

بررسی و مقایسه میزان اضطراب مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی در شهرستان گیلان غرب

سعدا... دارابی

Abstract:

This research aims at studying and comparing the degree (rate) of anxiety of mothers having mental retarded children with ones of normal children in Guilan Gharb city.

General objectives:

The increasing of mental power (ability) of parents having mental retarded children While encountering With difficulties of their child, helping the counselors in order to guide and consult these children's parents for more suitability with existing situation.

Statistical population is including Whole families having mental retarded children and normal ones who are under the supervision of the Wlfare office in Guilan Gharb city.

Sampling procedure is// random. Instrument for data collection is Catel questionnaire. It is used " Student T-test", frequency distribution tables and column diagram for analyzing the data.

The findings show that the scores mean of mother's mental anxiety mental retarded child is significantly higher than mothers having normal child in Statistical population under study.

Key Words: Anxiety/Mental Retardation/Disability/Family Integration/Invalid(Weak) children /Moderation

چکیده:

این پژوهش به بررسی و مقایسه میزان اضطراب مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی در شهرستان گیلان غرب پرداخته است.

بالا بردن توان روانی والدین دارای کودک عقب مانده ذهنی و برخورد با مشکلات کودکان، و کمک به مشاوران در جهت ارائه مشاوره به والدین این کودکان جهت سازگاری بیشتر با وضعیت موجود، از اهداف کلی این پژوهش می باشد.

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی و کودک طبیعی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان گیلان غرب می باشد. روش نمونه گیری به صورت تصادفی بوده و ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه

کتل می باشد. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون t استیودنت جداول توزیع فراوانی و نمودار ستونی استفاده گردیده است.

نتایج این پژوهش نشان می دهد که میانگین نمرات اضطراب مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی به طور معنی داری بیشتر از میانگین این نمرات در مادران کودکان عادی در جامعه آماری مورد نظر است.

کلید واژه ها: اضطراب - عقب مانده ذهنی - معلولیت - یکپارچگی خانواده - کودکان مشکل دار

مقدمه

امروزه سعی بر این است که حتی الامکان این

افراد از خانواده جدا نشوند و پیوندهای عاطفی آنها با خانواده هایشان نگسلد. لذا باتوجه به این مطلب حمایت و آموزشهای ویژه ای می تواند نظام خانواده را جهت ادامه یک زندگی عادی حفظ نماید.

در کل وجود چنین کودکانی در یک خانواده مسائل فراوانی را برای خانواده به همراه دارد که تاثیر پیامدهای آن بر رفتار والدین قابل انکار نیست. از این رو محققان بسیاری دست به تحقیق در مورد رفتارها و روابط متقابل والدین و فرزندان آنها زده اند. نتایج این تحقیقات گام بلندی در جهت شناسایی و بهبود این رفتارها و روابط به همراه داشته است.

این پژوهش نیز به بررسی وضعیت اضطراب مادران دارای کودکان عقب مانده ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی پرداخته است.

با استفاده از نتایج این تحقیق و تحقیقات مشابه می

در عصر حاضر مشکل بیماریها و معلولیتها از جمله عقب ماندگی ذهنی از حادثترین مسائل افراد جوامع بشری است. خانواده های بسیاری به دلیل داشتن چنین فرزندان بار عاطفی سنگینی را بر دوش می کشند. هزینه های زیاد پزشکی، آموزشی، تربیتی، تشدید اختلالات زناشویی، ترس از بچه دار شدن مجدد، احساس گناه و انزواطلبی از جمله مسائلی است که والدین با آنها روبرو هستند. افراد این خانواده ها برای حل مشکلاتشان و کاهش بار فشارهای عاطفی نیاز به کمک و مشاوره دارند.

از آنجا که این کودکان (عقب ماندگان ذهنی) با کودکان عادی تفاوت دارند تعامل آنها با خانواده هایشان نیز با تعامل یک کودک عادی و خانواده اش فرق دارد. بنابراین در هر جامعه ای فقط وجود مراکز حمایتی، آموزشی و توانبخشی برای این کودکان کافی نیست بلکه خانواده های آنها نیز به کمک و آموزش نیاز دارند.

