

انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف مادران دانش آموزان پسر نابینا Cognitive Flexibility and Affective Control Mothers of Boys Blind

Hafez Padervand

Haid Hashemi Razini

Akbar Rezaei Fard

Bagher Hasanvad

Freshteh Javadi

حافظ پادروند*

هادی هاشمی رزینی**

اکبر رضایی فرد***

باقر حسنونند****

فرشته جوادی****

Abstract

The aim of the present research was to compare cognitive flexibility and affective control in mothers having and not having blind sons of 7-12 years old in Khorramabad city. The research is descriptive and causal-comparative. Statistical Society includes all mothers having/not having 7-12-year-old blind sons' children who were studying at primary school in Khorramabad city. From this population, 25 mothers having blind sons studying in 'Tabiyat 1' and 'Tarbiyat 2' special schools in Khorramabad were selected using the census method and 25 mothers having sighted sons studying in the above-mentioned schools were selected as the research sample using the simple random sampling method. In order to collect data, the Cognitive Flexibility Inventory (2010) and Affective Control Scale Williams (1997) were utilized. The data were analyzed using the Multivariate Analysis of Variance. The results from the analysis showed that cognitive flexibility and affective control in the mothers of blind students were lower than in the mothers of sighted students. The results of this study suggested that having a blind child can threaten and harm psychological abilities such as cognitive flexibility and affective control in their mothers.

Keywords: cognitive flexibility, affective control, students with blind

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا ۷-۱۲ سال شهرستان خرم‌آباد و روش پژوهش توصیفی از نوع علی مقایسه‌ای بود. جامعه این پژوهش تمامی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینای ۷-۱۲ سال مقطع ابتدایی شهرستان خرم‌آباد بود. از میان جامعه آماری، تعداد ۲۵ نفر از مادران با دانش آموزان پسر نابینا از مدارس استثنایی تربیت ۱ و ۲ شهر خرم‌آباد به روش در دسترس و تعداد ۲۵ نفر از مادران دانش آموزان پسر بینا به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان حجم نمونه پژوهش انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌های پژوهش از پرسش‌نامه انعطاف پذیری شناختی دنیس و واندروال (۲۰۱۰) و مقیاس کنترل عواطف ویلیامز (۱۹۹۷) استفاده شد. داده‌های بدست آمده از طریق تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با دانش آموزان نابینا پائین‌تر از مادران با دانش آموزان بینا است. نتایج این پژوهش نشان داد که داشتن دانش آموزانی نابینا می‌تواند توانایی‌های روانشناختی چون انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف را در مادران مورد تهدید و آسیب قرار دهد.

