

## مقایسه سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی

### الهام قیاسی<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی و مدرس دانشگاه

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی می باشد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دارای مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی می باشد که در سال تحصیلی ۹۳-۹۲ مورد بررسی قرار گرفتند. نمونه این تحقیق مشتمل بر ۱۲۰ نفر از مادران از جامعه مذکور می باشد که برای انتخاب آنها از روش نمونه گیری در دسترس استفاده گردید. در این پژوهش از پرسشنامه سازگاری بل استفاده شده است. یافته ها نشان می دهد بین سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی، سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی نسبت به مادران دارای فرزندان عادی از سازگاری کمتری برخوردارند.

**واژه های کلیدی:** سازگاری، کم توان ذهنی، مادران

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی

## ۱- مقدمه

طبیعی ترین گروه انسانی خانواده است. خانواده یک نظام اجتماعی از ارکان اساسی جامعه است که از طریق ازدواج بین زن و شوهر و معمولاً با انجام مراسمی متناسب با عرف جامعه شکل می گیرد (معمدین، ۱۳۸۳) نهاد خانواده وظیفه خطیری بر عهده دارد. وظیفه خانواده مراقبت از فرزندان و تربیت آنها، برقراری ارتباط سالم اعضا با یکدیگر و کمک به استقلال کودکان است، حتی اگر کودک کم توان ذهنی باشد (علیزاده، ۱۳۸۱). کودکان کم توان ذهنی نه تنها بر والدین تاثیر دارند بلکه سایر اعضای خانواده را تحت تاثیر قرار می دهند. وجود یک کودک کم توان ذهنی، یک عامل نگران کننده برای سازگاری خانواده محسوب می شود خانواده های کودک با ناتوانی از نظر اجتماعی منزوی هستند و در مقابل استرس آسیب پذیرتر می باشند والدین این کودکان خصوصاً مادران دارای حالات هیجانی ناپایدار، سوگ پایدار و ناسازگاری هستند. منظور از سازگاری، انطباق متوالی با تغییرات و ایجاد ارتباط بین خود و محیط به نحوی است که حداکثر خویشتن سازی را همراه با رفاه اجتماعی، ضمن رعایت حقایق خارجی امکانپذیر می سازد، بدین ترتیب سازگاری به معنی هم رنگ شدن با جماعت نیست. سازگاری یعنی شناخت این حقیقت که هر فرد باید هدف های خود را با توجه به چهارچوب های اجتماعی، فرهنگی تعقیب نماید (راجرز، به نقل از فرید، ۱۳۷۵). جریانی که با به وجود آمدن احتیاجی شروع شده و انسان پس از انجام فعالیت هایی به برطرف کردن آن احتیاجات اقدام کند، سازگاری