توان برنامه ریزی های دقیق تری جهت بالا بردن توان روانی مادران در مواجهه با مشکلات کودکان ارائه نمود تا از صدمات اجتماعی ناشی از آن پیشگیری شود و همچنین از بحرانی تر شدن وضعیت ممانعت به عمل آید و گامی در جهت حفظ بهداشت روانی افراد خانواده و در نتیجه جامعه برداشت.

بیان مسئله:

آدمی برای نیل به کمال و دست یافتن به آرزوها و اهداف خود نیازمند سلامت روانی خویش است. از آنجایی که شناخت وضعیت روانی هر فرد می تواند نقشی اساسی و تعیین کننده در سلامت وی داشته باشد این امر به خصوص در افرادی که تندرستی آنها بیشتر در معرض حوادث بیرونی می باشد، می تواند جنبه پیشگیری قابل توجهی داشته باشد.

امروزه خانواده های بسیاری از داشتن کودکان مشکل داری نظیر عقب مانده ذهنی، رنج می برند. داشتن این کودکان می تواند مسائل گوناگون و متعددی همچون هزینه های اقتصادی سنگین، اختلافات زناشویی، احساس خشم و ترس، محدودیت در ارتباطات اجتماعی، بروز مشکل در رابطه با سایر فرزندان، دشواری در رابطه با دوباره بچه دار شدن و بسیاری موارد دیگر را برای خانواده ها به

دنبال داشته باشد. بنابراین مقتضی است مسائل خانوادگی این کودکان مورد بحث قرار گیرد و راه حل های اجتماعی نیز پیش بینی و ارائه گردد (ملک پور، ۱۳۷۵).

والدین کودک عقب مانده ذهنی برای مقابله با مشکلات خانوادگی و شناسایی و قبول عقب ماندگی کودک و مقابله با مشکلاتی که در ارتباط با کودک عقب مانده و خواهران و برادران او ایجاد می گردد، اغلب به کمک نیاز دارند (ملک پور، ۱۳۷۵).

خانواده نقش عمده ای در اداره و درمان و مراقبت طولانی مدت بچه دارد و به خاطر اینکه بچه معمولاً در خانه زندگی می کند بیماری مزمن ممکن است منبعی از استرس باشد و در بسیاری از امور دشوار خانواده دخالت داشته باشد ارتباطات خانوادگی ممکن است تحت فشار رخ دهد این ارتباطات را می توان در حمایت بیش از اندازه از بیمار و یا در گسترش پیوندهای بین مراقبت کننده اولیه (معمولاً مادر) و بیمار همراه با رها نمودن سایر اعضای خانواده مشاهده شود.

بعضی از پژوهشگران معتقدند که خانواده ها با داشتن کودکی با بیماری مزمن ممکن است فشارهای مالی اضافی در نتیجه مشاورات پزشکی ویژه بستری شدن ها، معالجات، نیازهای تجهیزاتی و درمانهای گوناگون تجربه

نمایند. میزان مبلغ فوق، برنامه هزینه نیازهای خانواده را تحت تاثیر قرار خواهد داد. بر همین اساس نقش اعضای خانواده در آرامش بخشیدن به کودک دارای مشکل و مراقبت از او بسیار مهم و موثر است.

بنابراین شناخت حالات روانی والدین نقش قابل ملاحظه ای در اصلاح شیوه های مراقبت و برخورد خانواده با کودکان معلول دارد.

اهداف تحقیق:

علوم رفتاری مانند سایر علوم سعی بر آن دارد که راهنمایی را بیابد تا بدان وسیله مشکلی از مشکلات عدیده جامعه و انسانهای قرن حاضر را برطرف نماید. هرچند که این علم با شیوه و ماهیت کنونیش از عمر زیادی برخوردار نیست، اما در همین مدت کم توانسته است راههای متنوع و گوناگونی را فراروی جامعه و انسانهای موجود در آن قرار دهد. راههایی که از طریق آن جامعه و اجزای آن قادر شده اند انحرافات اجتماعی و مشکلات روانی خود را شناسایی و به رفع آنها بپردازند.