واژه‌های کلیدی: انعطاف پذیری شناختی، کنترل عواطف، دانش آموزان نابینا

email: hadihasheemirazini@yahoo.com

Received: 8 Des 2013 Accepted: 8 Apr 2014

* کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی

** نویسنده مسئول: عضو هیات علمی دانشگاه خوارزمی

*** عضو هیات علمی دانشگاه فرهنگیان اقلید فارس

**** دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی

دریافت: ۹۲/۹/۱۷ پذیرش: ۹۳/۱/۲۰

مقدمه

تولد کودکی با نیازهای ویژه می‌تواند آثار مختلفی بر خانواده داشته باشد و طیف وسیعی از پاسخ‌های احساسی را در پدر، مادر و سایر اعضای خانواده ایجاد کند. برای برخی این موضوع یک بحران و نیازمند تنظیم روانی فوق‌العاده‌ای است. برای برخی، تولد کودک معلول یک رویداد تأسف بار است و پاسخ اولیه می‌تواند به شکل فروپاشی عاطفی باشد (گوهل، موک هرچی و چودهاری، ۲۰۱۱). والدین کودکان استثنایی زندگی تنش‌زایی را تجربه می‌کنند و این شرایط سلامت روانی آنان را به خطر می‌اندازد (گیالو، سیمور، متیوس، گاویدیا- پاین، هادسون و کامرون، ۲۰۱۴). والدینی که کودکان با نیازهای ویژه دارند، نه تنها با ویژگی‌های خاص این کودکان نظیر رفتارهای چالش‌زا، کاهش کارکرد عقلی و محدودیت‌های جسمی مواجه هستند (لیسنبری و ریفلد، ۲۰۰۴)، بلکه از برچسب‌های ناشی از تفسیرهای متفاوت فرهنگی از آسیب دیدگی رنج می‌برند (خامس، ۲۰۰۷). در این میان، نقش مادران به علت اینکه اوقات زیادی در کنار کودکان هستند و ارتباط مستمری با آنان دارند، بیشتر آشکار می‌شود. همچنین به علت اینکه مادران در مقایسه با پدران مسئولیت بیشتری در مراقبت از کودکان دارند، بیشتر در معرض مشکلات مربوط به سلامت روان هستند (اولسون و هوانگ، ۲۰۰۶). در این رابطه، عبدالکریمی، موسوی، کوشا و خسرو جاوید (۱۳۹۱) معتقدند که رابطه کودک با مادر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، زیرا هر گونه تغییر در یکی بر دیگری اثر می‌گذارد؛ بر این اساس اختلال‌های روان‌شناختی مادر بر رابطه او با دانش‌آموزانش اثر می‌گذارد و تغییر رفتار کودک، مادر را متاثر می‌سازد. گروهی از افراد با نیازهای ویژه، افراد نابینا هستند. نابینایی یک وضعیت جسمانی آسیب دیده است که نه تنها خود فرد، بلکه خانواده و جامعه را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد (باقوت‌تراه، شرما و رینا، ۲۰۰۸). در میان صاحب نظران دو نوع تعریف از نابینایی ارائه شده است، یکی تعریف پزشکی و دیگری آموزشی. بر اساس تعریف پزشکی فردی نابینا است که در بهترین حالت دید، حتی با اصلاح دید (مثلاً استفاده از عینک) تیزبینی ۲۰/۲۰۰ دارد. بر اساس تعریف آموزشی فرد نابینا کسی است که شدت آسیب بینایی او به حدی است که برای آموزش و یادگیری خواندن نیاز به استفاده از بریل و دیگر روش‌های شنیداری (نوارها و صفحه‌های شنیداری) دارد (هالان، کافمن، علیزاده و همکاران، ۱۳۸۸). در کشور ما طبق بررسی‌ها و پژوهش‌های صاحب‌نظران از جمعیت ۱۲ درصدی کودکان استثنایی، حدود ۲ درصد آنها را کودکان و دانش‌آموزان نابینا تشکیل می‌دهند (لطفی، محمدی، سهرابی، باقرزاده، ۱۳۹۲). از جمله توانایی‌های روان‌شناختی که در مادران به دلیل داشتن دانش-آموز نابینا ممکن است با چالش همراه شود، انعطاف‌پذیری شناختی است. پژوهش‌های گوناگونی نشان داده‌اند که به میزان شدت معلولیت دانش‌آموزان معلول در خانواده، به همان اندازه انعطاف‌پذیری شناختی والدین به‌خصوص مادران تحت تأثیر قرار می‌دهد، اما با این حال اتفاق نظر در مورد چگونگی تعریف این مفهوم یا سنجش آن وجود ندارد. به طور کلی، توانایی تغییر آمایه‌های شناختی به منظور سازگاری با محرک‌های در حال تغییر محیطی، عنصر اصلی در تعاریف عملیاتی انعطاف‌پذیری شناختی است. بنا بر دیدگاه دنیس و واندروال (۲۰۱۰) انعطاف‌پذیری افراد در میزان بروز آسیب‌ها و سطح عملکرد اجتماعی آنها بسیار تعیین‌کننده است. افرادی چون هاگلوند، نستادت، کوپر سوتویک و چارنی (۲۰۰۷)، معتقدند که افرادی که تفکر انعطاف‌پذیر دارند، از توجهات جایگزین استفاده می‌کنند، به صورت مثبت چارچوب فکری خود را بازسازی می‌کنند و موقعیت‌های چالش‌انگیز یا رویدادهای استرس‌زا را می‌پذیرند و نسبت به افرادی که انعطاف‌پذیر نیستند، از نظر روان‌شناختی تاب‌آوری بیشتری دارند. میودراگ و

