

دسترس



دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود

پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

عنوان:

مقایسه باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس در مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی

استاد راهنما:

دکتر پرویز شریفی درآمدی

نگارش:

آسیه طالع زاری

پاییز ۱۳۹۴



Branch anymore

Master's thesis in General Psychology

:Title

Compare beliefs and coping with stress in mothers of mentally retarded children
and normal

Supervisor:

P.SHARIFI DARAMADI

Writing:

A.TALEE ZARI

Autumn 1394

سپاسگزاری

شایسته است مراتب تشکر و امتنان خویش را

به استاد گرانقدر دکتر پرویز شریفی درآمدی و که همواره کنارم بوده‌اند و با بذل بی دریغ دانش خود مرا یاری نمودند، سپاسگزاری نمایم.

امیدوارم تحقیق حاضر بتواند جوابگوی گوشه‌ای از زحمات آن بزرگواران باشد.

اگر شایسته تقدیم باشد...

تقدیم به :

مردم سرزمین ام و تمامی کسانی که برای پایداری آن از جان گذشته‌اند و در زمان حیات خویش نه تنها دیده نشدند که گاه بعضاً" به سایه کشانده شدند.

تقدیم به آنان که روشنگر راه خردند.

تقدیم به همه‌ی کسانی که بذر عشق و محبت و عدالت را در سرزمین می‌کارند.

نویسندگانی که دور از اینجا زیسته و حاصل اندوخته‌هایشان را در اختیار همگان قرار داده‌اند.

به استادان محترمی که دانش خود را برای آبیاری بستر وجودیم در اختیارم نهاده‌اند و راهنمایی‌های گام به گامشان موجب غنی شدن محتوی درونی ام گشته است.

به دخترم که ناپختگی روح مرا همواره تحمل و دیده رحمت بر من گشوده است.

تقدیم به همه کسانی که کنارم بوده‌اند. از سر کوتاهی هایم گذشته‌اند و لبخندشان روزم را سبز و شبنم را پر امید کرده‌است.

آنچه که دیگران به من داده‌اند، توان جبران را از من گرفته است.

این صفحه دست مرا باز می‌گذارد تا فقط بتوانم یادی از آنان کنم.

چه فراوان آنچه فرض میکنیم

چه اندک است آنچه میدانیم

چه دشوار آنچه می‌آموزیم

فهرست مطالب

عنوان

صفحه

فصل اول : کلیات پژوهش

۱-۱-مقدمه.....	۲
۲-۱- بیان مسئله.....	۷
۳-۱- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش.....	۸
۴-۱-اهداف پژوهش.....	۱۹
۱-۴-۱-هدف کلی.....	۱۱
۶-۱- فرضیه‌های پژوهش.....	۱۱
۳-۱-تعریف متغیرها و اصطلاحات.....	۲۰
۱-۳-۱-درخودماندگی.....	Error! Bookmark not defined.
۲-۳-۱-سبکهای فرزندپروری.....	Error! Bookmark not defined.
۳-۳-۱-مکانیسم های دفاعی.....	Error! Bookmark not defined.
۴-۳-۱-تعریف عملیاتی سبکهای فرزندپروری.....	Error! Bookmark not defined.
۵-۳-۱-تعریف عملیاتی مکانیزمهای دفاعی.....	Error! Bookmark not defined.
۶-۳-۱-تعریف عملیاتی کودک درخودمانده.....	Error! Bookmark not defined.
۴-۱-جنبه جدید بودن و نو آوری در تحقیق.....	Error! Bookmark not defined.
فصل ۲.....	Error! Bookmark not defined.
۲- مروری بر تحقیقات انجام شده.....	Error! Bookmark not defined.
۱-۲-مکانیزم های دفاعی.....	Error! Bookmark not defined.
۲-۲- سبکهای فرزندپروری.....	Error! Bookmark not defined.
فصل سوم.....	Error! Bookmark not defined.
۱-اهداف، ابزار و روش های پژوهش.....	Error! Bookmark not defined.
۱-۳- اهداف پژوهش.....	Error! Bookmark not defined.
۲-۳- روش پژوهش.....	Error! Bookmark not defined.
۳-۳- جامعه و محیط پژوهش.....	Error! Bookmark not defined.
۴-۳- ابزارهای گرد آوری اطلاعات.....	Error! Bookmark not defined.
۱-۴-۳-پرسشنامه سبکهای دفاعی حسن عبدالله زاده.....	Error! Bookmark not defined.