کودکان عقب مانده ذهنی افراد مشکل داری هستند که مستحق بهره وری از امکانات جامعه می باشند در کنار این افراد والدینشان قرار دارند که در واقع بار اصلی مشکل فرزندشان و فشار روانی حاصل از آن بر دوش آنها سنگینی

می کند والدین این کودکان به کمک و راهنمایی نیاز دارند و باید توسط افراد آگاه مورد مشاوره قرار گیرند.

به طور کلی مشاهده و روان درمانی برای اختلالات عاطفی یا هیجانی والدین و سایر اعضای خانواده این کودکان و پذیرش واقعیت بیماری لازم و ضروری است.

زمانی والدین می توانند به سازگاری دست پیدا کنند که افراد خانواده با واقع بینی به شناخت و حل مشکلات موجود اقدام نمایند. جلسات مشاوره به والدین کمک می کند تا آن

دسته از احساسات درونی که باعث اختلال در ارتباط مثبت و سازنده آنان با کودکان است، شناسایی کنند و در زمینه تعدیل به رفع آن اقدام نمایند.

باتوجه به اهمیت مطالب فوق اهداف تحقیق حاضر به شرح زیر می باشد:

۱- شناسایی و بررسی وضعیت اضطراب در بین مادران کودکان عقب مانده ذهنی در مقایسه با مادران

کودکان عادی

۲- در صورت وجود مشکلاتی برای والدین، پیدا کردن

راهبردهایی جهت کاهش این مشکلات با در نظر گرفتن وضعیت روانی آنان

۳- کمک به مشاوران در جهت ارائه مشاوره به والدین این کودکان و راهنمایی بهتر به آنان جهت سازگاری بیشتر

با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی ساده ۳۰ نفر از مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی به عنوان گروه آزمایش و ۳۰ نفر از مادران دارای کودک طبیعی به عنوان گروه گواه برای اعضای نمونه انتخاب گردید. همچنین برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون استیودنت و جداول توزیع فراوانی و نمودار ستونی استفاده گردیده است.

ابزار تحقیق:

ابزار به کار گرفته در این پژوهش پرسشنامه کتل (CATTEL) بود و جمع آوری اطلاعات تحقیق فوق از طریق این پرسشنامه انجام شد. این مقیاس براساس پژوهشهای گسترده احتمالاً موثرترین ابزاری است که به صورت یک پرسشنامه کوتاه فراهم شده است. این ابزار را می توان در هر دو جنس و در سنین بعد از ۱۴ - ۱۵ سالگی و در اکثر فرهنگها به کار برد. این پرسشنامه شامل ۴۰ سوال می باشد که پاسخ ها به صورت سه جوابی است. پاسخ به هر کدام طبق کلید موجود است و نمره بخصوصی دارد. برای هر نمره خام، نمره طراز شده ای وجود دارد و نیز می توان نمرات دیگری را از این پرسشنامه بدست آورد. الف) نقش ساختهای شخصیتی و مشارکت آنها در ایجاد اضطراب را مشخص می کند. ب) بین اضطراب آشکار و اضطراب پنهان که هشیارانه

با وضعیت موجود
۴- بالا بردن توان روانی والدین کودکان عقب مانده ذهنی در برخورد با مشکلات کودکان
۵- کاهش فشار روانی والدین در جهت کمک بیشتر و مناسب تر به کودکان و رشد توانایی های هرچند محدود این کودکان (عقب ماندگان ذهنی)

۶- جلب نظر دست اندرکاران مسائل کودکان دارای مشکلات خاص و بخصوص کودکان عقب مانده ذهنی در جهت توجه بیشتر به مشکلات این کودکان و برنامه ریزی های دقیق به منظور کاهش فشارهای موجود و افزایش امکانات رفاهی، آموزشی و مالی

فرضیه تحقیق:

باتوجه به ماهیت موضوع پژوهش فرضیه تحقیق حاضر به قرار زیر می باشد:
- میانگین نمرات مربوط به اضطراب مادران کودکان عقب مانده ذهنی به طور معنی داری بیشتر از میانگین این نمرات در مادران کودکان عادی است.

روش مطالعه:

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی و کودک طبیعی تحت پوشش سازمان بهزیستی شهرستان گیلان غرب می باشد که

امور ذهنی است که همزمان با مشکلات و کاستی‌هایی در رفتار سازش آشکار می‌شود و در دوران رشد جسمی، ذهنی و روانی افراد پدیدار می‌گردد (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۴).