نامند (پورمقدس، ۱۳۶۷). سازگاری دارای مولفه هایی به شرح زیر است: سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی. همانطور که می دانیم انسان عادی برای حفظ و تطابق خود با محیط از انواع روشهای خود آگاه و مکانیسم های دفاعی کمک می گیرد ولی هر انسانی در برابر فشارها و عواملی که سبب ایجاد تنش و فشار روانی در او می شود، دارای آستانه تحمل است و چنانچه فشارهای محیطی او بیش از اندازه شود، در نقطه ای تعادل روانی او به مخاطره می افتد (اسلامی نسب، ۱۳۷۳) وجود کودک ناتوان فشارهایی بر والدین وارد می گردد که موجب برهم خوردن آرامش و انسجام خانواده می شود، در نتیجه سازش یافتگی آنان را تحت تاثیر قرار میدهد. رزنیگر و رابینسن<sup>۱</sup> (۱۹۹۰ به نقل از کوهسالی، ۱۳۸۷) به تاثیر شرایط خانواده بر سازگاری با تولد کودک معلول اشاره می نمایند. آنها خاطر نشان می سازند خانواده هایی که از نظر وضعیت آموزشی، تربیتی و فرهنگی در وضعیت مناسبی نیستند و از امکانات حمایتی برخوردار نباشند و شرایط اقتصادی بدی داشته باشند، فرآیند سازگاری را بخوبی طی نمی کنند و دچار ناراحتی می شوند. همچنین شواهد حاکی از آن است که خانواده های دارای کودک ناتوان و معلول، از نظر اجتماعی منزوی هستند و دامنه ارتباطات اجتماعی محدودتری دارند. (فردریچ، ۱۹۸۱) معتقد است والدین کودکان نابینا، به لحاظ مسائل و مشکلاتی که معلولیت فرزند به آنان تحمیل می کند، با مسئولیت های اضافی روبرو میشوند؛ از طرف دیگر آنها نمی توانند، امکانات و زمان لازم برای انجام مسئولیت های آموزشی، تربیتی و بهداشتی فرزند خود را فراهم سازند. این مسئله موجب فشارهای مضاعف بر والدین شده و بر عزت نفس و تعامل روانی - اجتماعی آنها، اثرات مخربی به جای می گذارد. آیس<sup>۲</sup> و همکاران (۱۹۹۳) به بررسی الگوهای سازگاری والدین کودکان مبتلا به ناتوانی ذهنی پرداخته و دریافتند که سازگاری موثر در این خانواده ها مختل بوده و دادن اطلاعات به خانواده ها و آموزش والدین به خصوص مادران با سطح تحصیلات پایین تر، به شدت مورد نیاز است. کوهسالی و همکاران (۱۳۸۷) نیز در پژوهش خود دریافتند، میزان سازگاری اجتماعی مادران دختران عقب مانده ذهنی، به طور چشمگیری پایین تر از دختران عادی است. مفیدی (۱۳۷۶) انواع فشارهای مختلفی را که در اثر وجود کودک مشکل دار بر مادر عارض می شود را شناسایی کرده، و معتقد است مادر بار عاطفی زیادی را تحمل میکند و شاید واکنشهایی نشان دهد که بر سایر اعضای خانواده اثر نامطلوب بگذارد. رقیبی و

