

مقایسه ی بهزیستی روانی در والدین کودکان استثنایی با والدین کودکان عادی و تبیین آن بر حسب مدل ۵ عاملی شخصیت

دکتر فرناز کشاورزی ارشدی^۱ و معصومه آزموده^۲

هدف پژوهش حاضر، مطالعه ی رابطه ی صفات شخصیتی و بهزیستی روانی و مقایسه ی آن در دو گروه والدین کودکان استثنایی و عادی است. بدین منظور، ۶۰ نفر از والدین دانش آموزان استثنایی و ۶۰ نفر از والدین دانش آموزان مدارس عادی مقطع ابتدایی شهر تهران انتخاب و با پرسشنامه ی بهزیستی روان شناختی و صفات شخصیتی مورد آزمون قرار گرفتند. نتایج، نشان داد که دو گروه تنها در صفت باز بودن (انعطاف پذیری) و از لحاظ مولفه ی بهزیستی روانی در دو مولفه ی بالندگی و خود پیروی تفاوت معنادار دارند. نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره نشان داد که در گروه عادی، توافق مهم ترین صفتی است که می تواند در پیش بینی ۴ مولفه سهم داشته باشد در حالی که در گروه استثنایی، روان نژندی و سپس وجدانی بودن بیشترین سهم را در پیش بینی مولفه ها دارند.

واژه های کلیدی: بهزیستی روانی، صفات شخصیتی، والدین کودکان استثنایی

مقدمه

خانواده، در حیات اجتماعی کودک نقش و تاثیر فوق العاده ای دارد. وظیفه ی خانواده، مراقبت از فرزندان و تربیت آن ها، برقراری ارتباط سالم اعضا با هم و کمک به استقلال کودکان است؛ حتی اگر کودک کم توان ذهنی داشته باشد (دایسون^۳، ۲۰۰۰). با وجود یک کودک مشکل دار معلولیت های کودک، کندی رشد و امکانات ویژه ای که برای مراقبت جسمی و روانی لازم است به همراه سرخوردگی و رویاهای برباد رفته، والدین را زیر فشارهای خود می گیرد و موجب برهم خوردن آرامش و تعادل خانواده میشود (رابینسون^۴، بی تا). به همین دلیل، بسیاری از محققانی که با

۱. استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

۲. کارشناس ارشد کودکان استثنایی

افراد معلول و ناتوان ذهنی کار می کنند، به اهمیت خانواده واقف اند و اثر یک کودک معلول را بر پویایی های خانواده درک نموده و بر آن تاکید می کنند (علیزاده، ۱۳۸۴). مادران، واکنش های عاطفی شدیدی در نتیجه ی تولد کودک نارس شامل ترس از مواجهه با مرگ یا ناتوانی فرزند احساس عدم کفایت و ناراحتی بروز می دهند (لويس و آبدیق^۱، ۲۰۰۶). این موضوع و موضوعاتی از این دست می توانند بهزیستی روانی خانواده ها را تحت تاثیر قرار دهد. بهزیستی روانی، از ابعاد گوناگونی مورد بررسی قرار گرفته است. عده ای این موضوع را به احساس مثبت و رضایت مندی عمومی از زندگی اطلاق می کنند (مایرز و دینر^۲، ۱۹۹۵؛ از کهکی، ۱۳۸۴). ریف^۳ در این زمینه شش مولفه ی نگرش مثبت نسبت به خود، رشد، خود مختاری، ادراک دقیق واقعیت، شایستگی محیطی و روابط میان فردی مثبت را معرفی کرده است.

درون گرایی- برون گرایی از جمله صفاتی است که بیشترین همبستگی را با بهزیستی روانی دارد. لوکاس و فوجیتا^۴ (۲۰۰۰) نشان دادند که برون گرایی، با لذت و درون گرایی با عواطف منفی همبسته است؛ حتی مولفه هایی از مدل ۵ عاملی شخصیت نیز با بهزیستی روانی درونی همبسته اند و دیگر اینکه بعضی مردم بیشتر عادت به باز خوانی جنبه های منفی از زندگی شان دارند (کارور^۵ و شیر^۶، ۱۹۹۳).