در یک تعریف عملی به فردی عقب مانده ذهنی اطلاق می‌شود که نمره او بر مبنای آزمونهای هوشی میزان شده از ۹۷ تا ۹۸ درصد همسالان، پایین‌تر بوده و با مشکلاتی در استقلال شخصی و مسئولیت اجتماعی که از سن و گروه فرهنگی او انتظار می‌رود دست به گریبان باشد و نیز باید در دوران کودکی قابل مشاهده باشد زیرا مشکلات مشابهی که در زمان بزرگسالی پدید می‌آید را باید جزو بیماریهای روانی یا آسیب دیدگی‌های مغزی تقسیم بندی کرد و نه به عنوان عقب ماندگی ذهنی.

قابل قبول‌ترین رویکرد آن است که عقب ماندگی ذهنی را به عنوان موضعی بر روی یک پیوستار و با مقیاس شدت آن مورد توجه قرار دهیم.

اضطراب:

همیشه اضطراب و نگرانی یکی از بلاهای زندگی انسان بوده و عوارض ناشی از آن در زندگی فردی و اجتماعی کاملاً محسوس است. از مطالعه اسناد و مدارک تاریخی و شرح زندگی و

به کار نمی‌افتد تمایز ایجاد می‌کند.

عقب ماندگی ذهنی:

در قرن حاضر تغییرات مهمی در تعریف عقب ماندگی ذهنی صورت گرفته است و متخصصین گوناگون تعاریف متفاوتی را از دیدگاههای پزشکی، آموزشی، اجتماعی و ... از عقب ماندگی ذهنی به عمل آورده‌اند. ادگار دال در این زمینه معتقد است برای تعریف یا مفهومی بسنده توجه به ۶ ملاک زیر ضروری است. این ملاک‌ها عبارتند از:

۱- ناتوانی اجتماعی

۲- ناشی از زیرهنجاری ذهنی

۳- که از لحاظ تکوینی تثبیت شده

۴- در فرایند دشواری حادث گردیده

۵- منشا ساختاری دارد

۶- اساساً درمان ناپذیر است (مالاهان و کافمنانی و رابرتسون، ۱۳۷۱).

- ترجمه فرهاد ماهر، (۱۳۷۱).

یکی از تعاریفی که اخیراً مورد قبول اکثر جوامع

قرار گرفته تعریفی است که مورد استفاده انجمن آمریکایی

معلولیت ذهنی (مهمترین سازمان تخصصی در زمینه عقب

ماندگی ذهنی) قرار گرفته است. بدین ترتیب که:

عقب ماندگی ذهنی عملکرد پایین‌تر از متوسط در کلیه

احوال که از پاره ای از گذشتگان باقی مانده است چنین بر می آید که هیچگاه ناراحتی های روانی افراد به شدت و کثرت امروز نبوده است (بیرجندی، ۱۳۶۲).

اضطراب یک احساس ناگوار است که در آدمی راجع به عدم توان او در وصول به حقیقت وجود دارد و هیجانی است که ناشی از برخورد و مواجه شدن با یک خطر احتمالی است (قائمی، ۱۳۶۳). ترس و خوف، بیم مبهم شده اگر به صورت غرضی و دائم باشد نوعی اضطراب است که ممکن است که به دنبال نگرانی از اعلام خطری که جسم یا روح را تهدید می کند پیدا می شود. این خطر ممکن است بیرونی و یا درونی باشند (کروهن^۱ و پیتزا^۲، ۱۹۷۵).

تأثیر کودک عقب مانده ذهنی روی خانواده

خانواده کودک معلول با مشکلات عدیده ای در زمینه های مراقبت و نگهداری، آموزش، مالی، درمانی و عاطفی روبروست. این مشکلات درسره های زیادی را برای والدین به همراه دارد که آرامش و تعادل روانی خانواده را به هم می زند و ناسازگاریهای فراوانی را برای خانواده به وجود می آورد.

برخی از محققین در این زمینه معتقدند که وجود چنین کودکانی غالباً باعث اختلال یا به تعویق افتادن رشد خانواده می شود.