هوداپ (۲۰۱۱) معتقدند که والدین کودکان استثنایی بالاخص مادران به ناتوانی ذهنی یا رشدی، استرس مزمنی نسبت به بیماری دانش آموزان خود دارند. لین، اورسمند و کاستر (۲۰۱۱) در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که والدین کودکان استثنایی بیشتر از راهبردهای متمرکز بر هیجان استفاده می‌کنند که این سبک مقابله‌ای با سلامت، بهزیستی روانی و انسجام پایین خانواده، تنیدگی، افسردگی و اضطراب بالاتر همراه است. دبیریان، محمودی و وطن خواه (۱۳۹۲) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که بین سلامت روانی مادران کودکان ناشنوا، نابینا و عادی تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که مادران با دانش آموزان نابینا و ناشنوا از سلامت روان پائین‌تری نسبت به همتایان عادی خود برخوردارند. نتایج حاصل از پژوهش جنابادی (۲۰۱۴) نشان داد که میزان استرس والدین با دانش آموزان معلول به‌ویژه مادران به طور عمده‌ای بالاتر از والدین دانش آموزان عادی است. شیخ الاسلامی، محمدی و سیداسماعیلی قمی (۱۳۹۵) در پژوهشی که به مقایسه استرس والدگری، شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی مادران دارای دانش آموزان کم توان ذهنی و ناتوان یادگیری پرداختند، به این نتیجه دست یافتند که میزان استرس والدگری مادران دارای دانش آموزان کم توان ذهنی بیشتر، و میزان شادکامی و انعطاف‌پذیری شناختی شان کمتر از مادران دارای دانش آموزان ناتوان یادگیری بود. پژوهش یکتاخواه (۱۳۸۸) در ارتباط با شیوه‌های مقابله به کار گرفته شده توسط مادران کودکان استثنایی نشان داد که در گروه مادران کودکان استثنایی میزان تنیدگی در کل و در خرده مقیاس‌ها بیشتر از گروه عادی می‌باشد. پژوهش گری (۲۰۰۷) نشان داد که مادران کودکان با اختلال‌های گسترده درخودماندگی در رویارویی با حوادث، آسیب‌پذیرتر از پدران هستند. سلطانی، حسین شاره، بحرینیان و فرمانی (۱۳۹۲) در پژوهشی نشان دادند که انعطاف‌پذیری شناختی با افسردگی، تاب‌آوری و سبک‌های مقابله‌ای همبستگی دارد. ویستین، براون و رایان (۲۰۰۶) در پژوهشی رابطه انعطاف‌پذیری شناختی و نشانگان افسردگی را مورد بررسی قرار دادند و دریافته‌اند که بین شدت افسردگی و انعطاف‌پذیری شناختی رابطه وجود دارد. اما دیگر متغیر روان‌شناختی که ممکن است در مادران با دانش آموزان نابینا تحت تاثیر قرار بگیرد و تاکنون پژوهشی به‌صورت مستقیم به بررسی آن نپرداخته است، کنترل عواطف است. عواطف بخش مهم و اساسی زندگی انسان را تشکیل می‌دهند، به گونه‌ای که زندگی بدون آن ممکن نیست. ویژگی‌ها و تغییرات عواطف، چگونگی ارتباط عاطفی داشتن و درک و تفسیر عواطف دیگران نقشی مهم در رشد و سازمان شخصیت، تحول اخلاقی و روابط اجتماعی و شکل‌گیری هویت و مفهوم خود دارد (لطف‌آبادی، ۱۳۷۹). منظور از مهارت کنترل عواطف این است که فرد بیاموزد که چگونه عواطف خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد، و آن را ابراز و کنترل نماید (گروس، ۱۹۹۸). مهارت کنترل عواطف بر جنبه‌های مختلف زندگی فرد، تعاملات بین فردی، بهداشت روانی، و سلامت فیزیکی و جسمی تأثیر دارد (دانهام، ۲۰۰۸). در واقع مدیریت و کنترل عواطف موجب می‌شود افراد واقع بین، نیک اندیش و درست‌کردار شوند و فردی مفید و کارآمد در پیشرفت جامعه به شمار آیند (شعاری نژاد، ۱۳۸۴). نتایج حاصل از پژوهش صالحی و مطهری نژاد (۱۳۹۴) نشان داد که بین کنترل عواطف مادران با و بدون دانش آموزان استثنایی تفاوت معناداری وجود دارد. در بگیان کوله مرز، فریبرز درتاج، محمد امینی (۱۳۹۱) در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که بین دو گروه از مادران با و بدون ناتوانی یادگیری در ناگویی خلقی و کنترل عواطف تفاوت معناداری وجود دارد. ژینیری کوکوسیس و همکاران (۲۰۱۲) در پژوهشی دریافته‌اند که مادران دارای دانش آموزان ناتوان یادگیری در مقایسه با

مادران دارای دانش آموزان عادی از لحظات سلامت عاطفی پایین‌ترند، استرس بیشتری را تجربه می‌کنند و اعتماد به نفس کمتری دارد. در همین رابطه، اوگستون، مکینتوش و مایرز (۲۰۱۱) در پژوهش خود نشان دادند که مادران با کودکان ناتوان ممکن است توسط مشکلات کودکان در هم بشکنند و با احساسات منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به هدف‌ها و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند و این می‌تواند بر هیجان‌ها و معنای زندگی آن‌ها تأثیرگذار باشد. پژوهش ساجدی و همکاران (۱۳۸۹) نشان داد که نمره اضطراب مادران کودکان مبتلا به فلج مغزی از مادران کودکان عادی بالاتر است. پژوهش موسوی خطاط (۱۳۹۰) در مورد ویژگی‌های شناختی، روانی و اجتماعی والدین کودکان بیش از یک دانش آموزان استثنایی نشان داد که سلامت مادران دارای کودکان استثنایی در چهار بعد جسمانی، اضطراب، عامل اجتماعی و افسردگی از مادران کودکان عادی پایین‌تر است. کانستین تاريس و هماتیدس (۲۰۰۵) در مقاله‌ای تحت عنوان بررسی شدت علائم مرضی و فشارهای روانی در والدین کودکان درخودمانده نشان دادند که احساس عصبانیت و درخواست کمک از همسر در مادران کودکان درخودمانده بیشتر از مادران کودکان عادی دیده شده است. گلیدن، بیلینگ و جاب به نقل از تقی زاده و اسدی (۱۳۹۳) نشان دادند که مادران کودکان کم توان ذهنی نمره بیشتری را در روان‌نژندی نسبت به مادران کودکان طبیعی داشتند که نشان می‌دهد آنها ثبات هیجانی و عاطفی کمتری نسبت به مادران کودکان طبیعی دارند. در واقع، وجود کودک با معلولیت در خانواده، با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک برای مادران که نسبت به بقیه، بیشتر با کودک سروکار دارند، منبع استرس است و بر سلامت جسمانی و مسائل روانشناختی آنها تأثیر می‌گذارد (بحرینیان، حاجی علیزاده، ابراهیمی و هاشمی گرچی، ۱۳۹۱)، با این وجود، تاکنون پژوهشی به بررسی انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با دانش آموزان نابینا نپرداخته است، از این رو هدف از این پژوهش مقایسه انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا ۱۲-۷ سال شهرستان خرم آباد است.