<sup>۱</sup> Rosenberg & Robinson

2. Friedrich

<sup>۲</sup> Ays

همکاران (۱۳۸۳) در این مورد به گستره ای از واکنشهای مادر غصه، سرزنش و خشم، غم و ناامیدی، احساس گناه و اضطراب اشاره داشته اند. تحقیقاتی که دهه های اخیر صورت گرفته است نشان داده است که خانواده های کودکان مشکل دار نسبت به عادی با مشکلات بیشتری دست به گریبان هستند (رات، ۱۸۸۹<sup>۴</sup> به نقل از رقیبی و همکاران ۱۳۸۳) و در فعالیتهای اجتماعی کمتر شرکت میکنند (برسلاو<sup>۵</sup>، ۱۹۸۳ به نقل از رقیبی و همکاران، ۱۳۸۳) و در امر سازگاری با مشکلات بیشتری مواجهند (مک کوپین<sup>۶</sup>، ۱۹۸۲ به نقل از رقیبی و همکاران، ۱۳۸۳) و دارای افسردگی بیشتری هستند. در بررسی سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و عادی کوهسالی و همکاران (۱۳۸۷) نشان دادند بین سازگاری اجتماعی مادران دارای فرزند دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر و سازگاری اجتماعی مادران دختران عادی تفاوت معنی داری وجود دارد. مک گلون<sup>۷</sup> (۲۰۰۲) پژوهشی روی استرس در سازگاری پدرخوانده یا مادر خوانده کودکان با نیازهای ویژه انجام داد. نتایج نشان داد تفاوت معنی داری در سازگاری پایین خانواده با افزایش استرس در آنها وجود دارد. بحرینیان و همکاران (۱۳۹۱) پژوهشی به عنوان بررسی ویژگی های شخصیتی و میزان سازگاری مادران کودکان عادی و عقب مانده ذهنی انجام دادند. یافته ها نشان داد که بین مادران کودکان عقب مانده ذهنی و مادران دختران عادی از لحاظ متغیرهای ویژگی های شخصیتی و سازگاری تفاوت معناداری وجود دارد. فلنت<sup>۸</sup> (۱۹۸۹) استرس و رفتارهای سازشی مادران کودکان با عقب ماندگی ذهنی خفیف را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان می دهد تفاوت معنی داری در نمره های استرس خانواده وجود دارد همچنین تفاوتی معنی داری براساس نژاد و سن مادر با استرس مادر وجود دارد و تفاوتی معنی داری در رفتارهای سازشی با نژاد، وضعیت مادی، پایگاه اجتماعی خانواده وجود دارد. حال با توجه به مطالب پیشین مساله اصلی این است که وضعیت سازگاری مادران دارای کم توان ذهنی چگونه است و تا چه اندازه بین این مادران و مادران کودکان عادی از نظر متغیر مذکور تفاوت وجود دارد