داشتن کودک عقب مانده ذهنی می تواند مسائل گوناگونی را برای والدین به همراه داشته باشد. ایجاد و تشدید اختلالات زناشویی، جدایی، تحمل بار سنگین اقتصادی، تحمل صحبت های دیگران در رابطه با کودکان عقب مانده و بسیاری از مسائل دیگر می تواند از تظاهرات داشتن کودک عقب مانده ذهنی در یک خانواده باشند (ملک پور، ۱۳۷۵).

وجود بعضی از مشکلات بخصوص زندگی کردن با کودک عقب مانده ذهنی را دشوار می سازد. برای مثال بودجه خانواده ممکن است کافی نباشد تا بتواند مراقبت پزشکی ویژه را با روش های توانبخشی خاص برای کودک فراهم سازد. سرپرستی و مراقبت لحظه به لحظه از جانب مادر برای مدتی طولانی تر از آنچه که برای کودک طبیعی لازم است ضروری می باشد. هزینه رفت و آمد به مدرسه ممکن است گران و نیز مستلزم صرف وقت باشد. کم شدن درآمد خانواده به دلیل پایبند بودن مادر به کودک در منزل می تواند مشکل دیگری باشد. ممکن است خانواده در پذیرایی کردن از مهمانان در خانه و ملاقات دوستان یا شرکت در محافل اجتماعی با مشکلاتی روبرو گردد و نیز احتمال دارد روابط خانواده با همسایگان به دلیل رفتارهای کودک تیره گردد و تفریح و فعالیتهای اجتماعی

۱-crohen
۲-pit

کودک محبت و حمایتی را که احتیاج دارد تا سازگاری خود را برقرار سازد به دست آورد (رابیسنون، ۱۹۶۵). تولد کودک عقب مانده ذهنی می تواند ضربه ای برای والدین به حساب آید. چنین ضربه و بحرانی قادر است که به کاهش نیروی روانی و جسمانی فرد منجر شود. واکنش هایی که والدین در اثر آگاهی از عقب ماندگی کودکشان نشان می دهند می توان به همان طریق که واکنش های ناشی از زهر فشار تعریف می گردد، تشریح کرد (ملک پور، ۱۳۷۵).

بحث و نتیجه گیری:

ارائه نتایج کلی و بحث پیرامون مسئله مورد تحقیق و همچنین پیشنهادات برای رفع نارسایی ها و راه حل های جدید هر پژوهش، یکی از مهمترین قسمت های آن به شمار می رود. به همین دلیل در این قسمت سعی شده است که با توجه به نتایج بدست آمده و واقعیت هایی که پژوهشگر به طور عملی از نزدیک در جامعه آماری با آنها مواجه شده است بحث کلی به عمل آید و پیشنهادات لازم جهت انجام تحقیقات وسیع تر ارائه شود. نتایج نشان می دهد که خانواده های دارای کودکان عقب مانده ذهنی نیاز به حمایت های زیادی هم از نظر روانی - اجتماعی و هم از نظر درمانی و دارویی دارند.

نیز غیرممکن گردد. همچنین داشتن کودک عقب مانده ذهنی می تواند زندگی زناشویی را نیز تحت تاثیر قرار دهد و باعث بروز اختلالاتی در روابط زن و مرد گردد (ملک پور، ۱۳۷۵).

اثرات عقب ماندگی ذهنی بر یکپارچگی خانواده

در برخی مواقع کودک عقب مانده در خانواده ای که به طور ریشه ای سازش یافته تبدیل به کانون تنشهایی می شود که تمام اعضای خانواده نسبت به هم توسعه داده اند.

در چنین شرایطی خانواده معتقد است که اگر جانی هنجار بود هیچ یک از این دردها را نداشتیم. با وجود این حضور کودک عقب مانده معمولاً برای یکپارچگی خانواده رسانا نیست. تاثیراتی که کودک عقب مانده ذهنی روی خانواده دارد می توان به صورت عاطفی، اجتماعی و اقتصادی طبقه بندی کرد (ملک پور، ۱۳۷۵).