روش

روش پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر زمینه‌یابی از نوع علی مقایسه‌ای است. جامعه این پژوهش تمامی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینای ۱۲-۷ سال مقطع ابتدایی مدارس عادی و استثنایی شهرستان خرم آباد بود. از میان جامعه آماری، تعداد ۲۵ نفر از مادران با دانش آموزان پسر نابینا از مدارس استثنایی تربیت ۱ و ۲ شهر خرم آباد به روش در دسترس و تعداد ۲۵ نفر از مادران دانش آموزان پسر نابینا به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. از معیارهای ورود که در این پژوهش مورد کنترل قرار گرفتند، می‌توان به مقطع تحصیلی در سطح ابتدایی، عدم مشکل هوشی، سن ۷ تا ۱۲ سال، جنسیت فقط پسر و داشتن اختلال قطعی نابینایی برای گروه دانش آموزان با اختلال نابینایی بر اساس پرونده و سوابق پزشکی اشاره کرد.

ابزار

پرسش‌نامه انعطاف‌پذیری شناختی (CFI): این پرسش‌نامه توسط دنیس و وندروال (۲۰۱۰) ساخته شده است. این پرسش‌نامه یک ابزار خودگزارشی کوتاه ۲۰ سؤالی می‌باشد و برای سنجش نوعی از انعطاف‌پذیری

شناختی که در موفقیت فرد برای چالش و جایگزینی افکار ناکارآمد با افکار کارآمد لازم است، به کار می‌رود. شیوه‌ی نمره‌گذاری آن بر اساس مقیاس ۷ درجه‌ای لیکرتی از ۱ تا ۷ می‌باشد و تلاش دارد تا سه جنبه از انعطاف پذیری شناختی را بسنجد: الف) میل به درک موقعیت‌های سخت به عنوان موقعیت‌های قابل کنترل، ب) توانایی درک چندین توجیه جایگزین برای رویدادهای زندگی و رفتار انسان‌ها، و ج) توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین برای موقعیت‌های سخت. این پرسش‌نامه در کار بالینی و غیربالینی و برای ارزیابی میزان پیشرفت فرد در ایجاد تفکر انعطاف‌پذیر در درمان شناختی-رفتاری بیماری‌های روانی به کار می‌رود. دنیس و وندروال (۲۰۱۰) در پژوهشی نشان دادند که این پرسش‌نامه از ساختار عاملی، روایی همگرا و روایی همزمان مناسبی برخوردار است. در ایران سلطانی، شاره، فرمانی و سلطانی (۱۳۹۲) ضریب اعتبار بازیابی کل مقیاس را ۰/۷۱ و خرده مقیاس‌های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار را به ترتیب ۰/۵۵، ۰/۷۲ و ۰/۵۷ گزارش کرده‌اند. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ کل مقیاس را ۰/۹۰ و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب ۰/۸۷، ۰/۸۹ و ۰/۵۵ گزارش نموده‌اند. میزان آلفای کرونباخ نیز در این پژوهش در کل مقیاس برابر ۰/۸۶ و برای هر کدام از زیرمقیاس‌های ادراک کنترل پذیری، ادراک گزینه‌های مختلف و ادراک توجیه رفتار به ترتیب ۰/۷۸، ۰/۸۱ و ۰/۶۵ بدست آمد.

مقیاس کنترل عواطف: مقیاس کنترل عواطف توسط ویلیامز در سال ۱۹۹۷ ساخته شد. مقیاس مورد نظر ابزاری برای سنجش میزان کنترل افراد بر عواطف خود است و شامل ۴۲ سوال با چهار زیرمقیاس فرعی با عناوین خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. پاسخ‌های عبارت‌ها در مقیاس هفت درجه‌ای از به شدت مخالف نمره یک، تا به شدت موافق نمره هفت تنظیم شده است. ۱۲ ماده این پرسش‌نامه بر عکس نمره گذاری می‌شود. به این ترتیب که پاسخ به شدت مخالف نمره ۷ و پاسخ به شدت موافق نمره ۱ داده می‌شود. در این مقیاس ۸ گویه مربوط به خشم، ۸ گویه مربوط به خلق افسرده، ۱۳ گویه مربوط به اضطراب و ۱۳ گویه مربوط به عاطفه مثبت می‌باشد. اعتبار درونی و بازآزمایی آزمون به ترتیب برای نمره کل مقیاس ۰/۷۸ و ۰/۹۴، و برای زیرمقیاس‌های خشم ۰/۷۲، ۰/۷۳، زیرمقیاس خلق افسرده ۰/۹۱، ۰/۷۶، زیرمقیاس اضطراب ۰/۸۹، ۰/۷۷ و زیرمقیاس عاطفه مثبت ۰/۸۴ و ۰/۶۴ برای یک نمونه از دانشجویان دوره لیسانس به دست آمده؛ همچنین روایی افتراقی و همگرایی آن نیز به دست آمده است (ویلیامز، کمپل و آهرانز، ۱۹۹۸). همچنین ضریب پایایی مقیاس کنترل عواطف به وسیله دهش (۱۳۸۸) مورد بررسی قرار گرفت که مقدار آلفای کرونباخ در مقیاس کنترل عواطف ۰/۸۴، در خرده مقیاس خشم برابر با ۰/۵۳ و در خرده مقیاس عاطفه مثبت برابر با ۰/۶۰، خلق افسرده ۰/۷۶ و اضطراب ۰/۶۴ برآورد شده است که نشان دهنده مناسب بودن مقیاس کنترل عواطف می‌باشد. میزان آلفای کرونباخ نیز در این پژوهش در کل مقیاس برابر ۰/۸۹ و برای هر کدام از زیرمقیاس‌های خشم، عاطفه مثبت، خلق افسرده و اضطراب به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۲، ۰/۷۹ و ۰/۷۳ بدست آمد.

یافته‌ها

در این بخش ابتدا توصیفی آماری از شاخص‌ها و متغیرها به عمل آمده، سپس تفاوت احتمالی گروه‌ها مورد بررسی قرار می‌گیرد. بر این اساس، میانگین و انحراف معیار نمرات زیرمقیاس‌های انعطاف پذیری شناختی، کنترل

فصل نامه پژوهش‌های کاربردی روانشناختی، علمی- پژوهشی، شماره ۱، سال پنجم

عواطف، در دو گروه مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا گزارش می‌شود. اطلاعات توصیفی متغیرهای مذکور در جدول ۱ در گروه مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا ارائه شده است.

جدول ۱- شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش به تفکیک گروه‌ها

متغیر	گروه	تعداد	میانگین	مقدار کشیدگی	مقدار کجی
میل به درک موقعیت‌های سخت	نابینا	۲۵	۲۴/۲۰	-/۱۳	۰/۱۵
	بدون نابینای	۲۵	۳۳/۲۵	-/۱۷	۰/۱۹
توانایی درک چندین توجهی جایگزین	نابینا	۲۵	۱۷/۰۱	-/۱۸	۰/۳۳
	بدون نابینای	۲۵	۲۰/۸۰	-/۳۴	۰/۴۱
توانایی ایجاد چندین راه حل	نابینا	۲۵	۱۱/۸۰	-/۵۴	۰/۱۹
	بدون نابینای	۲۵	۱۳/۷۰	-/۳۳	۰/۲۷
جایگزین خشم	نابینا	۲۵	۲۹/۸۰	-/۵۵	۰/۳۶
	بدون نابینای	۲۵	۲۲/۶۰	-/۲۳	۰/۱۷
خلق افسرده	نابینا	۲۵	۳۲/۱۰	-/۲۶	۰/۳۹
	بدون نابینای	۲۵	۲۲/۶۰	-/۴۳	۰/۴۹
اضطراب	نابینا	۲۵	۳۴/۰۱	-/۵۸	۰/۴۳
	بدون نابینای	۲۵	۲۶/۸۰	-/۱۳	۰/۱۲
عواطف مثبت	نابینا	۲۵	۲۳/۶۰	-/۱۷	۰/۲۵
	بدون نابینای	۲۵	۲۴/۳۵	-/۲۸	۰/۳۱

همانطور که ملاحظه می‌شود، در زیرمقیاس‌های انعطاف پذیری شناختی میانگین گروه مادران با دانش آموزان نابینا، نسبت به گروه مادران بدون دانش آموزان نابینا کمتر است. آمار استنباطی بخش اصلی تحلیل آماری را در بر می‌گیرد. در این پژوهش، انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا مورد مقایسه قرار گرفته است و فرضیه‌ها مطابق با موضوع تحقیق طراحی شده است که برای سنجش آنها از آزمون آماری «تحلیل واریانس چندمتغیری» استفاده شده و در تمام مراحل تحقیق از نرم‌افزار آماری SPSS کمک گرفته شده است. در بکارگیری روش‌های آماری پارامتریک، ابتدا مفروضات آزمون مورد تایید قرار گرفت تا بتوان از آزمون مورد نظر استفاده کرد. مقایسه انعطاف پذیری شناختی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا بر اساس آزمون تحلیل واریانس چند متغیری در جدول ۲ و ۳ ارائه شده است.

جدول ۲- آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیری

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	sig
تفاوت گروه‌ها	اثریلایی	۰/۶۳	۳۰/۸۳	۳	۴۵	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکس	۰/۳۶	۳۰/۸۳	۳	۴۵	۰/۰۰۱
	اثرتیلینگ	۱/۷۶	۳۰/۸۳	۳	۴۵	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۱/۷۶	۳۰/۸۳	۳	۴۵	۰/۰۰۱

روابط تعلل‌ورزی تحصیلی با راهبردهای یادگیری خود تنظیمی و پیشرفت تحصیلی

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس چندمتغیری، یک اثر معنی‌دار برای عامل گروه وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از مولفه‌های مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تفاوت معناداری وجود دارد (لامبدای ویلکس = ۰/۳۶، $p < 0.05$).

جدول ۳- آزمون‌های تحلیل واریانس یک راهه برای بررسی ابعاد مختلف انعطاف پذیری شناختی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
میل به درک موقعیت‌های سخت	گروه	۶۵۹/۰۷	۱	۴۶/۷۲	۰/۰۰۱	۰/۵۶	۰/۹۹
توانایی درک چندین توجیه جایگزین	گروه	۷۰/۲۸	۱	۳۱/۳۶	۰/۰۰۱	۰/۴۶	۰/۹۹
توانایی ایجاد چندین راه‌حل جایگزین	۱/۴۹	۱	۰/۲۱	۰/۶۵	۰/۰۱	۰/۰۷	۱/۴۹

نتایج جدول نشان می‌دهد، فرضیه اول مبنی بر وجود تفاوت معنادار در مؤلفه‌های انعطاف پذیری شناختی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تایید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ۳ ملاحظه می‌گردد، سطح معناداری حاصل شده برای متغیرهای میل به درک موقعیت‌های سخت و توانایی درک چندین توجیه جایگزین در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۱۷ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۳ مؤلفه انعطاف پذیری شناختی) کوچک‌تر می‌باشد. مقایسه کنترل عواطف مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا بر اساس آزمون تحلیل واریانس چند متغیری در جدول ۴ و ۵ ارائه شده است.