Error! Bookmark not defined.	۲-۴-۳-پرسشنامه شیوه های فرزندپروری
Error! Bookmark not defined.	۳-۴-۳-پرسشنامه سبکهای دفاعی (DSQ) اندروز و همکاران در سال ۱۹۹۳
Error! Bookmark not defined.	۳-۴-۴- نحوه نمره گذاری پرسشنامه
Error! Bookmark not defined.	فصل چهارم
Error! Bookmark not defined.	۴-تحلیل آماری
Error! Bookmark not defined.	۴-۱-مقدمه
Error! Bookmark not defined.	۴-۲- روشهای توصیفی
Error! Bookmark not defined.	۴-۳- آمار استنباطی
Error! Bookmark not defined.	فصل پنجم
Error! Bookmark not defined.	۵-نتیجه گیری
Error! Bookmark not defined.	۵-۱- مقدمه
Error! Bookmark not defined.	۵-۲- پیشنهادها
Error! Bookmark not defined.	۵-۲-۱- پیشنهادهای پژوهشی
Error! Bookmark not defined.	۵-۲-۲- پیشنهادهای کاربردی
Error! Bookmark not defined.	۵-۳- محدودیتها
Error! Bookmark not defined.	منابع
Error! Bookmark not defined.	جداول
Error! Bookmark not defined.	نمودار
Error! Bookmark not defined.	پیوست ۱
Error! Bookmark not defined.	پیوست ۲
Error! Bookmark not defined.	پیوست ۳
Error! Bookmark not defined.	پیوست ۴

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس در مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی انجام گرفت. روش پژوهش، توصیفی از نوع علی - مقایسه‌ای بود و نمونه مورد مطالعه شامل ۴۰ نفر از مادران این کودکان بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس از بین مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی شهرستان شاهرود در سال ۱۳۹۴ انتخاب شدند. برای اندازه‌گیری متغیرهای پژوهش از دو پرسشنامه باورهای فراشناخت کارت رایت - هاتن ولز (MCQ) و راهبرد های مقابله با استرس اندلر و پارکر (CS-R) استفاده شد. پس از نمره‌گذاری، نمرات در نرم افزار آماری spss وارد شد و با استفاده از میانه، میانگین و انحراف معیار مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. برای بررسی استنباط فرضیه‌ها از آزمون T مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد که بین دو گروه از مادران کم توان ذهنی و عادی در باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس تفاوت معناداری وجود دارد. ($P < .05$)

واژه های کلیدی: باورهای فراشناختی، راهبردهای مقابله با استرس، کودکان کم توان ذهنی

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

انسان موجودی نیازمند آفریده شده است و مطمئناً در هیچ یک از مقاطع زندگی بدون کمک و یاری نمی تواند ادامه حیات دهد؛ چنانکه خداوند متعال در قرآن کریم می فرماید: **يَا أَيُّهَا النَّاسُ أَنْتُمُ الْفُقَرَاءُ إِلَى اللَّهِ وَاللَّهُ هُوَ الْغَنِيُّ الْحَمِيدُ (فاطر/۱۵)**: "ای مردم شما به خدا نیازمندید و خداست که بی نیاز ستوده است". هر چند که نوع نیاز بشر در مراحل مختلف سنی متفاوت است؛ اما نیازمندی وی تا پایان عمرش همراه او باقی می ماند.

"یکی از طبیعی ترین گروههایی که می تواند، نیازهای انسان را ارضا کند خانواده است. وظیفه خانواده مراقبت از فرزندان و تربیت آنها، برقراری ارتباطات سالم اعضاء با هم و کمک به استقلال کودکان است؛ حتی اگر کودک، مبتلا به نابینایی، ناشنوایی و یا کم توانی ذهنی باشد. کم توانی ذهنی با محدودیت چشمگیری در عملکرد ذهنی و رفتارهای انطباقی تعریف می شود که قبل از 18 سالگی شروع شده و مهارت های اجتماعی و مفهومی فرد را تحت تاثیر قرار می دهد" (جیمز و همکاران ۲۰۱۰). تولد يك کودک کم توان ذهني، به عنوان يك بحران می تواند تاثیرات نامطلوبی بر ساختار و عملکرد خانواده داشته باشد و والدین، به ویژه مادران را تحت تنش های جسمی، روانی، اجتماعی و اقتصادی قرار دهد. نیازهای مراقبتي خاص کودکان کم توان ذهني می تواند بر سلامت رواني مادر تاثیر گذارد. (بخشایش ۱۳۹۳)

