



# مقایسه شیوه‌های مقابله با فشار روانی در والدین کودکان عقب مانده ذهنی و عادی مقطع ابتدایی شهرستان بیرجند سال تحصیلی ۸۰-۷۹

کلثوم خزاعی  
کارشناس ارشد روان شناسی کودکان استثنایی  
کارشناس امور روانی مرکز مشاوره دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند

چکیده:

افراد در برخورد با مسائل و مشکلات زندگی از مهارت‌های مقابله‌ای، که شیوه‌های منحصر به فرد برخورد با مشکلات هستند، استفاده می‌کنند. بعضی افراد شیوه‌های کارآمد (مسأله محور- هیجان محور) و عده‌ای هم شیوه‌های ناکارآمد را بکار برده و در نتیجه از حل عمده مسائل فشارزای زندگی برنمی‌آیند. مطالعه حاضر با هدف بررسی مهارت‌های مقابله با فشار روانی والدین دارای کودک کم توان ذهنی آموزش پذیر در مقایسه با والدین دارای کودک عادی انجام گرفته است. برای سنجش شیوه‌های مقابله، از پرسشنامه مهارت‌های مقابله‌ای کارور- اسکیر- وینتراب (۱۹۸۹) که درسال (۱۳۷۱) با فرهنگ ایرانی منجر گردیده استفاده شده است. این پرسشنامه توسط ۲۰۰ نفر والدین دارای کودک کم توان ذهنی و کودک عادی که به صورت تصادفی خوشه‌ای و تصادفی ساده از جامعه آماری مدرسه‌های ابتدایی شهرستان بیرجند انتخاب شده بودند، تکمیل شده است. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار SPSS-WIN و استفاده از روش‌های آماری، آزمون<sup>۲</sup> و تحلیل واریانس انجام شد. نتایج نشان داد که در زمینه بکارگیری شیوه‌های کارآمد (مسأله محور- هیجان محور) در شرایط فشارزا، بین والدین دارای

کودک کم توان ذهنی و والدین دارای کودک عادی از نظر آماری تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین در رابطه با شیوه‌های ناکارآمد بین پدران این دو گروه تفاوتی وجود نداشت. اما بین مادران دو گروه در زمینه بکارگیری شیوه‌های ناکارآمد تفاوت معناداری مشاهده شد و مشخص گردید که مادران دارای کودک کم توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی از شیوه‌های ناکارآمد بیشتری استفاده می‌کنند. علاوه بر این بین میزان تحصیلات و استفاده از شیوه‌های کارآمد ارتباط معناداری مشاهده نشد. اما بین میزان تحصیلات و استفاده از شیوه‌های ناکارآمد رابطه معکوس و معناداری مشاهده شد. به عبارت دیگر افرادی سواد در مقایسه با افراد تحصیل کرده در شرایط فشارزا بیشتر از شیوه‌های ناکارآمد استفاده می‌کنند.

## مقدمه

در زندگی اجتماعی امروز، فشار روانی امری اجتناب ناپذیر است. انسان در سراسر زندگی خود در معرض انواع فشارهای روانی قرار دارد. گرچه فشار و تنش بخش بهنجاری از زندگی است. اما وقتی این فشار شدید باشد و یا برای مدتی طولانی ادامه یابد. می‌تواند به سلامت فرد آسیب جدی وارد سازد (استورا ۱۳۷۷). آدمی هنگام رویارویی با فشارهای روانی به آن دسته از الگوهای رفتاری روی می‌آورد که بیش از آن برایش کارآیی داشته‌اند. به عبارت دیگر از شیوه‌های مقابله‌ای کارآمدی که پیشتر تجربه کرده. استفاده می‌کند. (ماینام ۱۳۷۶).