جدول ۴- آزمون‌های تحلیل واریانس چند متغیری

شاخص آماری اثر	آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	sig
تفاوت گروه‌ها	اثر بیلابی	۰/۸۳	۱۷/۵۳	۴	۳۵	۰/۰۰۱
	لامبدای ویلکس	۰/۱۷	۱۷/۵۳	۴	۳۵	۰/۰۰۱
	اثر هتلینگ	۴/۹۱	۱۷/۵۳	۴	۳۵	۰/۰۰۱
	بزرگترین ریشه روی	۴/۹۱	۱۷/۵۳	۴	۳۵	۰/۰۰۱

نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد با روش تحلیل واریانس چندمتغیری، یک اثر معنی‌دار برای عامل گروه وجود دارد. این اثر نشان می‌دهد که حداقل بین یکی از کنترل عواطف مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تفاوت وجود دارد (لامبدای ویلکس = ۰/۸۳، $p < 0.05$).

جدول ۵- آزمون‌های تحلیل واریانس یک راهه برای بررسی ابعاد مختلف کنترل عواطف مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا

شاخص آماری متغیرها	منبع تغییر	SS	df	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
خشم	گروه	۴۰/۵۱	۱	۹/۹۰	۰/۰۰۲	۰/۳۷	۰/۸۸
خلق افسرده	گروه	۵۵/۶۸	۱	۱۳/۰۱	۰/۰۰۱	۰/۳۱	۰/۹۵
اضطراب	گروه	۳۸/۶۴	۱	۸/۰۶	۰/۰۰۶	۰/۲۵	۰/۸۶
عواطف مثبت	گروه	۷/۶۸	۱	۱/۳۹	۰/۲۴	۰/۰۴	۰/۲۱

نتایج جدول نشان می‌دهد، فرضیه دوم مبنی بر وجود تفاوت معنادار در کنترل عواطف مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تایید می‌گردد. همان‌گونه که از نتایج جدول ۵ ملاحظه می‌گردد، سطح معناداری حاصل شده برای زیرمقیاس‌های خشم، خلق افسرده و اضطراب در مقایسه با سطح معناداری ۰/۰۰۸ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معناداری ۰/۰۵ بر ۴ مولفه کنترل عواطف) کوچک‌تر می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش مقایسه انعطاف‌پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا ۷-۱۲ سال شهرستان خرم آباد بود. به منظور دستیابی به نتایج پژوهش فرضیاتی تدوین گردید. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه نخست پژوهش نشان داد که بین انعطاف‌پذیری شناختی مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که مادران با دانش آموزان نابینا از انعطاف‌پذیری شناختی پایین‌تری برخوردارند. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های لین، اورسمند و کاستر (۲۰۱۱)، دبیریان، محمودی و وطن‌خواه (۱۳۹۲)، جن‌آبادی (۲۰۱۴)، شیخ‌الاسلامی، محمدی و سیداسماعیلی قمی (۱۳۹۵)، یکتاخواه (۱۳۸۸)، گری (۲۰۰۷)، سلطانی و همکاران (۱۳۹۲) و ویستین، براون و رایان (۲۰۰۶) همسو است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان به نتایج بدست آمده از پژوهش کویدمیر، سیلدا، توسون و اولکا (۲۰۰۹) اشاره کرد. آنها در پژوهش خود به این نتیجه دست یافتند که مادران با کودکان استثنایی سطح بالایی از استرس و فرسودگی را تجربه می‌کنند و همین عامل بر آستانه تحمل، تاب‌آوری و یا انعطاف‌پذیری شناختی آنان تأثیرات منفی بر جای می‌گذارد. اما نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل فرضیه دوم پژوهش نیز نشان داد که در متغیر کنترل عواطف بین مادران با و بدون دانش آموزان پسر نابینا تفاوت معناداری وجود دارد. بدین معنا که مادران با دانش آموزان نابینا از کنترل عواطف پایین‌تری نسبت به مادران با دانش آموزان عادی برخوردارند. نتایج این یافته پژوهش با نتایج بدست آمده از پژوهش‌های بگیان کوله مرز، فریبرز درتاج، محمد امینی (۱۳۹۱)، ژینیری کوکوسیسی و همکاران (۲۰۱۲)، اوگستون، مکینتوش و مایرز (۲۰۱۱)، ساجدی و همکاران (۱۳۸۹)، موسوی خطاط (۱۳۹۰)، کانستین تاريس و هماتیدس (۲۰۰۵) و گلیدن، بیلینگ و جاب به نقل از تقی زاده و اسدی (۱۳۹۳) همسو است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان گفت: تولد دانش‌آموزانی با نیازهای ویژه به‌خصوص کودکی نابینا ممکن است سبب شود که مادران امید و انتظارات خود را تغییر دهند که همین عامل باعث افسردگی طولانی همراه با خشم، شرم و