در بررسی بهزیستی روانی در والدین کودکان استثنایی، هاسال^۷ و همکاران (۲۰۰۵) نشان دادند که والدین کودکان استثنایی، بیشتر از والدین کودکان عادی استرس افراطی، روابط اجتماعی محدود و افسردگی نشان می دهند. اولسون و همکاران (۲۰۰۸) پس از مطالعه ی والدین کودکان استثنایی و عادی به این نتیجه رسیدند که وجود کودک معلول، تاثیر منفی بر خانواده می گذارد. بت^۸ (۲۰۰۴) نشان داد که بین سلامت روانی و سلامت هیجانی- رفتاری مادر و فرزندان، رابطه ی معناداری وجود دارد. بلاچر، بیکر^۹ و همکاران (۲۰۰۷) نشان دادند که تولد کودک ناتوان ذهنی، مستلزم بازبینی نقش، فعالیت ها، وظایف زن و شوهر، تخصیص منابع مالی و دامنه وسیعی از رفتارهای جدید برای برآورده کردن نیازهای آن ها است. داری^{۱۰} و همکاران (۲۰۰۸) به این نتیجه رسیدند که والدین

1. Lewis, Abbeduto

3. Ryff

6. Sheier

1. Blacher & Baker

4. Locas & Fiugita

7. Hassall

2. Dannier

5. Carror

8. Beth

2. Darcy

کودکان ناتوان، بیشتر از والدین کودکان عادی در معرض استرس و حالات افسردگی قرار دارند و بین سلامت روانی مادران کودکان استثنایی و عادی تفاوت معنی داری وجود دارد، مادران کودکان استثنایی، نسبت به مادران کودکان عادی از سلامت روانی پایین تری برخوردارند (نریمانی، محمدیان و رجبی، ۱۳۸۶). این والدین، مشکلات روان شناختی بیشتری را در زمینه شکایت جسمانی، حساسیت بین فردی، افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، روان پریشی و حالات وسواس تجربه می کنند (بیات، ۱۳۸۶) و بهزیستی روان شناختی پایینی دارند (میکایلی، ۱۳۷۸).

مقایسه ی دو گروه مادران عادی و استثنایی، نشان داد که آنها در زمینه های کارکرد اجتماعی افسردگی و نمره ی کل سلامت عمومی تفاوت معناداری دارند. مقایسه ی نتایج ویژگی گروه ها نشان داد که ویژگی های برون گرایی، وجدانی بودن، علایم اضطرابی، علایم جسمانی، علائم افسردگی و میزان کارکرد اجتماعی بین گروه ها مفلوت است (گل محمدی و کشاورزی، ۱۳۸۷).

با توجه به آنچه گفته شد، پژوهش حاضر به منظور بررسی رابطه و مقایسه صفات شخصیتی در والدین کودکان استثنایی و عادی انجام گرفته است.

روش

جامعه ی آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه ی مورد مطالعه در این پژوهش، شامل والدین دانش آموزان استثنایی (شامل سه گروه عقب مانده ذهنی آموزش پذیر، چند معلولیتی و ناتوانی یادگیری) و والدین دانش آموزان عادی مقطع ابتدایی شهر تبریز بود که در سال تحصیلی ۸۸ در مدارس این شهر مشغول به تحصیل بودند. گروه نمونه ی این پژوهش، شامل ۶۰ نفر از والدین دانش آموزان استثنایی مقطع ابتدایی و ۶۰ نفر از والدین دانش آموزان عادی مقطع ابتدایی بود که به صورت خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و از نظر جنس، وضعیت اقتصادی- فرهنگی و سطح تحصیلی والدین همتا شدند.

ابزار

مقیاس بهزیستی روان شناختی: این مقیاس توسط ریف در سال ۱۹۸۰ طراحی شد. فرم اصلی آن ۱۲۰ سوال دارد ولی در مطالعات بعدی، فرم های کوتاهتر ۸۴ سوالی، ۵۴ سوالی و ۱۸ سوال نیز تهیه شده است. در بهزیستی روان شناختی، دارای ۶ خرده آزمون پذیرش خود، رابطه ی مثبت با دیگران