گفته می‌شود فشار روانی حاصل از مشکلات داشتن کودک کم توان ذهنی باعث شدت مشکلات خانوادگی می‌شود و افراد خانواده برای سازگاری با مشکل جدید الگوهای رفتاری جدیدی را انتخاب می‌کنند. این نوع تغییرهای شناختی، هیجانی، کارکردی می‌توانند مفید، خنثی و یا ناسازگارانه باشند. عملکردهای مستقیم شناختی، هیجانی و رفتاری که از قبیل مقابله فعال، برنامه‌ریزی، جلوگیری از فعالیت‌های مزاحم، صبر و جنحوی حمایت اجتماعی (شیوه‌های متمرکز بر حل مسأله) و جستجوی حمایت عاطفی، تفسیر مجدد مثبت، روی آوردن به منهدب، پذیرش... (شیوه‌های متمرکز بر هیجان) فرد به منظور تغییر و اصلاح شرایط تهدید کننده محیطی انجام می‌دهد. تحت عنوان مقابله کارآمد و مجموعه عملکردهای غیر مفید که برای تغییر منبع فشار یا بهبود احساسات ناشی از موقعیت‌های فشارزا بکار گرفته می‌شوند از قبیل: تمرکز بر عاطفه و ابراز آن، تفکر منفی، تفکر آرزومندان، تفکر عرافی، استفاده از نارو و دخیالیات... مهارت‌های مقابله‌ای ناکارآمد و غیر مفید نامیده می‌شوند (دگارور شیرو و اینترت ۱۹۸۹). نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده که حضور کودک عقب مانده

ذهنی، برای والدین و سایر اعضای خانواده منبع فشار و تنش است. (دیزون<sup>۱</sup> ۱۹۸۱) در مطالعه‌ای روی ۵۵ خانواده دارای کودک کم توان ذهنی به این نتیجه رسید که والدین این کودکان در تمام زمینه‌ها (ویژگی‌های کودک، نگرانی والدین، ناتوانایی‌های جسمانی و مشکلات والدینی) نسبت به گروه کنترل، عوامل تنش‌زای بیشتری را تجربه می‌کنند. اما دو گروه مورد مطالعه از نظر عملکرد اجتماعی و خانوادگی با هم تفاوت ندارند. (ملک پور ۱۳۷۶).

فی‌ول و همکاران<sup>۲</sup> (۱۹۸۹) در پژوهشی که مهارت‌های مقابله‌ای والدین دارای کودک کم توان ذهنی را بررسی کردند، اظهار داشتند این گونه والدین در مقابله متمرکز بر مسأله با گروه کنترل تفاوتی ندارند. (حسین نژاد ۱۳۷۶).

## فشار روانی حاصل از مشکلات داشتن کودک کم توان ذهنی باعث شدت مشکلات خانوادگی می‌شود و افراد خانواده برای سازگاری با مشکل جدید الگوهای رفتاری جدیدی را انتخاب می‌کنند.

توماس، وود، فیلت<sup>۳</sup> (۱۹۸۹) فقط سبک مقابله متمرکز بر مسأله را مورد بررسی قرار داده و نتیجه گرفتند که اکثر پدران و مادران دارای کودک کم توان ذهنی دارای مهارت‌های مقابله متمرکز بر مسأله می‌باشند. این پژوهشگران تأکید کردند که شیوه مقابله، با میزان فشار روانی ارتباطی ندارد. موس و ویلینگ<sup>۴</sup> (۱۹۹۰) در پژوهش خود به بررسی پاسخ‌های مقابله‌ای بین زنان و مردان پرداخته و نتیجه گرفتند





که پاسخ‌های متمرکز بر مسأله بیشتر از شیوه‌های متمرکز بر هیجان تکرار شده. همچنین افراد با تحصیلات بالا بیشتر از روش‌های مقابله‌ای فعال و متمرکز بر مسأله و کمتر از پاسخ‌های مقابله‌ای ناکارآمد استفاده می‌کنند.

ریحانی (۱۳۷۴) در پژوهشی با عنوان بررسی منبع فشارروانی و شیوه‌های مقابله‌ای والدین دارای کودک کم توان ذهنی به این نتیجه دست یافت که این والدین در مقایسه با گروه کنترل، فشار روانی بیشتری را تجربه می‌کنند. وی در زمینه استفاده از شیوه‌های مقابله مسأله محور، تفاوتی بین دو گروه مشاهده نکرد. اما اظهار داشت که مادران دارای کودک کم توان ذهنی در مقایسه با گروه کنترل، بیشتر از شیوه‌های هیجان محور استفاده می‌کنند.

## روش

هدف از پژوهش حاضر شناسایی نوع مهارت‌های مقابله با فشار روانی و عوامل مؤثر بر سازگاری مثبت و منفی خانواده‌های دارای کودک کم توان ذهنی بوده است، چرا که با درک انرانی که فرد معلول ذهنی بر خانواده دارد، می‌توان تدبیرها مناسبی برای آموزش شیوه‌های مقابله‌ای مفید به منظور اصلاح روابط بین اعضای افراد خانواده و تحمل فشارهای ناشی از حضور کودک کم توان ذهنی

## هدف از پژوهش حاضر شناسایی نوع

### مهارت‌های مقابله با فشار روانی و

### عوامل مؤثر بر سازگاری مثبت و منفی

### خانواده‌های دارای کودک کم توان ذهنی

### بوده است

ارایه کرد.

این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری عبارت است از کلیه والدین دارای کودک کم توان ذهنی آموزش پذیر و والدین دارای کودک عادی که در مقطع ابتدایی در مدرسه‌های استثنایی و عادی شهرستان بیرجند در سال ۱۳۷۹-۸۰ مشغول تحصیل

می‌باشند. که از جامعه آماری فوق پس از دریافت مجوزهای قانونی لازم به صورت تصادفی خوشه‌ای و تصادفی ساده، تعداد ۱۰۰ دانش آموز (از هر گروه ۵۰ نفر) انتخاب گردیدند. لذا نمونه آماری پژوهش شامل ۲۰۰ نفر والدین این دو گروه بود که پرسشنامه کارور-اکسیر- وینتراب را تکمیل نمودند. با توجه به اصل رضایت آزمودنی، تعداد ۱۶ نفر از والدین به علت نقص در تکمیل پرسشنامه از نمونه آماری حذف و اطلاعات حاصل از ۱۸۴ پرسشنامه شامل ۴۶ پدر دارای کودک کم توان ذهنی با ۴۶ پدر دارای کودک عادی و ۴۶ مادر دارای کودک کم توان ذهنی با ۴۶ مادر با کودک عادی مقایسه کردند.

ابزار پژوهش فهرست واری مہارت‌های مقابله‌ای کارور-اکسیر- وینتراب (۱۹۸۹) بوده است. این پرسشنامه شامل پنج مقیاس مفهومی برای سنجش مقابله متمرکز بر مسأله، پنج مقیاس برای سنجش مقابله متمرکز بر هیجان و هشت مقیاس به منظور سنجش مقابله ناکارآمد می‌باشد که هر مقیاس دارای ۴ سؤال و در مجموع ۷۲ سؤال است.

این پرسشنامه در ایران توسط ذوالفقاری، محمد خانی، ابراهیمی (۱۳۷۱) ترجمه و هنجار یابی شده. و اعتبار آن از راه دو مطالعه به روش باز آزمایی با بالاترین ضریب  $p < 0.001$  و  $r = 0.95$  و پایین ترین و در عین حال معنادار  $p < 0.002$  و  $r = 0.63$  گزارش شده است.

## یافته‌ها

نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل اطلاعات نشان داد که بین پدران دارای کودکان کم توان ذهنی با پدران عادی در میزان استفاده از شیوه‌های مقابله مسأله محور با  $[p > 0.05, df = 90, t = 1.28]$  تفاوت معناداری وجود ندارد. همچنین بین مادران این دو گروه نیز در زمینه میزان استفاده از شیوه‌های مقابله مسأله محور با  $[p > 0.05, df = 90, t = 1.44]$  از لحاظ آماری تفاوت معناداری مشاهده نشد.