احساس گناه می‌شود، مجموعه‌ای از این واکنش‌های منفی به نوعی همان نقص در کنترل عواطف است. نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر نشان دادند که انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف در مادران با دانش آموزان نابینا به طور معناداری پایین‌تر از مادران با دانش آموزان بینا است. دلیل این یافته را به نوعی می‌توان به داشتن دانش آموزانی نابینا در خانواده نسبت داد که بیش از هر کسی بر سلامت روان شناختی مادر تأثیر می‌گذارد. اما مانند هر پژوهشی، وجود محدودیت‌هایی در این پژوهش تعمیم یافته‌های آن را مستلزم احتیاط بیشتری می‌نماید. از جمله: جامعه این پژوهش تنها به مادران نابینا و بینا مربوط بود، تعداد زیاد سوالات پرسشنامه‌ها ممکن است دقت و رغبت را از آزمودنی‌ها سلب نموده باشد، همچنین استفاده از مادران دانش آموزان مقطع ابتدایی می‌تواند تعمیم یافته‌های این پژوهش را با مشکل مواجه کند. بنابراین، بر اساس یافته‌های بدست آمده از این پژوهش پیشنهاد می‌شود که مراکز آموزش و پرورش استثنایی و سازمان بهزیستی، ضمن اجرای این پژوهش بر روی نمونه‌های دیگری از مادران دارای دانش آموزان با ناتوانی‌های ویژه، آموزش و برنامه‌هایی را در جهت تقویت ابعاد روان شناختی چون انعطاف پذیری شناختی و کنترل عواطف مادران به‌خصوص مادران با دانش آموزان نابینا ارائه نمایند. بر همین اساس، پیشنهاد می‌شود انجام این پژوهش در مقاطع و پایه‌های تحصیلی دیگران و یا روی پدران و خود این دانش آموزان نیز انجام شود و تا جایی که امکان پذیر است از پرسشنامه‌های با فرم‌های کوتاه‌تر استفاده شود.

منابع

- بحرینیان، ع.، حاجی علیزاده، ک.، ابراهیمی، ل.، هاشمی گرگی، ام. (۱۳۹۱). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی و میزان سازگاری مادران دانش آموزان عقب مانده ذهنی و عادی شهر تهران. روانشناسی افراد استثنایی. شماره ۲. ص ۱۶۷-۱۵۳.
- بگیان کوله مرز، م.، درتاج، ف.، محمدمبینی، م. (۱۳۹۱). مقایسه ی ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. مجله ی ناتوانی های یادگیری. شماره ۲. ص ۲۴-۶.
- تقی زاده، ح.، اسدی، ر. (۱۳۹۳). بررسی مقایسه ای کیفیت زندگی مادران کودکان کم توان ذهنی و مادران کودکان عادی. مجله مطالعات ناتوانی. شماره ۸. ص ۷۴-۶۶.
- دبیران، پ.، محمودی، غ.، وطن خواه، ح. (۱۳۹۲). مقایسه هوش معنوی و سلامت روانی مادران دارای کودکان ناشنوا، نابینا و عادی. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی. شماره ۳. ص ۲۵-۱۶.
- دهش، ز. (۱۳۸۸). تأثیر تلفیقی رفتاری و هیجان محور بر کنترل عواطف در نوجوانان دختر شهر کاشکویه رفسنجان. پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- ساجدی، ف.، وامقی، ر.، عالیزاده، و.، ملک خسروی، غ.، راویان، آ.، شهشهانی پور، س. (۱۳۸۸). آیا شدت اضطراب در مادران کودکان مبتلا به فلج مغزی بالاتر از کودکان عادی است؟. فصلنامه توانبخشی. شماره ۵. ص ۱۹-۵.
- سلطانی، ا.، شاره، ح.، بحرینیان، ع.، فرمانی، ا. (۱۳۹۲). نقش واسطه ای انعطاف پذیری شناختی در ارتباط بین سبک های مقابله ای و تاب آوری با افسردگی. مجله پژوهش دانشگاه پزشکی شهید بهشتی. شماره ۲. ص ۹۶-۸۸.
- شعاری نژاد، ع. (۱۳۸۶). روانشناسی رشد. چاپ پنجم. تهران: اطلاعات.
- صالحی، م.، مطهری نژاد، ح. (۱۳۹۴). مقایسه کنترل عواطف بین مادران کودکان استثنایی و مادران کودکان عادی در شهرستان شهربابک. سومین کنفرانس روانشناسی و علوم رفتاری.

عبدالکریمی، م، موسوی، و، کوشا، م، خسرو جاوید، م. (۱۳۹۱). تاثیر آموزش شیوه های صحیح مدیریت رفتار بر میزان افسردگی و اضطراب مادران کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی- کمبود توجه. مجله روانشناسی بالینی و شخصیت. ۱۹، ۴۷-۵۷.

