های عاطفی شدید در والدین گردد و باعث به وجود آمدن مسائل و مشکلات زیادی در خانواده شود.

فرضیه سوم بیان‌کننده این مطلب بود که بین واکنش‌های عاطفی مادران و پدران کودکان نابینا تفاوت وجود دارد. نتایج نشان‌دهنده این بود که تفاوت مورد نظر معنا دار نیست. به عبارت دیگر بین واکنش‌های عاطفی مادران و پدران کودکان نابینا تفاوت معناداری وجود ندارد. علی‌رغم این پژوهش، تروستر (۲۰۰۱) نشان داد که مادران کودکان نابینا در مقایسه با پدران، استرس و فشار بیشتری را تجربه می‌کنند؛ زیرا در مراقبت از کودک معلول، مادر نقش مستقیم و پدر نقش حامی را ایفا می‌کند.

فرضیه چهارم از این قرار بود که بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین با جنسیت کودک نابینا تفاوت وجود دارد. این فرضیه نیز مورد تأیید قرار گرفت. به عبارت دیگر نتیجه می‌گیریم که در مقایسه با والدین کودک نابینای دختر، والدینی که دارای کودک نابینای پسر هستند، واکنش‌های عاطفی شدیدتری را تجربه می‌کنند. در همین راستا فاربر و جنه (۱۹۶۳) نقل از یعقوبی، (۱۳۷۲) در پژوهشی دریافتند که پسران معلول و مشکل دار بیشتر از دختران معلول بر روابط زن و شوهر اثر می‌گذارند.

فرضیه پنجم و ششم که بیان‌کننده همبستگی بین شدت واکنش‌های عاطفی والدین و میزات تحصیلات و همچنین پایگاه اجتماعی - اقتصادی آنها بودند، تأیید شدند. به این معنی که با بالا رفتن تحصیلات و پایگاه اجتماعی - اقتصادی، شدت واکنش‌های عاطفی والدین کاهش می‌یافت. این نتیجه با نتیجه به دست آمده از پژوهش ورنون و اندروز (۱۹۹۰)، نقل از شریفی در آمدی، ۱۳۸۱؛ ساکولوفسکی و مینسکی، (۲۰۰۲) مطابقت دارد. او چنین نتیجه‌گیری کرد که خانواده‌هایی که در سطوح پایین اقتصادی - اجتماعی و فرهنگی قرار دارند، در انطباق با معلولیت فرزند خود دچار تجارب ناگواری می‌شوند.

پیشنهادها

بر پایه نتایج به دست آمده از این پژوهش، پیشنهادهایی به شرح زیر ارائه شد:

- پیشنهاد می‌شود مراکز و درمانگاههایی در کنار مدارس نابینایان ایجاد شود. هدف از ایجاد چنین مراکزی ارائه خدمات مشاوره‌ای به خانواده‌هایی است که فرزند نابینا دارند و همچنین ایجاد علاقه و انگیزه در والدین جهت پذیرش فرزندشان و سازگار شدن با شرایط ویژه او است که این امر با آگاه شدن و غلبه بر واکنش‌های عاطفی منفی خود که به آن مبتلا شده‌اند، مؤثر است.
- پیشنهاد می‌شود جلسات فرهنگی در مدارس ویژه نابینایان با حضور والدین و یک متخصص واجد صلاحیت برگزار شود. این متخصص می‌تواند والدین را در سازگار شدن با نابینایی فرزندشان یاری کند و از شدت واکنش‌های منفی والدین بکاهد.
- واکنش‌های عاطفی والدین دارای کودک نابینای مادرزادی و اکتسابی، بررسی و مقایسه شود.
- واکنش‌های عاطفی والدین دارای کودک نابینا با واکنش عاطفی سایر والدین دارای فرزند معلول، بررسی و مقایسه شود.
- واکنش‌های عاطفی نمونه‌های بیشتری از والدین کودکان نابینا، مورد بررسی قرار گیرد.
- واکنش‌های عاطفی والدین کودکان نابینا که دارای گرایش‌های مذهبی و غیر مذهبی هستند، مقایسه شود.

- پرسشنامه محقق‌ساخته‌ای که در این تحقیق مورد استفاده قرار گرفته است، مورد بازنگری قرار گیرد و در خرده مقیاس‌های آن تجدید نظر شود.

- متخصصان بهداشت روانی با طیف واکنش‌های عاطفی حاصل از این تحقیق آشنا شوند؛ زیرا احتمال دارد در مشاوره آنان با والدین کودکان نابینا مؤثر واقع شود.

منابع

دلاور، علی. (۱۳۸۲)، روشهای تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی، انتشارات ویرایش، تهران، چاپ دوم.

شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۸۱)، «بررسی تأثیر کودک مبتلا به آسیب‌شنوایی بر والدین»، فصلنامه دانش و پژوهش، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، شماره ۱۵.

شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۷۹)، روان‌شناسی و آموزش کودکان نابینا، انتشارات گفتمان خلاق، چاپ اول، تهران.

شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۷۹)، «مقایسه تأثیر الگوهای صوتی و ویژگیهای شخصیتی بزرگسالان در تجسم‌سازی ذهنی کودکان بینا و نابینا»، پایان‌نامه دکترا، به راهنمایی دکتر غلامعلی افروز، دانشگاه تربیت مدرس.

یعقوبی، ابوالقاسم. (۱۳۷۲)، «بررسی مسائل روانی - اجتماعی والدین کودکان عقب‌مانده ذهنی»، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.

COHEN, M (1982). Contents of Curriculum unit, Yala-New Haven Teachers in Stitute.

DALE, N (1996). Working with families of children with speacial needs, Routledge Press.

EK, U (2000). Emotional reaction in parents & children after diagnosis of a malignant tumor in the eye, child: care health & Development Vol 26, P 415-428.

FURNEAUX, B (1988). Special parents, Philadelphia: Open University press.

HALLAHAN, D., KAUFFMAM, J. (1994). Exceptiond children: An introduction to Special education, 6 the edition, Allyn & Bacon press.

- SAKLOFSAKI, H & MINSKI, P (2002), Parental Emotional Reaction and Students With Visual Impairment. American foundation for the Blind.
- TROSTER, (2001). Sources of stress in mothers of Young children with visual Impairments & blindness, Octobr 2001. Mc Graw Hill Prass. U.S.A.
- WAREN, H (1984). Blindness & early childhood development. 2 nd Edition, Revised, Ameridan foundation for the Blind.
- WITRET, D (2001). Parental reaction to having a child with disabilities, 3 nd. Edition, Revised, Newjersy Prentice Hall, inc.



وصول: ۸۲/۱۱/۱۵

پذیرش: ۸۳/۵/۲۷

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی