

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه پیام نور

مرکز قزوین

پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره (M.A)

گرایش : توانبخشی

عنوان:

بررسی نگرانی های اجتماعی والدین کودکان کم توان ذهنی

استاد راهنما:

دکتر مهدی قدرتی میر کوهی

نگارنده:

شهلا شایق امین

شهریور ۱۳۹۸



شماره: ۲۱۳۲/د

تاریخ: ۹۸/۶/۲۴

دانشگاه پیام نور مرکز قزوین

صورت جلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد

خانم شهلا شایق امین دانشجوی رشته : مشاوره توانبخشی به شماره دانشجویی :

۹۶۳۹۷۸۵۴۱

تحت عنوان : "بررسی نگرانی های اجتماعی والدین کورکان کم توان ذهنی "

جلسه دفاع پایان نامه کارشناسی ارشد نامبرده باحضور هیات داوران در مورخ

۹۸/۰۶/۱۱ ساعت ۹ در محل مرکز قزوین برگزار و پس از ارزیابی پایان نامه مذکور به شرح

زیر ارزیابی گردید.

امضا	محل خدمت	مرتبۀ دانشگاهی	نام و نام خانوادگی	هیات داوران
	پیام نور مرکز قزوین	استادیار	دکتر مهدی قدرتی	استاد راهنما
				استاد مشاور
	پیام نور مرکز قزوین	استادیار	دکتر مژگان حیاتی	استاد داور
	پیام نور مرکز قزوین		مهندس عمار دانیالی	استاد نماینده تحصیلات تکمیلی

نمره به عدد ۱۸ و به حروف هجده تمام براساس بخشنامه ها و دستورالعمل های مربوط به

دستاوردهای پژوهشی مستخرج محاسبه و در تاریخ ۹۸/۰۶/۱۱ نهایی شده است.

پاسکزاری...

پاس یکتای بی‌همتا، که تفکر را برای نسل بشر از زانی داشت و کسب دانش و معرفت را نیاز
بشر برای تعالی و تقای خود قرار داد.

بر خود فرض می‌دانم پاسکزار کسانی باشم که مراد این راه یاری و تشویق نموده‌اند، از پدر و مادر
که اقدرد و بزرگوایم که دعای خیرشان، همیشه بدرقه راهم بوده و، همواره از جایستمان برخوردار بوده‌ام.
مادر عزیزم که دعای خیرش، همیشه بدرقه راهم بوده و، همسر و فرزندان صبورم که در تمامی لحظات
همواره از جایستمان برخوردار بوده‌ام.

قدردان زحمات استاد فرزانه و ارجمندم دکتر مهدی قدرتی میرکوهی، مسم که به عنوان الگو و استاد
راهنمای اینجانب بوده‌اند.

و، همچنین از زحمات بی‌دریغ داوران عزیز که مشوق من در این پژوهش می‌باشند کمال تشکر را

دارم

تقدیم به

پدر و مادر مهربانم

که هر آنچه دارم حاصل زحماتشان است

و تقدیم به آنان که کلمات ناب باور بودن، لذت و غرور دانستن،

جسارت خواستن، نیازمراهی، عظمت رسیدن و تمام تجربه های زیبا و یکتای زندگایم

مدیون حضور سبز آنها است.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول کلیات تحقیق.....	۲
۱-۱- بیان مساله.....	۳
۱-۲- ضرورت و اهمیت تحقیق.....	۵
۱-۳- هدف تحقیق.....	۷
۱-۴- سوال تحقیق.....	۷
۱-۵- پیشینه تحقیق.....	۸
۱-۶- واژگان کلیدی.....	۱۴
فصل دوم ادبیات و مبانی نظری تحقیق.....	۱۵
مقدمه.....	۱۶
۲-۱- مبانی نظری کم توانی ذهنی.....	۱۶
۲-۱-۱- مفهوم و معنای کم توانی ذهنی.....	۱۶
۲-۱-۲- تعریف کم توانی ذهنی توسط انجمن کم توانی ذهنی آمریکا.....	۱۸
۲-۱-۳- کم توانی ذهنی از گذشته تا به امروز.....	۱۹
۲-۱-۴- کم توانی ذهنی و علل آن.....	۱۹
۲-۱-۵- دسته بندی کم توانی ذهنی.....	۲۰
۲-۱-۵-۱- کم توانی ذهنی با توانایی آموزش پذیری.....	۲۱
۲-۱-۵-۲- کم توانی ذهنی با توانایی تربیت پذیری.....	۲۱
۲-۱-۵-۳- کم توانی ذهنی با توانایی حمایت پذیری.....	۲۲
۲-۱-۶- شناسایی کم توانی ذهن.....	۲۲

- ۲۳-۲-۱-۷- پراکندگی و شیوع کم‌توانی ذهنی..... ۲۳
- ۲۴-۲-۱-۸- کم‌توانی ذهنی بر اساس شدت آن..... ۲۴
- ۲۶-۲-۱-۸-۱- کم‌توان ذهنی با شدت متوسط..... ۲۶
- ۲۶-۲-۱-۸-۲- کم‌توانی ذهنی با اندازه شدید..... ۲۶
- ۲۷-۲-۱-۸-۳- کم‌توان ذهنی با شدت عمیق..... ۲۷
- ۲۸-۲-۱-۹- ویژگی‌های ذهنی و رفتاری دانش آموزان کم‌توان ذهنی..... ۲۸
- ۲۹-۲-۱-۱۱- بررسی تأثیر کم‌توانی ذهنی در زندگی..... ۲۹
- ۳۲-۲-۲- نگرانی والدین کودکان کم‌توان ذهنی..... ۳۲
- ۳۲-۲-۱- بررسی پرورش فرزند در خانواده‌های دارای کودک کم‌توان ذهنی..... ۳۲
- ۳۴-۲-۲-۲- برخورد والدین در برابر کم‌توانی ذهنی..... ۳۴
- ۳۴-۲-۲-۱- والدین پذیرنده..... ۳۴
- ۳۵-۲-۲-۲-۲- والدین نپذیرنده..... ۳۵
- ۳۵-۲-۲-۲-۳- والدین پنهان‌کننده..... ۳۵
- ۳۶-۲-۲-۲-۴- والدین انکارکننده..... ۳۶
- ۳۶-۲-۲-۳- عوامل مؤثر بر برخورد و واکنش خانواده..... ۳۶
- ۳۸-۲-۲-۴- کم‌توانی ذهنی و تأثیر آن بر خانواده..... ۳۸
- ۴۲-۲-۲-۴-۱- معلولیت و اثرات آن بر والدین..... ۴۲
- ۴۳-۲-۲-۴-۲- اثرات معلولیت بر روی مادران..... ۴۳
- ۴۴-۲-۲-۴-۳- اثرات معلولیت بر روی پدران..... ۴۴
- ۴۴-۲-۲-۴-۴- اثرات معلولیت بر روی خواهران و برادران..... ۴۴
- ۴۵-۲-۲-۵- نظام مواجهه والدین با موضوع معلولیت..... ۴۵
- ۴۶-۲-۲-۵-۱- نظام روزن..... ۴۶

۴۷	..... ۲-۲-۵- نظام سلیه
۴۸	..... فصل سوم روش تحقیق
۴۹	..... ۳-۱- مقدمه
۴۹	..... ۳-۲- روش تحقیق
۴۹	..... ۳-۳- ابزار اندازه‌گیری اطلاعات
۵۰	..... ۳-۴- جامعه آماری
۵۰	..... ۳-۵- حجم نمونه و روش نمونه‌گیری
۵۰	..... ۳-۶- روش تجزیه و تحلیل
۵۲	..... فصل چهارم تجزیه و تحلیل داده‌ها
۵۳	..... ۴-۱- مقدمه
۵۳	..... ۴-۲- بررسی اطلاعات دموگرافیک
۵۵	..... ۴-۳- بررسی مضامین پژوهش با توجه به دیدگاه والدین مدارس پسرانه
۵۶	..... ۴-۳-۱- روابط اجتماعی
۶۰	..... ۴-۳-۲- حمایت اجتماعی
۶۴	..... ۴-۳-۳- آینده شغلی
۷۰	..... ۴-۳-۴- بلوغ جنسی
۷۳	..... ۴-۳-۵- امور تحصیلی
۷۵	..... ۴-۴- بررسی مضامین پژوهش با توجه به دیدگاه والدین مدارس دخترانه
۷۶	..... ۴-۴-۱- همسازی شرایط خود با دیگران
۷۹	..... ۴-۴-۲- حمایت اجتماعی
۸۱	..... ۴-۴-۳- مسائل جنسی
۸۵	..... ۴-۴-۴- مشکلات تحصیلی

۹۰	۵-۴- بررسی مدل تحقیق.....
۹۳	نتیجه گیری و پیشنهاد ها.....
۹۴	۵-۱- مقدمه.....
۹۴	۵-۲- خلاصه موضوع و روش ها.....
۹۴	۵-۳- نتایج و یافته های پژوهش.....
۹۵	۵-۳-۱- مضامین مربوط به مدارس پسرانه.....
۹۹	۵-۳-۲- مضامین مربوط به مدارس دخترانه.....
۱۰۳	۵-۴- نتیجه گیری نهایی.....
۱۰۳	۵-۵- محدودیت های تحقیق.....
۱۰۴	۵-۶- پیشنهادات تحقیق.....
۱۰۴	۵-۶-۱- پیشنهاد های کاربردی.....
۱۰۴	۵-۶-۲- پیشنهاد های پژوهشی.....
۱۰۶	منابع.....