دانشمندان معتقدند: "والدین کودکان مبتلا به کم توانی ذهنی، از هنگامی که متوجه معلولیت و نقص فرزندانشان می شوند، واکنش های متفاوتی را از خودشان نشان می دهند که از ناامیدی و یأس و انکار

گرفته تا مواجهه منطقی با مسئله و تصمیم گرفتن برای کمک و یاری رساندن به فرزندانشان در ادامه

مسیر زندگی و موفقیت در آن را شامل می شود. والدین کودکان مبتلا به کم توانی ذهنی، نسبت به

والدین کودکان عادی، باید زمان بیشتری را صرف مراقبت و آموزش کودکان خود کنند و این امر

کیفیت زندگی و سلامت عمومی آن ها را تحت تأثیر قرار میدهد." (جیمز و همکاران ۲۰۱۰)

در واقع انطباق خانواده تحت تأثیر کودک کم توان ذهنی قرار می گیرد. داشتن کودک معلول بر بهداشت

روانی خانواده اثر گذاشته و علاوه بر نگرانی، اضطراب و مشکلات روانی، تقسیم نقش ها و فرآیندهای

ارتباطی صریح و آگاهی از مسائل سایر اعضای خانواده را با مشکل روبرو می سازد. این گونه

استرس و تنش ها ارتباط مستقیمی با کودک کم توان ذهنی دارند؛ زیرا کم توانی ذهنی به همراه خود

برای این والدین درخواستهای جدیدی مانند زمان اضافی برای مراقبت و پرستاری از کودک کم توان

ذهنی و تأمین منابع مالی مورد نیاز برای مخارج این کودکان را به دنبال دارد. والدین و افراد حاضر

در خانواده به صورت جدی تحت تأثیر آگاهی از کم توانی ذهنی کودک خود قرار گرفته و در مدت

زمان کوتاهی بعد از این آگاهی، والدین باید برای این عضو تازه وارد، تغییرات ذاتی و واقعی در

ساختار خانواده به وجود آورند. (بخشایش ۱۳۹۳)

داشتن فرزند آسیب دیده جسمی و ذهنی، افراد خانواده را به شدت متأثر می سازد و بیشتر از همه پدر

و مادر هستند که از داشتن چنین فرزندانی رنج می برند و دچار اضطراب، افسردگی و احساس

حقارت می شوند. در واقع حضور کودک آسیب دیده به سلامت و تعادل خانواده آسیب می رساند و چو

ن نقش اساسی در حفظ تعادل خانواده بیشتر به عهده مادر است ایجاد غمگینی و ناامیدی و استرس در

او بر سایر اعضای خانواده اثر سو می گذارد (شریفی و همکاران) کم توانی ذهنی محدودیت در عملکرد ذهنی و رفتار سازشی است که قبل از ۱۸ سالگی بروز کرده و موجب می شود فرد در مهارت های سازگاری عملی، اجتماعی و مفهومی دچار مشکل شود. آمارهای ارائه شده در رابطه با میزان شیوع کم توان ذهنی متفاوت است؛ اما بر اساس مطالعه متاآنالیز شیوع کم توان ذهنی ۱۰/۳۷ در ۱۰۰۰ نفر برآورد شده است. (برزنجی عطری و همکاران ۱۳۹۳). تنیدگی روانی و بحرانهای روزمره از جمله تهدیدهای بهداشت جسمانی و روانی است. (بننت و ویلز ۲۰۱۰). واقعیت این است که تنیدگی در زندگی روزمره امری اجتناب ناپذیر است. (بوندرس ۲۰۰۶)؛ ولی مهم آن است که چگونه انسان با این بحران ها کنار آید؟ مطالعه پاسخ انسان در موقعیت های فشارزا، نشان می دهد که انسان در برابر تهدیدها و سمبولهای خطر با استرس واکنش نشان می دهد. (رینز و همکاران ۲۰۰۵)؛ اما شدت این واکنش، استرس، بسته به اینکه يك موقعیت معین را تا چه حد استرس زا ادراک می کنند، نوسان دارد. (کونواوس و دلیر ۲۰۰۹)