## ۲- روش پژوهش

طرح پژوهش حاضر از نوع علی - مقایسه ای است؛ و جامعه پژوهش آن شامل کلیه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی شهرستان کاشان می باشد. روش انتخاب نمونه از نوع در دسترس می باشد. برای نمونه گیری ۶۰ از مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و ۶۰ نفر از مادران دارای فرزندان عادی برای مقایسه انتخاب شدند. مادران دو گروه از نظر سن، تحصیلات، پایگاه اجتماعی - اقتصادی همتا سازی شدند.

## ۳- ابزار سنجش پژوهش

**مقیاس سازگاری.** در این پژوهش به منظور مقایسه سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی از آزمون سازگاری بل استفاده گردید. این مقیاس توسط بل<sup>۹</sup> (۱۹۶۱) تدوین گردید وی در زمینه سازگاری دو پرسشنامه ارائه کرده است که یکی مربوط به دانش آموزان و دانشجویان است و دیگری مربوط به بزرگسالان. هر فرم این پرسشنامه ۱۶۰ سوالی پنج بعد سازگاری را در بر می گیرد که عبارتند از: سازگاری در خانه، سازگاری شغلی،

<sup>۴</sup>. Rat

<sup>۵</sup>. Breslau

<sup>۶</sup>. mac cobain

<sup>۷</sup>. mc Glon

<sup>۸</sup>. Flant

<sup>۹</sup>. bell

سازگاری بهداشتی، سازگاری عاطفی و سازگاری اجتماعی. نمرات بالا در هر یک از این ابعاد نشانگر سازگاری نامطلوب و نمرات پایین معرف سازگاری مطلوب می باشد (فتیحی آشتیانی، ۱۳۸۸). اعتبارآزمون - آزمون مجدد گزارش شده در راهنمای آزمون از ۰/۷۰ تا ۰/۹۴ و ضریب اعتبار درونی از ۰/۷۴ تا ۰/۹۴ متغیر بوده است. بل (۱۹۶۲) ضرایب اعتبار را برای خرده مقیاس های سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری شغلی (تحصیلی) و برای کل آزمون به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۸۱، ۰/۸۸، ۰/۹۱، ۰/۸۵ و ۰/۹۴ گزارش کرده است. این پرسشنامه در پژوهشی جهت بررسی پایایی، سنجه روی ۵۰ دانشجوی دوره کارشناسی اجرا گردید. ضریب به دست آمده برای کل ۰/۸۴ بود. (میکائیلی منیع، ۱۳۸۸). در پژوهش دیگری که در سال (۱۳۷۴) بر روی تعدادی از دانشجویان شاغل به تحصیل در مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه مشهد صورت گرفت، اعتبار آزمون ۸۰ سوالی بل با روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ به دست آمد (به نقل از فتیحی آشتیانی، ۱۳۸۸). در تحقیق حاضر برای تعیین پایایی پرسشنامه سازگاری از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۹۶، که بیانگر ضرایب پایایی مطلوب پرسشنامه می باشد.