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۲: مراحل نظام روزن	۴۶
جدول ۲-۲: مراحل نظام سلیه	۴۷
جدول ۱-۴: مشخصات دموگرافیک شرکت کنندگان	۵۳
جدول ۲-۴: میزان مشارکت کنندگان مدارس پسرانه	۵۴
جدول ۳-۴: میزان مشارکت کنندگان مدارس دخترانه	۵۴
جدول ۴-۴: مقولات و مفاهیم نگرانی های اجتماعی والدین مدارس پسرانه	۵۵
جدول ۵-۴: مقولات و مفاهیم نگرانی های اجتماعی والدین مدارس دخترانه	۷۵

چکیده

هدف از این پژوهش شناسایی نگرانی های اجتماعی والدین کودکان کم توان ذهنی بوده است. در این تحقیق از روش کیفی با راهبرد پدیدارشناسی و با بهره گیری از تکنیک تحلیل مضمون استفاده شده است. هدف از پدیدارشناسی، درک ساختارهای اصلی پدیده های تجربه شده انسانی از طریق تجزیه و تحلیل توضیحات شفاهی تجربیات از نقطه نظر شرکت کنندگان است. با (۳۷) نفر از این والدین در دو بخش پسرانه و دخترانه از مدارس شهرستان قزوین، بصورت جداگانه مصاحبه انجام شد. به منظور شناسایی نگرانی اجتماعی والدین کودکان کم توان ذهنی و پس از مصاحبه با آنها، کدهای سطح اول و دوم استخراج شدند. سپس جستجو برای یافتن کدهای طبقه درون مایه اصلی یا طبقه اصلی با مرور کدهای مختلف مستخرج شده از مرحله قبلی و مقایسه مجدد آنها با داده ها ادامه یافت و در دو سطح پسرانه و دخترانه کدها جداگانه استخراج گردید که در سطح پسران (با توجه به مصاحبه از مدارس پسرانه) تعداد ۵ مضمون اصلی شامل: روابط اجتماعی، حمایت اجتماعی، آینده شغلی، بلوغ جنسی، امور تحصیلی، که از شاخص های نگرانی اجتماعی والدین پسران به شمار می روند، کشف شد از طرفی هم در سطح دخترانه (با توجه به مصاحبه از مدارس دخترانه) تعداد ۴ مضمون اصلی شامل: همسانسازی شرایط خود با دیگران، حمایت اجتماعی، مسائل جنسی، مشکلات تحصیلی، که از شاخص های نگرانی اجتماعی والدین دختران به شمار می روند، کشف شد که نگرانی اجتماعی والدین کودکان کم توان ذهنی در این مقولات از اهمیت بالایی برخوردار است و لازم است تا مسئولین و نهاد های مسئول در این مقولات توجه ویژه ای نمایند همچنین در پایان پژوهش پیشنهاد هایی نیز ارائه شده است.

کلید واژه ها: نگرانی اجتماعی، والدین، کودکان کم توان ذهنی، پدیدار شناسی

فصل اول

کلیات تحقیق

۱-۱- بیان مساله

وجود یک کودک معلول، معمولاً زمینه ای برای تغییر رفتار اعضای خانواده را فراهم می کند. کاملاً طبیعی است که داشتن یک کودک معلول در حکم یک ضربه روانی قابل توجه است و موجب بروز احساسات و عکس العمل های متضاد، تشدید نیازها، ایجاد نیازهای جدید، نگرشهای متفاوت و رفتارهای مختلف می شود و بهداشت روانی، تعامل روانی-اجتماعی و روابط والدین-کودک را تحت تاثیر قرار می دهد (ابراهیمی، ۱۳۷۶). بعضی از والدین پس از آن که متوجه عقب ماندگی فرزندشان شدند، به قدری این موضوع برای آنها بزرگ و بحرانی می نماید که آن را فاجعه می انگارند، به گونه ای که واکنش آنها همانند عکس العمل مردم در قبال وقوع مرگ ناگهانی در خانواده و یاپدیده ای غیر مترقبه در زندگی است (البرزی و همکاران، ۱۳۸۷). تولد کودک کم توان ذهنی بر روابط والدین و خواهران و برادران و حتی روابط برون خانوادگی (دوستان، فامیل، همسایه و مدرسه) اثر می گذارد و سازگاری خانواده را به خطر می اندازد و موجب افزایش احتمال بروز اختلال در عملکردهای خانواده می شود (رمضانی و به پژوه، ۱۳۸۴). بسیاری از محققان معتقدند که واکنش های والدین به کم توانی کودک خود، در تربیتی قابل پیش بینی رخ می دهد و حرکت آنها به طرف مرحله بعد، بستگی به حل موفقیت آمیز مرحله قبل دارد. واکنش های هیجانی والدین در برابر معلولیت کودک، در نظریه مرحله ای به شرح ذیل است:

۱- شوک، ۲- انکار، ۳- احساس گناه، ۴- خشم، ۵- غم، ۶- ناکامی، ۷- اضطراب و نگرانی، ۸- تنهایی، ۹- پذیرش یا سازگاری (تاجری و بحیرایی، ۱۳۸۷). وجود این کودکان موجب تحمیل فشارهایی بر والدین شده و موجب بهم خوردن آرامش و انسجام خانواده گردیده و در نهایت باعث به تعویق افتادن تحول روانی سایر فرزندان و محدود شدن پیشرفت کل خانواده است (تقدسی و همکاران، ۱۳۸۴). نتایج مطالعه فداکار و همکاران در استان گیلان، نشان داد که ۵۳/۶ درصد خانواده های کودک کم توان ذهنی دارای مشکلات اجتماعی و ۵۷/۹ درصد آنها دارای مشکلات عاطفی می باشند. به علاوه، یافته های ملک شاهی و فلاحی در خرم آباد، گویای آن بود که تمامی ۱۴۴ والد دارای فرزند کم توان ذهنی که تحت مطالعه قرار گرفتند دارای مشکلات روانی اجتماعی بودند (تقوی و همکاران، ۱۳۹۵). والدین دارای کودکان کم توان ذهنی در مقایسه با سایر والدین، استرس و فشار بیشتری را تحمل می کنند. این استرس ممکن است ناشی از نگرانی درباره چگونگی کنار آمدن کودک با مشکلات آینده، مشکلات رفتاری و سطح ناتوانی کودک، تغییر در روابط خانوادگی، هزینه های اقتصادی سنگین، رویاهای بر باد رفته، رفتار ترحم آمیز دیگران، نگرش منفی جامعه،

کمبود اطلاعات، محدودیت دسترسی به خدمات و امکانات و تعارضات مربوط به داشتن فرزندی دیگر باشد (تقی زاده و اسدی، ۱۳۹۳). زمانی که خانواده های دارای فرزندان معلول با خانواده های دارای فرزند عادی مقایسه می شوند نه تنها فرزندان چنین والدینی از سلامت روانی کمتری در مقایسه با والدین فرزندان عادی برخوردارند، بلکه آنها بطور معناداری، سطح اضطراب، افسردگی و شکایت های جسمانی بالاتری داشته و عملکرد اجتماعی آنها در مقایسه با گروه عادی متفاوت است (صدیقی حسام پور، ۱۳۹۴). مراقبت مداوم چنین کودکانی برای اعضا خانواده پراسترس بوده و تا حد زیادی به شرایط کودک (جنس، سن و میزان عقب ماندگی ذهنی) و منابع خانوادگی در دسترس بستگی دارد. همچنین وضعیت اقتصادی-اجتماعی این خانواده ها و بهره مندی از منابع حمایت های اجتماعی، خانوادگی و اقتصادی ارتباط مستقیمی با عملکرد خانواده دارد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۰).

نتایج مربوط به تحقیقات دینی ترکی، گوپتا (Gupta) و سیف نراقی و همکاران نشان می دهد که وجود کودک عقب مانده ذهنی بر وضعیت اجتماعی خانواده اثرگذار است. خانواده از یک طرف به علت رسیدگی و درگیری بیشتر با کودک معلول و از طرف دیگر به علت خجالت و شرمساری ناشی از وجود کودک معلول، روابط اجتماعی خود را با دیگران کاهش داده یا قطع می کنند (عباسی، ۱۳۹۰).

کوهسالی و همکارانش (۱۳۸۶) نشان دادند که میانگین نمرات مادران عادی در همه مولفه های سازگاری اجتماعی از جمله: فعالیت های روز مره، عملکردهای اجتماعی و فوق برنامه، روابط با خویشاوندان و غیره، از مادران کودکان ناتوان بالاتر بوده است (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۱). نگرانی های والدین از آینده کودک معلول، ممکن است آنقدر شدت یابد که مانع از توجه منطقی و اصولی به وضعیت فعلی کودک و نیازهای او شود. این نگرانی شدید معمولاً نیروی والدین را هدر می دهد و گاه سبب می شود که آنان نتوانند وظایف ضروری و مورد نیاز زندگی مشترک را برآورده سازند. اگر مشکلات دیگری وجود داشته باشد، مشکلات تشدید خواهد شد و سبب سست شدن بنیاد و یکپارچگی خانواده می شود (کميجانی، ۱۳۹۱).

در این خانواده ها روابط دچار سردی و تیرگی می شود و روابط اجتماعی خانواده نیز محدود می گردد. سایر فرزندان دچار مشکلات عاطفی و اجتماعی می گردند و به طور کلی بهداشت روانی خانواده که ضامن سلامت کودکان و سرمایه های فردی-اجتماعی است به شدت به مخاطره می افتد (ملکشاهی و فلاحی، ۱۳۹۵).

والدین کودکان با نارسایی های تحولی در بافت جامعه ای فرزند خود را بزرگ می کنند که جایگاه فرد دارای نارسایی در آن کمتر شناخته شده است؛ بنابراین، انتظار می رود که این گروه از والدین از لحاظ

هیجانی بارسنگینی را متحمل می شوند. شواهدی وجود دارد مبنی بر اینکه اگرچه تولد کودک بانیازهای ویژه عملکرد خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد؛ اما برخی ویژگی ها از قبیل دریافت حمایت از سوی خانواده گسترده، در دسترس بودن خدمات، مشارکت خانواده و مشاور مدرسه به نوعی بر تاب آوری خانواده تاثیر می گذارد (نعمتی و همکاران، ۱۳۹۵) والدین خواهان این نیستند که کودک معلول یک بچه کوچک باقی بماند ولی مساله مهم این است که افزایش سن باعث افزایش ناتوانی کودک شان شده، و میزان استقلال آینده کودک را تحت تاثیر قرار می دهد. بخش های ویژه این دغدغه و نگرانی ها، آینده کودک بعد از مرگ والدین و کیفیت زندگی آینده وی مثل پیدا کردن شغل، دوست، شریک زندگی و پذیرش اجتماعی است. همچنین کودکان معلول به خاطر علائم ویژه جسمی مثل حالت تشنج یا انقباض، بدشکلی های وضعیتی یا به طور کلی زشتی های جسمی و بدنی در بین مردم جلب توجه می کنند به همین دلیل بیشتر والدین نسبت به رشد جسمی و فیزیکی کودک خود نگرانند (استفهان^۱، ۲۰۰۰). با عنایت به این امر که معلولیت ذهنی کودکان مشکلات قابل توجهی را برای والدین به وجود می آورد، لازم است مشکلات و نگرانی های این والدین مورد بررسی و ارزیابی قرار گیرد. تحقیقات متعدد نشان می دهند که مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مشکلات و دغدغه های بسیاری روبه رو هستند. به همین دلیل شناسایی نگرانی های آنها و عوامل مرتبط با آن می تواند در حمایت و راهنمایی خانواده ها توسط سازمان های حمایتی مورد استفاده قرار گیرد.

در این راستا پژوهش کیفی با هدف بررسی نگرانی های اجتماعی والدین کودکان کم توان ذهنی انجام می گیرد

۱-۲- ضرورت و اهمیت تحقیق

نخستین شبکه روابطی که هر یک از انسان ها را در برمی گرفته، خانواده است. خانواده یک نظام پویا و فعال است و همانند هر نظام دیگری هدف آن تعادل جویی است. در هر زمان یک عامل بحران را می تواند تعادل این نظام را بر هم زده و طیفی از مشکلات روانی را در نظام خانوادگی برانگیزاند که اثرات بسیار زیانبار و بحران عظیمی را در خانواده به همراه دارد (عباسی، ۱۳۹۰). حضور کودک کم توان ذهنی با ایجاد مشکلات مراقبتی برای خانواده و به ویژه تجربیات استرس زا برای والدین همراه است. چنین وضعیتی مانع از آن می شود که خانواده بتواند کارکرد های متعارف خود نظیر تربیت فرزندان، روابط اجتماعی، اشتغال، اوقات فراغت و روابط زناشویی را به نحو

^۱Stephen

مطلوبی داشته باشد(عباسی،۱۳۹۰). عقب ماندگی ذهنی یکی از عمده ترین ، پیچیده ترین و دشوارترین مسایل ومشکلات در کودکان ونوجوانان می باشد.عقب ماندگی ذهنی یک اختلال شایع است که حدود ۳٪ جمعیت دنیا را مبتلا می کند.طبق آمارهای دانشگاه علوم بهزیستی وتوانبخشی ،سالانه در ایران رقمی حدود ۲۴ هزار کودک با ناتوانی هوشی وعقب ماندگی ذهنی به جمعیت کشور افزوده می شود.همچنین با توجه به گزارش مرکز آمار ایران در سال ۱۳۸۵ که جمعیت کل کشور حدود ۷۰ میلیون نفر و متوسط تعداد هر خانوار ۴ نفر برآورد شده ،در این صورت می توانیم بگوییم که ۲۸۰۰۰۰۰ تا ۸۴۰۰۰۰۰ نفر از جمعیت ایران به دنوعی از مساله معلولیت رنج می برند که درمقایسه با کل جمعیت ایران این ارقام بسیار قابل توجه است(عباسی و همکاران ،۱۳۹۰).

شرایط و ویژگی های کودکان کم توان ذهنی ، والدین این گروه از کودکان را در مقایسه با والدین کودکان عادی در معرض تنش های مزمن قرار می دهد و آنان را مستعد بیماری های جسمی و سلامت روانی ضعیف می کند(نعمتی و همکاران،۱۳۹۵). پژوهشی توسط تارنبال وجکسون آدرسال (۲۰۰۴) انجام شد ، نشان داد که امکانات مادر مانند حمایت جسمانی وعاطفی نقش متغیر تعدیل کننده را در رابطه بین سلامت مادر و استرس مرتبط با وجود کودک معلول دارد و به نظر می رسد که رضایت مادر از حمایت اجتماعی مهم ترین نقش را در تضعیف اثرات فشار روانی روی مادران کم توان ذهنی دارد(کميجانی،۱۳۹۱). در پژوهشی که آنت مک کارتی^۳ ودیگران درسال ۲۰۰۶ به بررسی فشار روانی و عملکرد خانوادگی و والدینی در خانواده های با کودک " نشانگان ایکس شکننده " پرداختند،نشان دادند که پدران ومادران سطوح مشابهی از فشار روانی را تجربه می کنندو سطوح مشابهی از رضایت از حمایت را گزارش کردند(کميجانی،۱۳۹۱).

مطالعه میلر^۴ (۲۰۰۸) نشان داد که والدین کودکان کم توان ذهنی استرس بیشتری را نسبت مادران دارای کودک با رشد طبیعی تجربه می کنند واز لحاظ ویژگی های شخصیتی با مادران کودکان عادی متفاوت می باشند(کميجانی،۱۳۹۱).

^۲ Turnball&jacksok

^۳ McCarthy

^۴ Miller

گلیدن^۵ و همکارانش (۲۰۰۹)، نشان دادن که مادران کودکان کم توان ذهنی نمره بیشتری را در روان نژندی نسبت به مادران کودکان طبیعی داشتند که نشان می دهد آنها ثبات هیجانی کمتری نسبت به مادران کودکان طبیعی دارند (کمیجانی، ۱۳۹۱).

در پژوهشی ملک پور و همکاران (۱۳۸۵) نشان می دهد که دآموزش مهارت های زندگی بر کاهش فشار روانی مادران با نقص ذهنی تاثیر گذار است. همچنین نشان می دهد، آموزش می تواند سبب تغییر در نگرش ها و باورها شود که خود سبب کاهش فشار روانی می گردد و نیز آموزش گروهی می تواند حس همدلی را در والدین تقویت کرده و این خود باعث می شود احساس کنند دیگر تنها نیستند (فرامرزی و همکاران، ۱۳۹۱). مجموعه پژوهش های فوق نشان می دهد که مادران کودکان استثنایی با مشکلات و چالش های فراوانی رو به رو هستند و حجم بالایی از محرک های آزار دهنده، روح و روان مادرانی که فرزند استثنایی دارند؛ آزرده خاطر می سازد. لذا با اتخاذ تدابیر و سیاست گذاری در سطح خرد و کلان باید به گونه ای عمل کرد که از شدت این تنش ها کاسته شود (کمیجانی، ۱۳۹۱).

موارد زیر از دیگر عواملی هستند که اهمیت تحقیق را مشخص می کنند:

- تحقیق بر روی خانواده های کودکان کم توان ذهنی می توان نیاز های خاص و خدمات حمایتی لازم ر برای این خانواده ها شناسایی کرد.

- چنین تحقیقاتی می تواند با توجه به توانایی ها و سبک منحصر به فرد هر خانواده برنامه های خدماتی تهیه کرد.

- همچنین بر اساس تحقیقات انجام شده از سوی پژوهشگر، در بین پژوهش های ایرانی تا کنون پژوهشی با هدف بررسی " نگرانی های اجتماعی " والدین کودکان کم توان ذهنی انجام نگرفته است.