در رابطه با میزان بکارگیری شیوه‌های مقابله هیجان محور بین پدران دو گروه با  $[p > 0.05, df = 90, t = 0.96]$  و بین مادران دو گروه در این زمینه با  $[p > 0.05, df = 90, t = 1.39]$  تفاوت معنادار ملاحظه نشد.

در خصوص میزان بکارگیری شیوه‌های مقابله‌ای ناکارآمد بین

پدران دو گروه با [  $t=7.39, df=90, p>.05$  ] تفاوت معنادار نبود اما بین مادران دو گروه با [  $t=7.94, df=90, p>.05$  ] به لحاظ آماری تفاوت معناداری مشاهده شد. به عبارت دیگر مشخص شد که مادران دارای کودک کم توان ذهنی در مقایسه با مادران کودکان عادی بیشتر از شیوه مقابله ناکارآمد استفاده می کنند (جدول شماره ۱).

در زمینه وجود رابطه بین میزان تحصیلات و استفاده از شیوه های مقابله مسأله محور، تحلیل واریانس یک طرفه نشان داد که بین این دو گروه رابطه معناداری وجود ندارد [  $t=7.64, df=1873, p>.05$  ] در زمینه ارتباط بین میزان تحصیلات و استفاده از شیوه های مقابله هیجان محور نیز رابطه معناداری وجود نداشت [  $t=18.73, df=1873, p>.05$  ] اما بین میزان تحصیلات و استفاده از شیوه های مقابله ناکارآمد با استفاده از آزمون تعقیبی توکی و [  $t=18.73, df=1873, p>.05$  ] رابطه معنادار و معکوسی مشاهده شد. به عبارت دیگر مشخص شد هر چه سواد افراد کمتر است، استفاده از شیوه های ناکارآمد بیشتر می باشد. (جدول های شماره ۱ و ۲).

## بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج به دست آمده مشخص شد در زمینه استفاده از شیوه های مقابله ای مسأله محور، بین دو گروه پدران دارای کودک کم توان ذهنی و عادی و مادران دارای کودک کم توان ذهنی با عادی تفاوت معنادار وجود ندارد این نتیجه با نتایج پژوهش ریحانی (۱۳۷۴)

اگر چه وجود کودک کم توان ذهنی می تواند بر ابعاد عاطفی خانواده اثر بگذارد، اما از آنجایی که کودک به عنوان ثمره اصلی زندگی مشترک به حساب می آید، ممکن است خانواده به این نتیجه رسیده باشد که در وهله اول آن را به عنوان یک واقعیت بپذیرد و دوم آموخته باشد که استفاده از مهارت های ناکارآمد نه تنها مفید نیست بلکه بر پیچیدگی اوضاع می افزاید و بنابراین به دنبال راه حل های مناسب برای رویارویی با مشکلات می باشند

همسان است. همچنین با یافته های فی ول و همکاران (۱۹۸۹) و توماس، وود فیلنت (۱۹۸۹) که به بررسی شیوه های مقابله ای مسأله محور در والدین دارای کودک کم توان ذهنی پرداختند و تفاوتی را گزارش نمودند. همخوانی دارد. این موضوع می تواند به این دلیل باشد که خانواده ها به هنگام بروز مشکل تمایل به یافتن شیوه هایی دارند که به حل مشکل آنها کمک کند. اگر چه وجود کودک کم توان ذهنی می تواند بر ابعاد عاطفی خانواده اثر بگذارد، اما از آنجایی که کودک به عنوان ثمره اصلی زندگی مشترک به حساب می آید، ممکن است خانواده به این نتیجه رسیده باشد که در وهله اول آن را به عنوان یک واقعیت بپذیرد و دوم آموخته باشد که استفاده از مهارت های ناکارآمد نه تنها مفید نیست بلکه بر پیچیدگی اوضاع می افزاید و بنابراین به دنبال راه حل های مناسب برای رویارویی با



مشکلات می‌باشند.