## ۴- یافته ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره های سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای

فرزندان عادی

تعداد	انحراف معیار	میانگین	شاخص آماری	متغیر
			گروه	
۶۰	۲۵/۶۶	۷۰/۱۷	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری
۶۰	۲۵/۰۵	۴۶/۵۰	مادران دارای کودکان عادی	
۶۰	۶/۱۹	۱۳/۶۳	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری در خانه
۶۰	۵/۷۵	۸/۴۵	مادران دارای کودکان عادی	
۶۰	۷/۵۶	۱۲/۸۳	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری بهداشتی
۶۰	۵/۳۶	۸/۶۸	مادران دارای کودکان عادی	
۶۰	۶/۳۹	۱۹/۸۵	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری عاطفی
۶۰	۷/۱۳	۱۰/۹۷	مادران دارای کودکان عادی	
۶۰	۶/۱۷	۱۰/۱۸	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری شغلی
۶۰	۵/۶۴	۷/۹۸	مادران دارای کودکان عادی	
۶۰	۵/۶۳	۱۳/۶۷	مادران دارای کودکان کم توان ذهنی	سازگاری اجتماعی
۶۰	۵/۸۹	۱۰/۴۲	مادران دارای کودکان عادی	

همان طوری در جدول ۱ مشاهده می شود میانگین و انحراف معیار سازگاری هر یک از گروه ها به ترتیب گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی ۷۰/۱۷ و ۲۵/۶۶، گروه مادران دارای فرزندان عادی ۴۶/۵۰ و ۲۵/۰۵. در متغیر سازگاری در زمینه خانه، گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی ۱۳/۶۳ و ۶/۱۹، گروه مادران دارای فرزندان عادی ۸/۴۵ و ۵/۷۵. در متغیر سازگاری بهداشتی گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی ۱۲/۸۳ و ۷/۵۶ و گروه مادران دارای فرزندان عادی ۸/۶۸ و ۵/۳۶. در متغیر سازگاری عاطفی، گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی ۱۹/۸۵ و ۶/۳۹، گروه مادران دارای فرزندان عادی ۱۰/۹۷ و ۷/۱۳. در متغیر سازگاری شغلی، گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی

۱۸/۱۰ و ۱۷/۶، گروه مادران دارای فرزندان عادی ۷/۹۸ و ۵/۶۴. در متغیر سازگاری اجتماعی، گروه مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی ۱۳/۶۷ و ۵/۶۳ و گروه مادران دارای فرزندان عادی ۱۰/۴۲ و ۵/۸۹ می باشد.

### جدول ۲: نتایج تحلیل واریانس مؤلفه های سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی

نام آزمون	مقدار	DF فرضیه	DF خطا	F	سطح p(معنی داری)	مجذور اتا
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۶۴۲	۵	۱۱۴	۱۲/۷۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۶

اطلاعات جدول ۲ نشان می دهد که بین مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی حداقل از لحاظ یکی از متغیرهای وابسته (مؤلفه های سازگاری) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $F = 12/72$  و  $p = 0/0001$ )، برای پی بردن به تفاوت، نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک متغیری در جدول ۳ ارائه شده است. میزان تأثیر یا تفاوت برابر با ۰/۳۶ می باشد.

### جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس مؤلفه های سازگاری مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح p(معنی داری)	مجذور اتا
سازگاری در خانه	۸۰۶/۰۰	۱	۸۰۶/۰۰	۲۲/۵۵	۰/۰۰۰۱	۰/۱۶
سازگاری بهداشتی	۵۱۶/۶۷	۱	۵۱۶/۶۷	۱۲/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۰۹
سازگاری عاطفی	۲۳۶۷/۴۰	۱	۲۳۶۷/۴۰	۵۱/۶۲	۰/۰۰۰۱	۰/۳۰
سازگاری شغلی	۱۴۵/۲۰	۱	۱۴۵/۲۰	۴/۱۴	۰/۰۴۴	۰/۰۳
سازگاری اجتماعی	۳۱۶/۸۷	۱	۳۱۶/۸۷	۹/۵۱	۰/۰۰۳	۰/۰۷
سازگاری کل	۱۶۸۰۳/۳	۱	۱۶۸۰۳/۳	۲۶/۱۲	۰/۰۰۰۱	۰/۱۸

همان طوری که در جدول ۳ ملاحظه می شود بین مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی از لحاظ سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی، سازگاری اجتماعی و سازگاری کل تفاوت معنی داری مشاهده می شود.

### ۵- بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه سازگاری مادران دارای فرزند کم توان ذهنی و مادران دارای فرزند عادی انجام گرفت. نتایج پژوهش نشان داد که بین مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی و مادران دارای فرزندان عادی از لحاظ سازگاری (سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی، سازگاری اجتماعی) تفاوت معنی داری وجود دارد. به عبارت دیگر، با توجه به میانگین های دو گروه، مادران دارای کودکان کم توان ذهنی نسبت به مادران دارای کودکان عادی از سازگاری (سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری عاطفی، سازگاری شغلی و سازگاری اجتماعی) کمتری برخوردارند. یافته های پژوهش هایی همچون: کوهسالی و همکاران (۱۳۸۷) در تحقیقی که به مقایسه سازگاری اجتماعی مادران با فرزند دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر پرداختند، نشان دادند که بین سازگاری

اجتماعی مادران دختران عادی و دختران عقب مانده ذهنی تفاوت معنی داری وجود دارد. بحرینیان و همکاران (۱۳۹۱) در پژوهشی که به بررسی ویژگی های شخصیتی و میزان سازگاری مادران کودکان عادی و عقب مانده ذهنی پرداختند، نشان دادند که بین مادران کودکان عقب مانده ذهنی و مادران دختران عادی از لحاظ متغیرهای ویژگی های شخصیتی و سازگاری تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته ها بدین معناست که مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی در مقایسه با مادران دختران عادی سازگاری کمتری دارند. این یافته ها با نتایج حاصل از تحقیق پلچت (۱۹۹۹) همخوانی دارد. رونیت (۲۰۰۲) در تحقیقی به تفاوت های بین پدران و مادران افراد بزرگسال با عقب ماندگی ذهنی در سطح استرس، راهبردهای سازشی و نگرش در مورد یکپارچه سازی دختران و پسران در جامعه پرداخت، نتایج نشان داد که مادران به دلیل آگاهی از ناتوانی ها و تفاوت کودکانشان با سایر کودکان استرس بالاتری را نسبت به پدران تحمل می کنند. دلایل سازگاری پایین مادران کودکان عقب مانده ذهنی را می توان اینگونه تبیین کرد که کودکان کم توان ذهنی به دلیل دارا بودن شرایط ویژه از جمله نیازها و ویژگی های خاص همواره در وهله اول برای والدین و خانواده ها و جوامع مشکل زا هستند. به دنبال تشخیص کم توانی ذهنی کودک شرایط ویژه ای ایجاد می شود و موجب تغییر در زندگی، آشفستگی، افزایش سطوح استرس و بروز مشکلات هم برای فرد و هم برای والدین می شود، پدر و مادر برای سازگاری با این مساله و کسب آمادگی برای روبرو شدن با کودک ممکن است با حالت عدم تعادل مواجه شوند و گاهی نیز والدین نمی توانند خود را با این شرایط هماهنگ کنند. چون والدین اصلاً توقع داشتن چنین کودکی را ندارند و در برخورد با کودک دچار ابهام و ناتوانی می شوند. این وضعیت تاثیر منفی در زندگی آنها دارد و باعث بروز رفتارهای ناخواسته در والدین می شود. والدین کودکان عقب مانده ذهنی به دلیل مشکلاتی که داشتن این کودکان به دنبال دارند (مشکلاتی مثل: مراقبت های اضافی، محدودیت در روابط اجتماعی، ناسازگاری زناشویی، بروز ناسازگاری های رفتاری در سایر فرزندان و عدم توجه والدین به آنها مسایل و مشکلات درون خانه، هزینه های سنگین اقتصادی و سایر فشارهایی که به خانواده وارد می شود)، همواره رنج می برند و با مشکلات فراوان روبرو هستند. بنابراین برنامه آموزشی جهت سازش و تطابق با حوادث استرس زا در خانواده های دارای کودکان کم توان ذهنی از سوی وزارت خانه های متولی تعلیم و تربیت آموزش به کودکان عقب مانده پیش بینی می گردد، همچنین از روانشناسان به منظور برگزاری کلاسهای توجیهی و کارگاههای کاربردی مورد نیاز خانواده ها استفاده شود. روانشناسان مهارت هایی مثل مدیریت مشکل، برنامه ریزی در حل تضادها، تلاش در جهت کسب منابع (ابزار و دانش مربوط به کودکان کم توان ذهنی)، اهداف و تجارب موثر در کنترل حوادث و موقعیت های استرس زا و شیوه های چشم پوشی از مشکل و تبدیل آن به اهداف واقع بینانه و تمرکز بر روی ارزشهای خود فرد را به والدین بخصوص مادران کودکان عقب مانده ذهنی آموزش دهند. یکی از راههای پیشگیری از بروز مشکلات روانی و رفتاری، ارتقای ظرفیت روانشناختی افراد می باشد که از طریق آموزش مهارت های زندگی جامعه عمل می پوشد (مراد پور و همکاران، ۱۳۹۲). مهارت های زندگی، مجموعه ای از توانایی هاست که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورد؛ در نتیجه شخص قادر می شود، بدون اینکه به خود یا دیگران صدمه بزند، مسئولیت های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالش ها و مشکلات روزانه زندگی، به شکل موثر مقابله کند. هدف از آموزش مهارت های زندگی، ارتقای سازگاری افراد ابتدا با خود و سپس با دیگران و محیطی که در آن زندگی میکنند، می باشد (روبین و همکاران، ۲۰۰۳). مرادپور و همکاران (۱۳۹۲) نیز در یک مطالعه به این نتیجه رسید که آموزش مهارت های خودآگاهی و ابراز وجود، بر سازگاری کلی و مولفه های آن (سازگاری اجتماعی، سازگاری در خانه، سازگاری عاطفی) و نیز عزت نفس مادران کودکان کم توان ذهنی تاثیر مثبت داشته است. ویز (۲۰۰۲) نیز به نتایج مشابهی در این زمینه دست یافت.

## منابع و مراجع

- [۱] اسلامی نسب، ع. (۱۳۷۳). روانشناسی سازگاری. نشر بنیاد.
- [۲] بحرینیان، س. ع؛ حاجی علیزاده، ک؛ ابراهیمی، ل؛ هاشمی گرجی، الف (۱۳۹۱). مقایسه ویژگی های شخصیتی و میزان سازگاری مادران دانش آموزان عقب مانده ذهنی و عادی شهر تهران. فصلنامه افراد استثنایی. سال ۲، شماره ۷
- [۳] پورمقدس، ع. (۱۳۶۷). روانشناسی سازگاری. انتشارات: مشعل.
- [۴] رقیبی، م؛ بخشایی، ن؛ حسین آبادی، ف. (۱۳۸۳). سازگاری روانی مادران کودکان مرزی و مادران کودکان عادی. فصلنامه تازه های روان درمانی، سال ۹، شماره ۳۱-۳۲
- [۵] علیزاده، ح. (۱۳۸۱). تاثیر فرزند معلول یا ناتوان بر خانواده. تعلیم تربیت استثنایی، ۱۴
- [۶] فتحی آشتیانی، ع. (۱۳۸۸). آزمونهای روانشناختی: ارزشیابی شخصیت و سلامت روان. تهران، انتشارات بعثت
- [۷] فرید، الف. (۱۳۷۵). بررسی و مقایسه میزان سازگاری اجتماعی یک زبانه ها و دوزبانه ها در مدارس ابتدایی شهرستان های تهران و تبریز. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- [۸] کوهسالی، م؛ میرزمانی، م؛ کریملو، م؛ میرزمانی، م. (۱۳۸۷). مقایسه سازگاری اجتماعی مادران با فرزند دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر. مجله علوم رفتاری، دوره ۲، شماره ۲، ص ۱۷۲-۱۶۵
- [۹] مرادپور، ج؛ میری، م. ر؛ علی آبادی، س؛ پورصادق، ع. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های خودآگاهی و ابراز وجود، بر سازگاری و عزت نفس مادران کودکان کم توان ذهنی. مراقبت های نوین، فصلنامه علمی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، سال ۱۰، شماره ۱، ص ۵۲-۴۳
- [۱۰] مفیدی، ف. (۱۳۷۶). آموزش خانواده، راهنمای عملی والدین و مربیان کودکان استثنایی، تهران، انتشارات: پیام آزادی.
- [۱۱] میکائیلی منبع، ف. (۱۳۸۸). روابط ساختاری بین بهزیستی روانشناختی با هوش هیجانی ادراک شده، توانایی کنترل تفکر منفی و افسردگی مادران کودکان کم توان ذهنی و مقایسه آن با مادران کودکان عادی. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال ۹، شماره ۲، ص ۱۲۰-۱۰۳
- [۱۲] معتمدین، م. (۱۳۸۳). تاثیر آموزش راهبردهای مقابله با باورهای غیر منطقی (بر اساس رویکرد شناختی) بر این باورها و رضایت زناشویی زوج های مراجعه کننده به مرکز مشاوره خانواده بهزیستی اهواز، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- [13] Flynt , sw., wood, TA. (1989). stress & coping of mothers of children with moderate mental retardation. Journal of mental retardation. 94(3):278-830
- [14] Friedrch, wn., Friedrch, wL. (1981). psychosocial assets of parents of handicapped & non handicapped children. American Journal of mental Deficiency. 85(5):551-3
- [15] mcGlon, k., santos, L., kazamal, fong, R., muellerc (2002). pschosocial stress in adoptive in parents of special-needs children. child welfare. 81(2):151-71
- [16] pelchat, D., Ricard, N., Bouchard, J-M., perreault, M., saucier, J-F., Bethiaume, m., Bisson, J. (1999). Adaptation of parents in relation to their 6-month-old infants type of disability. child: care, Health & Development, vol 25 no 55 pp. 371-398 (22)
- [17] Ronit , G-E. (2002). the differences between fathers & mothers of young adults with mental retardation in the stress levels coping strategies & attitudes toward in tegration of their sons/daughters in to the community. university: Haife
- [18] Rubin, sE., chan, F., Thomas, DL. (2003). Assessing changes in life skills & quality of life resulting from rehabilitation services. Journal of Rehabilitation. 69(3):4-9
- [19] weiss, mJ. (2002). Harrdiness & social support as predictors of stress in mothers of typical children, children with autism, & children mental retardation. Rutgers, the state university of new Jersey. 6(1):115-30

## Comparison of Adjustment in mothers with mentally retarded children and mothers with normal children

### Abstract

The aim of this study compare the adjustment of mothers with mental retardation children & mothers with normal children.the statistical society of this study consisted of all mothers with mental retardation children & mothers with normal children who were surveying in academic year 92-93.the sample of this study consisted of 120 mothers of the population that it used the available sampling method to select them.the adjustment Bell questionnaire used in this study. Result indications that there was a significant difference between home adjustments, health adjustment, emotional adjustment, occupational adjustment, social adjustment of mothers with mental retardation children & mothers with normal children. in other words ,mothers with mental retardation children are less adjustment than mothers with normal children.

**Keywords :** adjustment, mental retardation, mothers

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
پرتال جامع علوم انسانی