۱-۳- هدف تحقیق

مشخص کردن نگرانی های اجتماعی والدین کودکان کم تون ذهنی

۱-۴- سوال تحقیق

نگرانی های اجتماعی والدین کودکان کم تون ذهنی چیست؟

^۵ Glidden

۱-۵- پیشینه تحقیق

تقوی لاریجانی، مردانی حموله و قرهی در درسال ۱۳۹۵ پژوهشی در شهر تهران انجام دادند که هدف اصلی پژوهش مطالعه تعیین نظرات والدین نسبت به فرزند کم توان ذهنی بوده است. روش استفاده شده مطالعه مقطعی است. که ۱۹۹ نفر از والدین فرزندان کم توان به روش نمونه گیری آسان انتخاب شدند. داده ها از طریق مصاحبه و تکمیل پرسشنامه محقق ساخته جمع آوری شده است. نتیجه به دست آمده عبارت است از: به منظور بهبود نظرات والدین دارای فرزند کم توان ذهنی در جهت پذیرش فرزندان خود، می توان نسبت به تقویت روان شناختی آنان از طریق ارائه ی مداخلات آموزشی اقدام نمود.

ملکشاهی و فلاحی در سال ۱۳۹۵ پژوهشی با عنوان مشکلات روانی اجتماعی والدین کودکان معلول ذهنی تحت پوشش مرکز بهزیستی خرم آباد انجام دادند. این مطالعه از نوع توصیفی تحلیلی مقطعی بود که ۱۴۴ والد نمونه ی پژوهش را تشکیل دادند. ابزار گردآوری داده ها [پرسشنامه اطلاعات جمعیت شناختی، مشکلات روانی و مشکلات اجتماعی بود. پرسشنامه ها توسط والدین به روش مصاحبه و در منزل تکمیل گردید و اطلاعات با SPSS تجزیه و تحلیل شدند. نتایج نشان می دهند که تاثیر معلولیت بر والدین بستگی به توان و ظرفیت آنها دارد. به نظر می رسد جهت کاهش مشکلات والدین دارای کودک معلول ذهنی، نیاز به حمایت همه جانبه هست.

نعمتی، مهدی پور مارالانی و غباری بناب در سال ۱۳۹۵ پژوهشی با موضوع دل بستگی به خدا و تاب آوری در مادران دانش آموزان کم توان ذهنی و عادی انجام دادند. روش پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. داده ها با استفاده از نمونه گیری تصادفی خوشه ای از مدارس دانش آموزان کم توان ذهنی و مدارس عادی شهرستان مشگین شهر جمع آوری شدند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس دل بستگی به خدا روات و کرکپاتریک و پرسشنامه تاب آوری کانر و دیوید سون استفاده شد. گروه نمونه ۹۲ نفر از مادران دانش آموزان کم توان ذهنی و ۹۴ نفر از مادران دانش آموزان عادی بودند. نتایج به دست آمده نشانگر این است که نوع دل بستگی به خدا می تواند بر میزان تاب آوری افراد در مواجهه با چالش های زندگی تاثیر گذارد.

صدیقی ارفعی و حسام پور در سال ۱۳۹۴ پژوهشی با موضوع رابطه ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده با سلامت روان مادران کودکان کم توان ذهنی انجام دادند. روش استفاده شده در این پژوهش از نوع همبستگی هست. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران کودکان معلول ذهنی، که به موسسات نگهداری این کودکان در شهر کاشان مراجعه می کردند، بود که با استفاده

از روش نمونه گیری خوشه ای تعداد ۸۰ نفر انتخاب و با آزمون حمایت اجتماعی ادراک شده (MSPSS) فرم کوتاه پرسشنامه ذهن آگاهی فرایبرگ (FMI) دوبرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ مورد آزمون قرار گرفتند. نتیجه اینکه ذهن آگاهی و حمایت اجتماعی ادراک شده و آموزش ذهن آگاهی موجب ارتقاء سلامت روان مادران کودکان معلول ذهنی شد و از بروز اختلالات روانی در آنها جلوگیری کرد.

تقی زاده و اسدی در سال ۱۳۹۳ پژوهشی با موضوع بررسی مقایسه ای کیفیت زندگی مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی انجام دادند. روش بررسی پژوهش از نوع علی - مقایسه ای بود. نمونه این پژوهش متشکل از ۵۰ نفر از مادران کودکان کم توان ذهنی و ۵۰ نفر از مادران کودکان عادی شهرستان بابل بودند که به صورت تصادفی انتخاب شدند. ابزار به کار رفته ، نسخه ایرانی مقیاس کیفیت زندگی و آزمون هوش ریون (فرم بزرگسال) بود. جهت تجزیه و تحلیل داده ها ، از آمار توصیفی و آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد. نتیجه این که کارشناسان و مسئولان خدمات بهداشتی و درمانی در زمینه کیفیت زندگی مادران دارای کودکان کم توان ذهنی به ویژه در حیطه سلامت روان شناختی بیشتر توجه کنند.