استرس عملکرد فرد را در قلمرو اجتماعی، روانشناختی، جسمانی و خانوادگی دچار اختلال می کند و باعث تغییرات روان شناختی مانند افزایش تحریک پذیری، اضطراب، تنش، حالت عصبی و ناتوانی در مهار خود، روابط اجتماعی و خانوادگی می شود و در ایفای نقش پدری و مادری، مانع به وجود می آورد (استورا، ۱۳۷۷) از طرفی محققان علائم و نشانگان استرس را به چهار دسته کلی تقسیم کرده اند که شامل: نشانگان هیجانی-عاطفی است که احساس هایی مانند: تحریک پذیری، خشم و خشونت، اضطراب، احساس نومیدی و افسردگی، نوسان خلق، سرخوشی را در برمی گیرد؛ نشانگان

شناختی شامل ناتوانی در تفکر واضح، که نمود آن در فرایندهای دریافت اطلاعات، حل مسئله و تصمیم‌گیری، خلاقیت و بازیابی اطلاعات شخصی آشکار می‌شود؛ نشانگان رفتاری؛ شامل رفتارهایی از قبیل: اختلال در خواب، زیاده‌روی در مصرف الکل، افراط یا تقریب در خوردن، اجتناب از تماس با مردم، تغییر در وضع زندگی است و نشانگان جسمانی شامل: کولیت، اسهال، یبوست، سوء هاضمه، احساس فشار در ناحیه قلب، زخم معده، دیابت، تنش پیش از قاعدگی و ناتوانی است. پژوهش‌ها نشان داده‌اند که وجود یک فرزند کم‌توان ذهنی در خانواده غالباً تجربه‌ای ناخوشایند است و آنها را در معرض مشکلات جسمانی، اضطراب، مشکلات سازگاری اجتماعی، مشکلات روانی-اجتماعی، نگرانی، و افسردگی قرار می‌دهد (بایر و سانسون، ۲۰۰۳)

مطالعات متعددی اثرات حضور کودک آسیب‌دیده در خانواده و غمگینی و استرس مادر را نشان داده است. به این صورت که مادران کودکان کم‌توان ذهنی تحت فشارهای روانی زیادی قرار می‌گیرند و وجود این کودکان سلامت جسمی و روانی آنها را به خطر می‌اندازد. برخی از مادران کودکان، فرزند آسیب‌دیده خود را نشانه‌ای از شکست خود تلقی می‌کنند. به ویژه مادرانی که انتظار داشته‌اند فرزندان آنها هدف‌هایی را که خود در زندگی نتوانسته‌اند به آنها برسند، برآورده سازند آنها با ورود کودک کم‌توان ذهنی، یاس و ناامیدی بیشتری را تجربه می‌کنند (ایز 1918)

فراسناخت یکی از عوامل مهم در توسعه و تداوم اختلال‌های روانشناختی است. فراسناخت، به ساختارها، دانش و فرایندهای روانشناختی اشاره می‌کند، که با کنترل، تغییر و تفسیر افکار و شناخت‌ها سر و کار دارد. براساس نظریه پردازانه‌های اخیر، فراسناخت‌ها بر پردازش هیجانی و واکنش

هاي مربوط به آسیب، از طریق تأثیر دانش و راهبردهای فراشناختی بر روی تغییر باورها و نیز تعبیر

و تفسیر علائم خاص نظیر: افکار مزاحم اثر می گذارد و باو+رهای فراشناختی در سبب شناسی و

پایداری اختلال اضطراب و افسردگی نقش مؤثری دارد.

۱-۲- بیان مسأله

در سال های اخیر گرایش به تحقیق پیرامون موضوعات جدید مرتبط با روانشناسی؛ چون فراشناخت روبه افزایش است و محققان بر این باورند که روش های جدید در پیشبرد اهداف و رسیدن به نتیجه نسبت به روش های سنتی از موقعیت و ویژگی بالایی برخوردار است .