خودمختاری، زندگی هدفمند، رشد شخصی و تسلط بر محیط است. در فرم ۸۴ سوالی هر عامل از ۱۴ سوال تشکیل می شود که از آزمودنی درخواست می شود سوالات را خوانده و قضاوت درباره ی خودش را روی یکی از گزینه های کاملاً مخالف، تا حدودی مخالف، خیلی کم مخالف خیلی کم موافق، تا حدودی موافق و کاملاً موافق علامت گذاری کند. هر سوال به صورت ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۶ نمره گذاری می شود. نمره ی بالاتر، نشان دهنده ی بهزیستی روان شناختی بهتر است. روایی و پایایی مقیاس های بهزیستی روان شناختی، در پژوهش های متعددی مناسب گزارش شده است. دایرندوک^۱ (۲۰۰۵) همسانی درونی^۲ خرده مقیاس ها را مناسب و آلفای کرونباخ را بین ۰/۷۷ تا ۰/۷۷ یافته است. چمت^۳ و ریف (۱۹۹۷) همسانی درونی مقیاس های بهزیستی روان شناختی را بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۰ گزارش کرده اند. در این مطالعه نیز، همسانی درونی مقیاس های بهزیستی روان شناختی بین ۰/۸۹ تا ۰/۹۰ به دست آمدخ است. روایی نسخه ی فارسی این پرسشنامه، در مطالعه ی بیانی و همکاران (۱۳۷۸) مطلوب گزارش شده بود.

یافته ها

در این قسمت، شاخص های توصیفی صفات شخصیتی و مولفه های بهزیستی دو گروه والدین استثنایی و عادی در جدول ۱ ارایه شده است.

جدول ۱: میانگین ویژگی های مورد سنجش در والدین کودکان عادی و استثنایی

میانگین			میانگین		
عادی	استثنایی		عادی	استثنایی	
۶۹/۰۷	۶۶/۹۳	رضایت از زندگی	۲۹/۸۸	۳۰/۰۲	روان نژندی
۴۹/۹۷	۴۹/۲۷	معنویت	۲۷/۰۸	۲۷/۸۳	برون گرایی
۶۷/۳۵	۶۵/۹۵	شادی و خوش بینی	۲۸/۷۳	۲۹/۹۸	باز بودن
۲۷/۶۰	۲۶/۰۷	رشد و بالندگی	۲۶/۱۳	۲۵/۸۸	توافق
۳۶/۹۰	۳۵/۲۵	خود پیروی	۲۴/۲۳	۲۳/۳۸	وجدانی بودن

1. Dierendonok, D

2. Schmutte & Ryff

3. Internal consistency

برای بررسی میزان بهزیستی روانی در والدین کودکان استثنایی و عادی از آزمون تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد که نتایج آزمون تحلیل واریانس و ترکیب خطی مولفه‌های بهزیستی روان شناختی در دو گروه معنادار نبود ($P < 0/05$ و $F = 1/247$). برای بررسی مقیاس های بهزیستی در دو گروه از آزمون تحلیل واریانس یک طرفه استفاده شد (جدول ۲). آزمون تحلیل واریانس نشان داد که فقط میزان رشد و بالندگی و خود پیروی در دو گروه معنادار است ($F = 4/890$ و $P < 0/05$ ، $F = 5/119$ و $P = 0/05$).

جدول ۲: تحلیل واریانس یک طرفه برای بررسی اثر گروه بر مقیاس های بهزیستی روان شناختی

اثرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات نوع III	میانگین مجذورات	F	معناداری
رضایت از زندگی	۱۳۶/۵۳۳	۱۳۶/۵۳۳	۱۳۶/۵۳۳	۲/۸۶۰	۰/۹۳
معنویت	۱۴/۷۰۰	۱۴/۷۰۰	۱۴/۷۰۰	۰/۶۲۷	۰/۴۳۰
شادی و خوش بینی	۵۸/۸۰۰	۵۸/۸۰۰	۵۸/۸۰۰	۱/۴۴۵	۰/۲۳۲
رشد و بالندگی	۷۰/۵۳۳	۷۰/۵۳۳	۷۰/۵۳۳	۴/۸۹۰	۰/۰۲۹
خود پیروی	۸۱/۶۷۵	۸۱/۶۷۵	۸۱/۶۷۵	۵/۱۱۹	۰/۰۲۵
ارتباط مثبت	۴۵/۶۳۳	۴۵/۶۳۳	۴۵/۶۳۳	۲/۹۹۶	۰/۰۸۶

برای بررسی نمرات هر یک از مقیاس ها در دو گروه والدین کودکان استثنایی و عادی، میانگین هر یک از این نمره ها را با تحلیل واریانس یکطرفه مورد آزمون قرار داده ایم.