سبقت الهی در سال ۱۳۹۳ به بررسی رابطه وضعیت اقتصادی - اجتماعی خانواده و پذیرش کودکان عقب مانده ذهنی در اصفهان پرداخت . براین اساس ۳۸ نفر از والدین کودکان عقب مانده ذهنی در محدوده سنی ۱۵-۶ سال بر اساس نمونه گیری قابل دسترس انتخاب شدند و به پرسشنامه پذیرش کودکان عقب مانده ذهنی توسط والدین (مولوی، حسین) و سوالات مطرح شده پاسخ دادند . نتایج با استفاده از SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت . نتیجه این پژوهش عبارت است از :۱- بین میزان پذیرش کودک عقب مانده ذهنی با توجه به شرایط اقتصادی - اجتماعی خانواده ها رابطه معناداری به دست نیامد. ۲- بین میزان تحصیلات والدین و پذیرش کودک عقب مانده ذهنی رابطه معناداری به دست آمد.

در پژوهشی فداکارسوقه و همکاران(۱۳۹۳) با عنوان مشکلات خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی تحت پوشش مراکز بهزیستی که یک مطالعه توصیفی - مقطعی بود ، در آن ۱۴۰ نفر از والدین کودکان عقب مانده ذهنی تحت پوشش مراکز کم توان ذهنی مورد مطالعه قرار گرفتند. ابزار مورد استفاده ، پرسشنامه محقق ساخته اطلاعات فردی - اجتماعی و بررسی مشکلات خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی بود . داده ها بعد از جمع آوری با استفاده از آمار توصیفی و آمار استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت . نتیجه این پژوهش نشان داد که اکثریت واحدهای

مورد پژوهش دارای مشکلات اجتماعی و عاطفی می باشند. بنابراین به نظر می رسد جهت کاهش مشکلات خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی نیاز به حمایت همه جانبه دارند. فرامرزی و همکاران (۱۳۹۲) تحقیقی با عنوان فراتحلیل اثربخشی مداخلات روان شناختی بر سلامت روانی خانواده کودکان بانقص ذهنی انجام دادند. روش استفاده شده در این مقاله فراتحلیل بود. از بررسی ۲۵ مقاله و تحقیق ۱۱ تا به صورت گزینشی انتخاب شده است که در آن حجم نمونه ۷۱۲ نفر بوده است. نتیجه اینکه مداخلات روان شناختی بر سلامت روان خانواده کودکان با نقص ذهنی تاثیر دارد و از این روش می توان به عنوان یک روش مداخله ای در راستای کمک به سلامت و بهداشت روانی خانواده آنها استفاده نمود. اما در کنار آن می بایست مداخلات حمایتی را نیز مورد استفاده قرار داد.

عباسی و همکاران (۱۳۹۰) با عنوان عوامل موثر بر مشکلات عاطفی خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی تحت پوشش مراکز بهزیستی استان گیلان انجام دادند. روش بررسی، پرسشنامه ای بود که شامل اطلاعات فردی کودک عقب مانده ذهنی و اطلاعات فردی - اجتماعی خانواده و مشکلات عاطفی خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی بود که مبنای آن چند پرسشنامه مشکلات عاطفی از منابع بین المللی بود در این پژوهش ۱۴۰ نفر از والدین کودکان مبتلا به عقب ماندگی ذهنی تحت پوشش مراکز کم توان ذهنی وابسته به بهزیستی استان گیلان به روش سرشماری دانتخاب و از طریق مصاحبه وارد مطالعه شدند و نتایج حاصل از آن با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تحلیل قرار گرفت. نتیجه اینکه توجه بیشتر به مسائل اقتصادی، ترتیب دادن برنامه های تفریحی، آموزش تکنیک های مقابله با استرس و ایجاد خدمات مشاوره روانی برای کاهش مشکلات عاطفی خانواده های دارای کودک عقب مانده ذهنی توصیه گردید.

دکتر به پژوه و رضانی در سال ۱۳۸۴ در پژوهشی با عنوان بررسی رضایت زناشویی والدین کودکان دکم توان ذهنی و کودکان عادی انجام دادند. با روش توصیفی (پس رویدادی) و ابزار پرسشنامه ای رضایت انریچ (السون و همکاران، ۱۹۸۹) بوده است. نمونه مورد مطالعه را والدین ۳۰ دانش آموز کم توان ذهنی آموزش پذیر و والدین ۳۰ دانش آموز عادی مقطع دبستان در شهر بیرجند تشکیل داد که به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. نتایج گویای این امر است که والدین کودکان عادی از رضایت زناشویی بالاتری نسبت به والدین کودکان کم توان ذهنی برخوردار هستند. تقدسی و همکاران (۱۳۸۴) در تحقیقی به بررسی مشکلات مرتبط با ناتوانی افراد دچار کم توانی ذهنی جسمی تحت پوشش مراکز توانبخشی شهرستان کاشان پرداختند. در این پژوهش مقطعی با