"فراشناخت را به عنوان آگاهی از اینکه فرد چگونه یاد می گیرد آگاهی از چگونگی استفاده از

اطلاعات موجود برای رسیدن به یک هدف ، توانایی قضاوت درباره فرایندهای شناختی در یک

تکلیف خاص ، آگاهی از اینکه چه راهبردهایی را برای چه هدف هایی مورد استفاده قرار دهد .

اصطلاح فرا شناخت به دانش درباره فرایندهای شناختی و چگونگی استفاده بهینه از آنها برای رسیدن

به اهداف یادگیری گفته می شود" (بایلر و اسنومن ۱۹۳۳ به نقل از زوهر ۱۹۹۱)

فراشناخت بر پردازش هیجانی و واکنش های مربوط به آسیب از طریق تاثیر دانش و راهبردها بر

روی تغییر باورها و نیز تعبیر و تفسیر علایم خاص ، اثر می گذارد و در این مقوله مقایسه باورهای

فراشناختی بر راهبرد های مقابله با استرس در مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی با بررسی و

مطالعه بر روی باورهای فراشناختی به عنوان متغیر مستقل ، راهبردهای مقابله با استرس در مادران

کودکان کم توان را مورد پژوهش و تحقیق قرار خواهیم داد ؛ در این پژوهش برآنیم به این پرسش

پاسخ دهیم که : آیا بین باورهای فراشناختی بر راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان

ذهنی و عادی تفاوت وجود دارد ؟

۱-۳- اهمیت و ضرورت انجام پژوهش

توجه به سلامت روانی مادران کودکان کم توان ذهنی در بهبود و کیفیت زندگی آنان و اثر مستقیم

رفتار مادر در روند زندگی و تکامل فرزند کم توان ذهنی نیاز به تحقیق هایی از این دست را

ضرورت می بخشد ؛ همچنین با توجه به نقش مادر در تربیت فرزندان و مسئولیت های بسیار سنگین

وی در قبال خانواده (سایر فرزندان و همسر) و اهمیت آرامش روانی ایشان ، ضرورت پژوهش

پیرامون این موضوع را دو چندان می کند .

یکی از ناخوشایندترین اتفاقات برای والدین به ویژه مادران ، تولد فرزند کم توان ذهنی است . مساله

ناتوانی ذهنی یا کم توانی ذهنی و به صورت مصطلح، «عقب ماندگی ذهنی» مطمئنا سلامت روانی

افراد خانواده به ویژه مادران دارای فرزند کم توان ذهنی را با خطر مواجهه می کند .

هرچند کم توان ذهنی، درجات مختلفی دارد؛ افراد دچار نوع خفیف این عارضه، دارای هوش بهر

(بهره یا ضریب هوشی) ۵۰ تا ۷۰ هستند. این افراد می توانند آموزش دوره ابتدایی را به سختی به

پایان ببرند و امور اولیه زندگی خود را انجام دهند اما محتاج سرپرستی دیگران هستند. افراد گروه

دوم، عقب ماندگی متوسط ذهنی دارند و هوش بهر آنها از ۳۰ تا ۵۰ است. این گروه قادر به آموزش

رسمی دبستانی نیستند و فقط می توانند برخی مهارت های تربیتی مانند خوردن غذا و پوشیدن لباس را

بیاموزند و محتاج به سرپرستی کامل هستند.