جدول ۳: نتایج حاصل از تحلیل واریانس یک طرفه برای مقایسه ی هر یک از صفات شخصیتی در دو

گروه

اثرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات نوع III	درجه ی آزادی	میانگین مجذورات	F	معناداری
-------	--------------	--------------------------	-----------------	--------------------	---	----------

/۸۸۴	/۰۲۱	/۵۳۳	۱	/۵۳۳	روان نژندی
/۳۴۸	/۸۸۹	۱۶/۸۷۵	۱	۱۶/۸۷۵	برون گرایی
/۰۳۰	۴/۸۱۵	۴۶/۸۷۵	۱	۴۶/۸۷۵	گروه انعطاف پذیری- بازبودن
/۷۶۳	/۰۹۲	۱/۸۷۵	۱	۱/۸۷۵	دلپذیربودن
/۴۶۱	/۵۴۶	۲۱/۶۷۵	۱	۲۱/۶۷۵	باوجدان بودن

همانگونه که در جدول ۳ دیده می شود، دو گروه فقط در بازبودن (انعطاف پذیری) تفاوت معنادار ($F=4/815$ و $P<0/05$) نشان می دهند.

برای بررسی میزان پیش بینی بهزیستی روانی از رگرسیون گام به گام استفاده شد و نتایج نشان داد که مولفه های شخصیت ۷/۹ درصد واریانس بهزیستی روانی را تبیین می کند [برون گرایی) ۱/۲۲- (توافق) $268/32+1/55=$ بهزیستی]. همچنین، یافته ها نشان داد که وجدانی بودن در والدین کودکان استثنایی ۳۳/۴ درصد تغییرات بهزیستی را پیش بینی می کند $[A) 237/16+1/6=$ بهزیستی]. در پیش بینی رضایت از زندگی، یافته ها نشان داد که در گروه والدین استثنایی، روان نژندی (N)، ۳۸/۶ درصد تغییرات رضایت از زندگی را تبیین می کند. در گروه عادی، دو صفت روان نژندی و توافق، ۲۱/۶ درصد تغییرات رضایت از زندگی را تبیین می کند و در گروه والدین کودکان استثنایی، روان نژندی و وجدانی بودن، ۲۰/۲ درصد تغییرات معنویت را تبیین می کند.

بحث و نتیجه گیری

مرور پژوهش های قبلی نشان داد ، که وجود کودک معلول ، میتواند ضایعات و اثرات جبران ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده داشته باشد. والدین ، ممکن است از داشتن چنین فرزندی به شدت رنج ببرند و دچار حالاتی همچون افسردگی، اضطراب، پرخاشگری، ترس و خجالت شوند و آرزوی مرگ داشته باشند. به طور کلی ، خانواده ی کودک معلول به لحاظ داشتن کودکی متفاوت با مشکلات فراوانی در زمینه ی نگهداری، آموزش و تربیت آن ها رو به رو هستند. این مسأله، بر والدین فشاری وارد میکند که سبب بر هم خوردن آرامش و یکپارچگی خانواده میشود و در نتیجه انطباق و سازگاری آنان را تحت تاثیر قرار میدهد (داورمنش، ۱۳۷۵). نتایج پژوهش حاضر، نشان داد که در مولفه های بهزیستی روانی ، بین والدین کودکان عادی و استثنایی، تفاوت معناداری وجود ندارد اما با انجام تحلیل واریانس برای مقایسه ی هر یک از

مولفه های بهزیستی، معلوم شد که در دو مولفه ی خود پیروی و رشد- بالندگی بین این دو گروه از والدین تفاوت معنادار وجود دارد. این یافته، با نتایج پژوهش هایی مانند میچل و همکاران (۲۰۰۸) اولسون و همکاران (۲۰۰۸)، میکاچلی (۱۳۸۶) هاشمی نسب و همکاران (۱۳۸۶) نریمانی و همکاران (۱۳۸۶) و گل محمدی و کشاورزی (۱۳۸۷) هماهنگی دارد. در تمامی این پژوهش ها وضعیت نامطلوب سلامتی و استرس بالا در والدین کودکان استثنایی گزارش شده است.