همیشه یک رابطه متقابل بین کودک عقب مانده ذهنی و خانواده او وجود دارد. هر چند رابطه صمیمانه تر باشد کودک با ثبات تر و قابل کنترل تر و آرام تر خواهد بود. و خوشحالی و ثبات خانوادگی افرادی که با او زندگی می کنند بیشتر خواهد بود. این امر به نوبه خود موجب می گردد که

از آنجایی که وضعیت اقتصادی تاثیر معنی داری در بروز موارد فوق دارد لذا تحت پوشش قرار دادن خانواده هایی که در تهیه دارو و درمان کودکان مشکل دارند از طریق مراکزی که توانایی این کار را دارند و در کنار آن مراکز مشاوره در خصوص آگاهی دادن به اعضای خانواده می تواند در کاهش فشارهای موجود نقش موثری ایفا نماید.

وضعیت اقتصادی خانواده اولین متغیر و شاید بتوان گفت مهمترین متغیر مداخله گر در فرضیه مورد مطالعه تحقیق می باشد. به طوری که این تغییر به دلیل بار اقتصادی که کودک معلول بر خانواده تحمیل می کند می تواند به عنوان یک منبع فشار عمل نماید.

این یافته ها با یافته های ملک پور (۱۳۷۵) میلانی فر (۱۳۷۰) و ریه کاو ساندرز (۱۹۹۳) با تاکید بر اینکه معمولاً ناکامی زمانی شدت می یابد که خانواده احساس می کند که وجود کودک عقب مانده تعادل روانی و اقتصادی خانواده را به خطر انداخته و ممکن است برای سایر کودکان خانواده مضر باشد همخوانی دارد.

در تبیین این متغیر باید متذکر شد که وضعیت اقتصادی یکی از ارکان سلامت روان و تندرستی خانواده است. این

امر نه تنها در خانواده های معلول بلکه حتی در خانواده های بدون کودک مشکل دار هم می تواند موثر باشد. هر چند که کمبود آن در خانواده های کودکان معلول تاثیر بیشتری دارد و در همین راستا بد نیست اشاره ای نمائیم به سلسله مراتب نیازها در نظریه سارلو که برای برطرف نمودن نیازهای اولیه بایستی از حداقل توان اقتصادی برخوردار بود و گرنه دچار مسائل خاص بهداشت روانی در جنبه های مختلف می گردد. (ملک پور، ۱۳۷۵).

از جمله متغیرهای دیگری که بر روی میزان اضطراب در خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی تاثیر دارد متغیرهایی مانند تحصیلات پدر و مادر، تعداد فرزندان و نوع دید مردم نسبت به این خانواده ها و ... می باشند. در کل مقایسه میزان اضطراب مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی نشان می دهد که این میزان در مادران کودکان عقب مانده ذهنی به طور قابل توجهی بیشتر از مادران کودکان عادی است.

نتایج تحقیق و مشاهدات محقق نشان می دهد که وجود کودک عقب مانده ذهنی در یک خانواده باعث می شود که خانواده مذکور از حالت عادی خارج شده و یک سری نگرانی ها و تنشهای ناخواسته در آن بروز کند. از این رو وجود چنین کودکانی در خانواده باعث می گردد که اعضای

خانواده و بخصوص والدین از شرایط طبیعی خارج شده و دچار اختلالات روانی و بخصوص اضطراب گردند. لذا توجه ویژه به این خانواده ها و تلاش در جهت رفع نیازهای این قشر از جامعه امری ضروری به نظر می رسد.

پیشنهادات:

در این قسمت با توجه به تجربیاتی که در طول انجام تحقیق و رویارویی محقق با خانواده های معلولین و شرایط روحی و جسمی و اقتصادی آنان، پیشنهادهای چند را به مسئولین ذیربط توصیه می کنیم.