سومین گروه، مبتلا به عقب ماندگی شدید ذهنی هستند که در آن هوش بهر کمتر از ۳۰ است. این افراد نه آموزش پذیر هستند و نه تربیت پذیر و حتی قادر به تشخیص مخاطرات و پرهیز از آنها نیستند و خوشبختانه بیشتر افراد کم توان ذهنی را مبتلایان به نوع خفیف آن. نیاز به مراقبت موسسه ای دارند تشکیل می دهند. هوش بهر طبیعی از ۹۰ تا ۱۱۰ است و افراد دارای این بهره هوشی می توانند تحصیلات دوره دبستان و دبیرستان را پشت سر بگذارند و گاهی نیز در صورت وجود شرایط مساعد، وارد دانشگاه شوند و مانند مردم عادی بنیان جامعه را تشکیل دهند. افرادی که میزان هوش بهر آنها از ۱۱۰ به بالا باشد، به ترتیب افراد «نخبه»، «برجسته»، «هوشمند یا نابغه» برحسب افزایش میزان هوش بهر طبقه بندی می شوند. برای نمونه، هوش بهر سعدی بالاتر از عدد ۱۴۰ تخمین زده می شود در عین حال باریکه ای نیز در این میان است که «هوش مرزی» نام دارد و کسانی را شامل می شود که بهره هوشی آنها بین ۷۰ تا ۹۰ است. این افراد از نظر ظاهری مانند بقیه مردم اند اما در کلاس های درس به عنوان شاگردان تنبل که قادر به فهم درس نیستند، مورد توهین قرار می گیرند. این افراد با زحمت بسیار می توانند دوره ابتدایی را در مدرسه های عادی به پایان ببرند و حتی قادرند دوره دبیرستان را نیز در صورت وجود شرایط مناسب، با دشواری به پایان برسانند. آنها در عرصه اجتماع قادر به رقابت با افراد طبیعی نیستند و به عنوان افراد ساده لوح مورد سوءاستفاده دیگران قرار می گیرند. در امر ازدواج نیز به علت اینکه قادر به برآوردن خواسته های شریک زندگی خود نیستند، دچار مشکل می شوند و در واقع چون دارای آن اندازه از توان ذهنی هستند که از نارسایی خود باخبر باشند، رنج زیادی هم می برند. این افراد می توانند ازدواج کنند و شاید فرزندان آنها هوش طبیعی نیز

داشته باشند و در هر حال نمی توان آنها را عقب مانده ذهنی نامید. کسانی که دچار عقب ماندگی با درجه هوشی کمتر از ۷۰ هستند، معمولاً نمی توانند ازدواج کنند زیرا هم خانواده متوجه وجود اشکالات جدی در آنهاست و هم شریک آینده زندگی شان با دیدن شرایط فرد، تمایلی به ازدواج با آنها نخواهد داشت. البته گاهی برخی خانواده ها برخلاف مصالح این افراد، ترتیب ازدواجشان را می دهد اما در صورت ازدواج، دچار مشکلات فراوانی می شوند، قادر به درک مسوولیت های خود به عنوان یک همسر نیستند و اگر صاحب فرزندی نیز شوند، نمی توانند نقش والدی را برای آنها ایفا کنند زیرا هوش بهره آنها با وجود سن بالا، حداکثر در حد کودک ۱۱

تا ۱۲ ساله باقی می ماند؛ بنابراین یاری رساندن و تسهیل امورات کودکان کم توان ذهنی جزء وظایف ناگسستنی جامعه، دولت و به ویژه خانواده دارای فرزند کم توان ذهنی است و این مهم ضرورت پژوهش را به عنوان یک تکلیف اجتماعی برای همگان مشخص و مبرهن می سازد.

۱-۴- اهداف پژوهش

۱-۴-۱. هدف کلی :

بررسی و مقایسه باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان ذهنی

و عادی

۱-۴-۲. اهداف جزئی :

(۱) بررسی باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان ذهنی.

(۲) بررسی باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان عادی .

(۳) بررسی وضعیت استرس مادران کودکان کم توان ذهنی.

(۴) بررسی وضعیت استرس مادران کودکان عادی .

۱-۵- سوالات

۱) آیا بین باورهای فراشناختی مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی تفاوت وجود دارد؟

۲) آیا بین راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی تفاوت وجود دارد

؟

۱-۶- فرضیه‌ها تحقیق

۱-۶-۱. فرضیه کلی :

بین باورهای فراشناختی و راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی تفاوت وجود دارد .

۱-۶-۲. فرضیات جزئی :

بین باورهای فراشناختی مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی تفاوت وجود دارد.

بین راهبردهای مقابله با استرس مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی تفاوت وجود

دارد .

۱-۷- تعاریف مفهومی و عملیاتی متغیرها :

تعریف مفهومی فراشناخت : (Metacognition) تاملی که انسان بر روی فرایندهای ذهنی خود

می‌کند، و اندیشیدن درباره تفکر را فراشناخت می‌نامند. (ولز ۲۰۰۰)

تعریف عملیاتی : تعریف عملیاتی باورهای فراشناختی میزان نمراتی است که هر یک از آزمودنی‌ها

از پرسشنامه فراشناخت کارت رایت – هاتن ولز به دست آورده اند.