در مقایسه ی ۵ صفت شخصیتی در بین والدین کودکان عادی و استثنایی، معلوم شد که در صفت بازبودن (انعطاف پذیری) بین این دو گروه از والدین تفاوت معنادار وجود دارد. این یافته با یافته های گل محمدی و کشاورزی (۱۳۸۷)، نریمانی و همکاران (۱۳۸۶)، رحمانی و همکاران (۲۰۰۵) بیات (۱۳۸۶) هاسال و همکاران (۲۰۰۵) فرنی (۲۰۰۰) و بلاچر (۲۰۰۷) همخوانی دارد. رحمانی و همکاران (۲۰۰۵) به این نتیجه رسیدند که والدین کودکان عقب مانده ی ذهنی در زمینه ی روان رنجوری و روان پریشی، نمرات بالایی دارند و این والدین از نظر احساسی، بی ثبات تر و متزلزل تر از والدین عادی هستند. هاسال و همکاران (۲۰۰۵) نیز وجود احساس غم و اندوه، خجالت و اعتماد به نفس پایین تر را در والدین کودکان استثنایی مشاهده کردند. در نهایت، میچل، داری و همکاران (۲۰۰۸) مشاهده کردند والدین کودکان معلول بیشتر از والدین کودکان عادی در معرض استرس و حالات افسردگی قرار دارند (نریمانی، محمدیان، رجبی، ۱۳۸۶).

برای پیگیری بیشتر یافته ها و دستیابی به درک عمیقتری از رابطه ی بین صفات شخصیتی و بهزیستی روانی، در هر یک از دو گروه، معلوم شد که در گروه والدین کودکان عادی، صفت توافق و دلپذیر بودن سهم معناداری در پیش بینی بهزیستی روانی دارد؛ این در حالی است که در والدین کودکان استثنایی به ترتیب اولویت، صفت روان نژندی، بیش از همه و سپس وجدانی بودن، سهم مهمی در پیش بینی مولفه های بهزیستی روانی دارد.

در جمع بندی نهایی، می توان گفت که وجود فرزند عقب مانده ی ذهنی، سلامت جسمی و روانی والدین را تهدید می کند و لثگیری منفی به دنبال دارد. مادران جوان تر بیشتر از مادران مسن تر تحت لثثیر عقب ماندگی ذهنی قرار می گیرند و آسیب پذیری مادران با سواد از داشتن فرزند عقب مانده ی ذهنی بیشتر از مادران کم سواد است. همان طور که بلاچر، بیکر و همکاران (۲۰۰۷)، نشان دادند تولد یک کودک با ناتوانی ذهنی، مستلزم بازبینی نقش، فعالیت ها، وظایف زن و شوهر تخصیص منابع مالی و دامنه ی وسیعی از رفتارهای جدید برای برآورده کردن نیازهای آنهاست، که

مسلمانها همین شرایط می تواند در مقایسه با استرس هایی که خانواده های کودکان عادی تجربه می کنند، برای خانواده های کودکان استثنایی، استرس بیشتری را در پی داشته باشد.

منابع

- بیات، محمدرضا. (۱۳۸۶). مقایسه مشکلات روان شناختی والدین کودکان ناتوان هوشی والدین کودکان عادی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- رابینسون، نانسی. هالبرت، بی، رابینسون. (بی تا). *کودک عقب مانده ذهنی*. ترجمه ی فرهاد ماهر (۱۳۷۷). مشهد: آستان قدس.
- روزنهان، دیوید ال، سلیگمن، مارتین ای، پی. (۱۳۸۴). آسیب شناسی روانی، جلد اول و دوم، ترجمه یحیی سید محمدی. تهران: نشر ارسباران.
- زنجانی طیبی، رضا. (۱۳۸۳). ساخت و هنجاریابی مقدماتی آزمون بهزیستی روان شناختی، پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده. تهران. دانشکده روان شناسی دانشگاه تهران.
- علیزاده، حمید. (۱۳۸۴). *لشیر فرزند معلول یا ناتوان بر خانواده*. فصلنامه تعلیم و تربیت استثنایی. شماره، ۴۱.
- کار، ال. (۲۰۰۴). روان شناسی مثبت. ترجمه پاشا شریفی، حسن. نجفی زند، جعفر. ثنایی، باقر. (۱۳۸۵). تهران: انتشارات سخن.
- کهکی، فاطمه. (۱۳۸۴). بررسی رابطه سازگاری زناشویی و بهزیستی روان شناختی در بین دانشجویان ملتهل، پایان نامه ی کارشناسی ارشد، دانشگاه الزهراء (س).
- گروسی فرشی، میر تقی. (۱۳۸۰). رویکردی نوین در ارزیابی شخصیت. تبریز: نشر جامعه پژوه.
- گل محمدی، ربابه. (۱۳۸۷). مقایسه رابطه ویژگی های شخصیتی، سلامت عمومی و راهبردهای رویایی با استرس در مادران دارای کودکان عادی و استثنایی شهر تهران. دکتر فرناز کشاورزی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران.
- مظاهری، محمد علی. (۱۳۸۴). مقایسه سلامت عمومی مادران کودکان عقب مانده ذهنی نابینا و ناشنوا.
- منشی طوسی، محمد تقی. (۱۳۷۸). مشاوره و بهداشت روانی، انتشارات آستان قدس رضوی.
- میکائیلی، فرزانه. (۱۳۸۷). مقایسه بهزیستی روان شناختی مادران با وبدون دانش آموزان ابتدایی کم توان ذهنی: اثرسبک های مقابله ای. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی.