در زمینه میزان تفاوت در بکارگیری شیوه‌های مقابله هیجان محور، بین پدران دارای کودک کم توان ذهنی و عادی تفاوت معناداری مشاهده نشد. که این نتیجه با یافته ریحانی (۱۳۷۴) همخوانی دارد. در پژوهش حاضر در زمینه استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای هیجان محور نیز بین مادران دارای کودک کم توان ذهنی و عادی تفاوت معنادار نبود. اما در پژوهش ریحانی (۱۳۷۴) بین دو گروه در زمینه استفاده از شیوه‌های هیجان محور تفاوت معنادار گزارش شده که این تفاوت می‌تواند به دلیل تفاوت‌های فرهنگی، مذهبی و جغرافیایی باشد. چرا که پژوهش مذکور در اسان سینان و بلوچستان اجرا شده که به لحاظ فرهنگی و مذهبی، به ویژه در چگونگی تخلیه هیجانات درونی تفاوت قابل ملاحظه‌ای با جامعه پژوهشی حاضر دارند.

در زمینه میزان تفاوت در استفاده از شیوه‌های ناکارآمد بین پدران و مادران دارای کودک کم توان ذهنی و عادی، نتایج نشان داد که بین پدران تفاوت معناداری وجود ندارد. اما بین مادران دو گروه به لحاظ آماری تفاوت معنادار بوده است. با توجه به نتایج به دست آمده به نظر می‌رسد احتمالاً چون پدران در اکثر مواقع عهده‌دار فعالیت‌هایی هستند که با کودک ارتباط مستقیم کمتری دارند. با وجود تجربه فشارزای هزینه‌های اقتصادی و اجتماعی ممکن است تجربه کرده باشند که استفاده از شیوه‌های ناکارآمد در برخورد با مشکلات نه تنها منجر به حل مشکل نمی‌شود، بلکه اثرات منفی بیشتری به جای می‌گذارد.

وجود تفاوت در استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای ناکارآمد بین مادران دو گروه، می‌تواند ناشی از مشکلاتی باشد که به ویژه مادران در هر یک از مراحل رشد کودک کم توان ذهنی با آن روبرو هستند

### جدول شماره (۱)

مقایسه میانگین نمره‌های مادران کودکان کم توان ذهنی و عادی در زمینه میزان بکارگیری شیوه مقابله‌ای ناکارآمد

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	خطای معیار میانگین
مادران کودکان کم توان ذهنی	۴۶	۱۶/۵۶	۵/۵۸	۰/۸۲
مادران کودکان عادی	۴۶	۱۲/۹۱	۴/۴۸	۰/۶۶

[t=۲/۸۴، df=۹۰، p>۰/۰۵]

### جدول شماره (۲)

مقایسه میانگین نمره‌های مقابله ناکارآمد در والدین دو گروه بر اساس میزان تحصیلات

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	بی‌سواد	ابتدایی تا راهنمایی	راهنمایی تا دیپلم	تحصیلات دانشگاهی
بی‌سواد	۴۲	۱۵/۰۲	۵/۰۵				
ابتدایی تا راهنمایی	۸۰	۱۳/۱۱	۵/۵۶				
راهنمایی تا دیپلم	۴۲	۱۱/۷۶	۴/۴۸				
تحصیلات دانشگاهی	۲۰	۱۰/۸۵	۴/۴۵				

و با توجه به ارتباط مستقیم و مستمر با مشکلات رفتاری، جسمانی و آموزشی این گونه کودکان که بر عزت نفس مادران تأثیر منفی می‌گذارد، آنها را در پذیرش واقعیت و استفاده از شیوه‌های کارآمد دچار مشکل می‌کند. علاوه بر این، انتظارات فرهنگی و پذیرش برخورد‌های احساسی و عاطفی از سوی زنان، در رویارویی با مشکلات توسط جامعه، می‌تواند از جمله عوامل محرک استفاده از شیوه‌های مقابله‌ای ناکارآمد در مادران باشد.