لطف آبادی، ح. (۱۳۷۹). روان شناسی رشد کاربردی نوجوانی و جوانی. چاپ سوم. تهران: سازمان ملی جوانان.
لطفی، م، محمدی، ج، سهرابی، م، باقرزاده، ف. (۱۳۹۲). مقایسه خودپنداره بدنی دختران نابینای ورزشکار و غیرورزشکار. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. شماره ۴. ص ۴۴-۵۲.
موسوی خطاط، م، سلیمانی، م، عیدی، ک. (۱۳۹۰). مقایسه ویژگیهای شناختی، روانی و اجتماعی والدین بیش از یک دانش آموزان استثنایی با والدین کودکان عادی. نشریه توانبخشی. شماره ۱۱۰. ص ۳۸-۴۴.
هالان، د، کافمن، ج. (۱۳۸۸). دانش آموزان استثنایی (مقدمه ای بر آموزش ویژه). ترجمه حمید علیزاده، هائیده صابری، ژانت هاشمی، مهدی محی الدین. تهران: نشر ویرایش. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۲۰۰۳).
یکتاخواه، س. (۱۳۸۸). مقایسه منابع و میزان تنیدگی و شیوه مقابله با آن در مادران دارای دانش آموزان کم توان ذهنی، نابینا، ناشنوا و عادی مقطع ابتدایی در شهرستان کرج، نشریه تعلیم و تربیت استثنایی، ۸۹ و ۸۸، ۱۳-۳.

Bhagotra, S., K Sharma, A., & Raina, B. (2008). Psycho- Social Adjustments and Rehabilitation of the Blind. *Social Medicine*, 10 (1): 48-52.

Dennis, JP., Vander Wal, JS. (2010). *The cognitive flexibility inventory: Intrument developmant and estimate of reliability and validity*. *Cognther Res*. 34(3), 241-253.

Dunham, G. D. (2008). Emotional skill falnes and marital satisfaction unpublished doctorral disseration . *University of okran* .

Giallo, R., Seymour, M., Matthews, J., Gavidia-Payne, S., Hudson, A., Cameron, C. (2014). Risk factors associated with the mental health of fathers of children with an intellectual disability in Australia. *Journal of Intellectual Disability Research*. 1-15.

Ginieri-Coccosis, M., Rotsika, V., Skevington, S., Papaevangelou, S., Malliori, M., Tomaras, V. & Kokkevi, A. (2012). Quality of life in newly diagnosed children with specific learning disabilities (SLD) and differences from typically developing children: a study of child and parent reports. *Child Care Health Dev*, doi: 10.1111/j.1365- 2214.01369.x. [Epub ahead of print].

Gohel, S., Mukherjee, S.K. & Choudhari, M. (2011). Psychosocial impact on the parents of mentally retarded children in Anand District Manish. *Healthline Vol. 2, Issue. 2*.

Gray , D. E. (2007). Gender and coping: the Parents of children with high functioning autism. *Retrieved from: http://www. sciencedirect.com*

Gross, J. (1998). The Emerging Field of Emotion Regulation: An Integrative Review, *Review of General Psychology* , 2(3), 271-299.

Haglund, M., Nestadt, PS., Cooper, NS., Southwick, SM., Charney, DS. (2007). Psychobiological mechanisms of resilience: *relevance to prevention and treatment of stress-related psychopathology*. *Dev Psychopathol*, 19(3), 889-920.

Jenaabadi, H. (2014). The study and comparison of stress levels and coping strategies in parents of exceptional (mentally retarded, blind and deaf) and normal children in Zahedan. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*: 114. 197 – 202.

- Khamis, V. (2007). Psychological distress among parents of children with mental retardation in the United Arab Emirates. *Social Science and Medicine*, 64, 850–7.
- Konstantarease, M & Homatidis, S (2005). Assessing child symptom severity and stress in parents of autistic children. *Journal child psychopssychiatry* 30(3), 459-470.
- Koydemir, Selda & Tosun, Ulka. (2009). Impact of autistic children on the Lives of mothers. *Procedia and Behavioral Sciences*, 1, 2534- 2540.
- Lessenberry, B. M., & Rehfeldt, R. A. (2004). Evaluating stress levels of parents of children with disabilities. *Exceptional Children*, 70, 231–44.
- Lin, L. Y., Orsmond, C. I., Coster, W. T. & Cohn, E. S. (2011). Families of adolescents and adults with autism spectrum disorders in Taiwan. The role of social support and coping in family adaptation and maternal well-being. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(1):144-156.
- Miodrag, N. & Hodapp, R. (2011). Chapter Four – Chronic Stress and its Implications on Health Among Families of Children with Intellectual and Developmental Disabilities (I/DD). *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 41, 127–161.
- Ogeston, Paula, L., Mackintosh, Virginia, H. & Myers, Barbara, J. (2011). Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5(4), 1378-1384.
- Olsson, M., & Hwang, C. (2006). Well-being, involvement in paid work and division of child-care in parents of children with intellectual disabilities in Sweden. *Journal of Intellectual Disability Research*, 50, 963–9.
- Weinstein, N., Brown, K., Ryan, R. (2009). A multiple-method examination of the effects of mindfulness on stress attribution, coping, and emotional well-being. *Journal of research in personality*. 43, 374-385.
- Williams, K. E. Chambless, D. L. & Ahrens, A. H. (1997). Are emotion frightening? An extension of the fear concept. *Behaviour Research and Therapy*. Vol. 35(4), 239–245