نریمانی، محمد. آقامحمدیان، حمیدرضا. رجبی، سوران. (۱۳۸۶). مقایسه سلامت روانی مادران کودکان استثنایی با سلامت روانی مادران کودکان عادی. فصلنامه اصول بهداشت روانی، شماره ۳۳.۳۴

هاشمی نسب، مریم. آقا یوسفی، علیرضا. احمدپور. (۱۳۸۶). مقایسه بهزیستی روان شناختی کودکان کم توان ذهنی و مادران. فصلنامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. شماره ۴.

Dyson, L.L. (2000). Families of young handicapped children parental stress and family function. *American Journal of Mental Retardation* . 14, 363-623

Hassall, R.; Rose, J.; McDonald, J. (2005). Parenting Stress in Mothers of children with an Intellectual Disability :The Effects of parental Cognition in Relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research* . v49 n6 p405-418.

Mitchell, Darcy B. Hausercram, Penny. (2008). The well-Being of mothers of Adolescents with developmental Disabilities in relation to medical care utilization and satisfaction with health care. *Research in developmental Disabilities :A Multidisciplinary Journal* , v29 n2 p97-112

Beth, M. lessen Berry (2004) .Evaluating Stress Leves of Parents With Disabilities. *Council for Exceptional Children* . Vol70. No2. pp. 231-244.

Blacher, Jane. Baker, Bruce L. (2007). Positive Impact of Intellectual Defficiency on families. *American Journal of Mental Retardation*. Vol.112 .No5 .p330-348. sep 2007.

Dyson, L.L. (2000). Families of young handicapped children parental stress and family function. *American Journal of Mental Retardation* . 14, 363-623

Eric (2005). Psychological Effects on the Family of a Mentally Retarded Child . ED2001161

Hassall, R.; Rose, J.; McDonald, J. (2005). Parenting Stress in Mothers of children with an Intellectual Disability :The Effects of parental Cognition in Relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research* . v49 n6 p405-418.

Louis, A, Marvin, R., & Gilson, (2006). Psychological well being mothers of youth with fragil X Syndrome: specify and within syndrome variability. *Exceptional Children*. 894-904

Louis, Abbedutol, Marvin, Richmonol and Gilson (2006). Psychological well being mothers of youth with fragil X Syndrome: specify and within syndrome variability. *Exceptional Children* V50 . pp:894-904

Mitchell, Darcy B. Hausercram, Penny. (2008). The well-Being of mothers of Adolescents with developmental Disabilities in relation to medical care

utilization and satisfaction with health care. *Research in developmental Disabilities :A Multidisciplinary Journal* ,v29 n2 p97-112

Olson,M.B. Hwang,C.P.(2006).Well-Being ,Involvement in paid work and division of chil-care in parents of children with intellectual disabilities in Sweden. Source : *Journal of Intellectual Disability Research* . v50 n12 p963-969 Dec2006.

Olson,Malin B.;Larsman,Pernitla;H wang ,Philip c.(2008).Relationship among Risk ,Sense of Coherence ,and Well-Being in parents of children with and without Intellectual Disabilities. *Journal of policy and practice in Intellectual Disabilities*. v5 n4 p227-236 Dec2008.

Soresi ,Savatore,Nota ,Laura,Ferrari,Lea.(2007).Consideration on supports that can Increase the Quality of life of parents of children with disabilities. *Journal of policy and practice in Intellectual Disabilities*.v4 n4 p248-251 Dec 2007.