در زمینه ارتباط بین میزان تحصیلات و شیوه‌های مقابله‌ای کارآمد (مسأله محور - هیجان محور)، تفاوت معناداری مشاهده نشد. اما بین میزان تحصیلات و شیوه‌های مقابله‌ای غیرمقید و ناکارآمد، رابطه معنادار و معکوسی مشاهده شد به عبارت دیگر با افزایش میزان تحصیلات، استفاده از شیوه‌های ناکارآمد کاهش پیدا می‌کند. این نتیجه با یافته موس و بیلینگ (۱۹۹۰) که اظهار داشتند افراد با تحصیلات بالا، بیشتر از روش‌های مقابله‌ای فعال و متمرکز بر حل مسأله و کمتر از شیوه‌های اجتنابی استفاده می‌کنند، همخوانی دارد. بنابراین به نظر می‌رسد، افزایش سطح آگاهی‌ها می‌تواند ابزاری برای ایجاد روش‌ها و مکانیسم‌های شناختی فرد باشد، تا به او کمک

کند که در مواقع بحران و ایجاد مشکل روش‌های منطقی و کارآمدی را جهت مشکلات بکار گیرند.

## پیشنهادها

- نظر به اینکه بر اساس آمار حدود ۳ تا ۵ درصد کودکان با آسیب دیدگی ذهنی به دنیا می‌آیند، باید برای خانواده‌هایی که با چنین کودکانی سروکار دارند، شیوه‌های آموزشی مناسب بکار گرفته شود تا بتوانند آنرا به عنوان یک واقعیت پذیرفته و در راستای توان بخشی فرزندان خویش اقدام نمایند.

- از آنجا که مقابله با یک مشکل ممکن است به گونه‌های متفاوتی صورت پذیرد لذا پیشنهاد می‌شود این گونه خانواده‌ها شناسایی و شیوه‌های حل مسأله به آنها آموزش داده شود تا در مقابل فشار روانی بتوانند بیش از آنکه به شیوه‌های مقابله ناکارآمد متکی شوند به حل مسأله بیندیشند.

- با توجه به اینکه مادران با کودکان کم توان ذهنی در ارتباط مستقیم هستند و در اکثر مواقع فشار روانی بیشتری را تحمل می‌کنند، از این رو باید در مجموعه‌های آموزشی و دولتی به مادران چنین کودکانی امکانات، فرصت و زمان بیشتری برای مراقبت از فرزند اختصاصی یابد.

مراجعه به پایگاه مجله علمی

1- اشتیاق، جبین، سب (۱۳۷۷) کودکان با اختلال یادداشت، پژوهش، تهران: انتشارات رشد، انتشارات پیام، تهران (۱۳۷۶). آموزش ایمن سازی در مقابل اختلال، ترجمه مهدی میردوست، تهران: انتشارات رشد (۱۳۸۱)، pp. ۱۰۱-۱۰۲

2- Gidycz, Coble, & Wisniewski (2006). Assessing Coping Strategies: A Problem-Focused Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91(2), 274-284.

3- جبین، سب (۱۳۷۶). بهداشت روانی کودکان عقب مانده ذهنی: اسفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی

4- جبین، سب (۱۳۷۶). بررسی تجربه ای میزان فشار روانی و سازگاری زناشویی والدین کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر و کودکان معلول ذهنی سرکشی با والدین معلول ذهنی که از بیان نامه کتبی ناسازگارند.

5- Pincus, & Anselone (1993). Coping with stress. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(2), 188-198.

6- ریگانی، سب (۱۳۷۶). بررسی میزان اختلال و شیوه‌های مقابله والدین دارای کودکان عقب مانده ذهنی در مقایسه با اختلال‌های کودکان عقب مانده ذهنی و مقایسه والدین کودکان عقب مانده ذهنی با کودکان عقب مانده ذهنی که از بیان نامه کتبی ناسازگارند.