۱. ایجاد امکانات رفاهی و عرضه خدمات و کمک های خاص به خانواده ها

۲. ایجاد کلاس های آموزش خانواده، آموزش بهداشت روانی، آموزش همسرمداری برای والدین بخصوص مادران خانه دار

۳. توسعه مراکز مشاوره و تبلیغ مراکز فوق جهت راهنمایی و کمک در حل مشکلات والدین

۴. گسترش مراکز توانبخشی و در کنار آن ایجاد مراکز خدمات مشاوره ای

۵. تدوین قوانین خاصی جهت خدمات درمانی و سرویس دهی به کودکان معلول و خانواده های آنان

۶. تحت پوشش بیمه های درمانی قرار دادن این کودکان

(عقب ماندگان ذهنی)

۷. امروزه اهمیت مشاوره بر کسی پوشیده نیست، مشاوره و راهنمایی به هنگام با والدین دارای کودک عقب مانده ذهنی و سایر کودکان معلول کمک می کند که آنان بهتر و سریع تر به سازگاری دست یابند و از این طریق سلامت روانی خود را حفظ کنند و سطح بهداشت روانی خانواده و در نتیجه جامعه را بالا برند.

منابع:

۱- ترابی نژاد، شکوه، رفتارهای بهنجار و نابهنجار در کودکان و نوجوانان، ناشر سازمان انتشارات فرهنگی و هنری آپتکار، تهران، ۱۳۶۲

۲- دلاور، علی، روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی، نشر ویرایش، تهران ۱۳۷۵

۳- دواش، دی، ای پیمایشی در تحقیقات اجتماعی، هوشنگ ناییبی (مترجم)، انتشارات نی، تهران ۱۳۷۶

۴- رابینسون تانسی ام و رابینسون هالبرت بی، کودک عقب مانده ذهنی، ترجمه فرهاد ماهر، انتشارات موسسه چاپ و انتشارات استان قدس رضوی، مشهد، ۱۳۶۶

۵- رفیع پور، فرامرز، کندو کاوها و پنداشته ها، انتشارات شرکت سهامی انتشار، تهران، ۱۳۷۷

۶- بنی جمالی، شکوه السادات واحدی، حسن، بهداشت

- روانی و عقب ماندگی ذهنی، نشر نی، تهران ۱۳۷۳
- ۱۲- گلدبرگ، ریچارد، اضطراب، نصرت الله پور افکاری
(مترجم) انتشارات رسالت، تهران، ۱۳۶۳
- ۷- ساروخانی، باقر، روش های تحقیق در علوم اجتماعی،
انتشارات پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی،
تهران، ۱۳۷۷
- ۱۴- ملک پور، مختار، بهداشت خانواده، کودکان عقب
مانده ذهنی، انتشارات موسسه فرهنگی انتشاراتی تبیان،
اصفهان، ۱۳۷۵
- ۸- سیف، علی اکبر، روانشناسی پرورشی (یادگیری و
آموزش) انتشارات آگاه تهران، ۱۳۷۵
- ۹- شاملو، سعید، بهداشت روانی، انتشارات رشد،
تهران، ۱۳۶۶
- ۱۰- شریعتمداری، علی، روانشناسی تربیتی، انتشارات ا
میرکبیر، تهران، ۱۳۶۶
- ۱۱- شفیق آبادی، عبدالله، مبانی روانشناسی رشد،
انتشارات چهره، تهران ۱۳۷۱
- ۱۲- قائمی، علی، شناخت هدایت و تربیت نوجوانان و
جوانان، انتشارات شفق، تهران ۱۳۶۳
- ۱۳- گلدبرگ، ریچارد، اضطراب، نصرت الله پور افکاری
(مترجم) انتشارات رسالت، تهران، ۱۳۶۳
- ۱۴- ملک پور، مختار، بهداشت خانواده، کودکان عقب
مانده ذهنی، انتشارات موسسه فرهنگی انتشاراتی تبیان،
اصفهان، ۱۳۷۵
- ۱۵- منصورفر، کریم، روشهای آماری، انتشارات
موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، ۱۳۶۹
- ۱۶- میلانی فر، بهروز، روانشناسی کودکان و نوجوانان
استثنایی، انتشارات رسالت، تهران، ۱۳۶۹
- ۱۷- نادری، عزت الله و سیف نراقی، مریم، روشهای
تحقیق در علوم انسانی، انتشارات دفتر تحقیقات و
انتشارات - تهران، ۱۳۴۶
- ۱۸- هاشمی، ابراهیم، عقب ماندگی ذهنی، انتشارات دا
نشگاه تربیت معلم، تهران، ۱۳۵۴

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

رساله جامع علوم انسانی