

## Relationship of Family Functioning with Individual Adjustment in Spinal Cord Disabled Covered by the Welfare Organization in Aligudarz City

Eslami N<sup>1</sup>, Mobaraki H<sup>2</sup>, Kamali M<sup>3</sup>, Teymuri M<sup>1</sup>

### Abstract

**Purpose:** Spinal cord injury leads to changes in family structure and compatibility problems for individual adjustment. Family members who take care of the people are in close interaction with them will be adversely influenced. This research aims to investigate the relationship of family functioning with individual adjustment in spinal cord disabled covered by the welfare organization in Aligudarz city.

**Methods:** The study is a descriptive -analytical type of correlation studies. Study population of this research was 50 spinal cord disabled individuals and their main related person of the family. The tools used in this study included Family Assessment Device, California individual adjustment questionnaire and two check - list includes demographic characteristics of disabled and family. Data were analyzed using Kolmogorov-Smirnov Test, Pearson Correlation Coefficient (R).

**Results:** Statistical analysis showed a significant relationship ( $P < 0.01$ ) between Problem Solving (Pearson=0.455), role playing (Pearson=0.327), Affective Involvement (Pearson=0.465), Behavior Control (Pearson=0.312) and General Function (Pearson=0.330) family functioning and individual disabled adjustment. No relationship was observed among the demographic characteristics of the disabled with individual adjustment as well as demographic characteristics, family to family functioning, ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** Family functioning can affect a disabled individual adjustment spinal cord. So with adhering to the ways in which family functioning, individual adjustment spinal cord disabled and consequently the health of their families and the disabled improve.

**Keywords:** Family functioning, Individual adjustment, Spinal cord disabled

Received: 2016.02.14; Accepted: 2016.07.20

بررسی ارتباط عملکرد خانواده با سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان الیگودرز  
نوشین اسلامی<sup>۱</sup>، حسین مبارکی<sup>۲</sup>، محمد کمالی<sup>۳</sup>، مریم تیموری<sup>۱</sup>

**هدف:** ضایعه نخاعی منجر به ایجاد تغییرات کلی در ساختار خانواده و مشکلات سازگاری برای فرد معلول می‌شود. اعضای خانواده که از این افراد مراقبت می‌کنند و تعامل نزدیکی با آنها دارند با تأثیرپذیری از این مسئله، دچار مشکلات جدیدی شده و فشارهای روانی زیادی را متحمل می‌شوند. این پژوهش با هدف بررسی ارتباط عملکرد خانواده با سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان الیگودرز انجام شد.

**روش بررسی:** پژوهش حاضر توصیفی-تحلیلی از نوع مطالعات همبستگی است. نمونه این پژوهش را ۵۰ نفر از معلولین ضایعه نخاعی و مراقب اصلی آنها در خانواده تشکیل داد. ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش، عبارت بودند از پرسشنامه عملکرد خانواده و پرسشنامه سازگاری فردی کالیفرنیا. برای تجزیه و تحلیل داده‌های بدست آمده از آزمونهای آماری کلموگروف اسمیرنوف، ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های آماری نشان داد که بین متغیرهای حل مشکل (Pearson=۰/۴۵۵)، ایفای نقش (Pearson=۰/۳۲۷)، آمیزش عاطفی (Pearson=۰/۴۶۵)، کنترل رفتار (Pearson=۰/۳۱۲)، کارکرد عمومی (Pearson=۰/۳۳۰) عملکرد خانواده و سازگاری فردی معلولین رابطه معناداری وجود دارد ( $p < ۰/۰۱$ ).

**نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش نشانگر آن است که عملکرد خانواده می‌تواند بر سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی تأثیر بگذارد. بنابراین با تمسک به روشهایی که طی آن عملکرد خانواده بهبود یابد، می‌توان سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی را بهبود بخشیده و به تبع آن سلامت معلولین و کل خانواده آنها را ارتقا داد.

**کلمات کلیدی:** عملکرد خانواده، سازگاری فردی، معلول ضایعه نخاعی

**نویسنده مسئول:** نوشین اسلامی، [n.eslami66@yahoo.com](mailto:n.eslami66@yahoo.com)

آدرس: تهران، بلوار میرداماد، میدان محسنی، خیابان شاه نظری، کوی نظام، دانشکده علوم توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران، گروه مدیریت توانبخشی

- ۱- کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۲- دانشیار، دکترای مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۳- دانشیار، فیزیوتراپیست و متخصص آموزش بهداشت، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

## مقدمه

بیمار پس از بهبودی اثر بگذارد (۱۰). توانایی سازگاری با تغییر، نشان‌دهنده عملکرد سالم خانواده است. عملکرد مناسب خانواده، می‌تواند به اعضای آن برای کنار آمدن با شرایط نامناسب و زندگی ناگوار و استرس‌کامک‌کننده باشد. اختلال در کارکرد خانواده اعضای آن را دچار سردرگمی، نگرانی و مشکلات ارتباطی می‌سازد و سلامتی اعضای آن را به مخاطره می‌اندازد (۱۱). بررسی‌ها نشان داده‌اند که ارتباط با افراد صمیمی، محرم و قابل اعتماد خطر آشفتنگی روانی را در رویارویی با فشار کاهش می‌دهد (۱۲). به بیان دیگر حمایت اجتماعی از سوی افراد کلیدی، افزایش احترام به خود، کاهش سرزنش خود، کمتر تهدیدآمیز تلقی کردن بیماری و مشکلات و سازگاری بهتر را به دنبال دارد (۱۳). با توجه به آنچه که گفته شد در این پژوهش به دنبال بررسی بررسی ارتباط عملکرد خانواده با سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان الیگودرز بودیم.

## روش بررسی

### جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری در این پژوهش افراد مبتلا به ضایعه نخاعی تحت پوشش اداره بهزیستی شهرستان الیگودرز و خانواده آنها در سال ۱۳۹۴ می‌باشد. بر اساس تشخیص کمیسیون پزشکی تشخیص معلولیت سازمان بهزیستی تعداد این معلولین ۵۷ نفر بود که ۷ نفر از آنها به دلایل شرایط سنی، عدم همکاری، مهاجرت فصلی، شرایط ورود به تحقیق را نداشتند. بنابراین با توجه به انتخاب کلیه افراد

ضایعه نخاعی<sup>۱</sup> زمانی اتفاق می‌افتد که طناب نخاعی در نتیجه ضربه، روند بیماری یا نقصهای مادرزادی صدمه ببیند (۱). از طرف سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup>، شیوع ضایعه نخاعی در جهان ۴۰-۱۵ میلیون نفر گزارش شده است (۲). ضایعه نخاعی تأثیرات عمیق و گسترده‌ای روی سلامت جسمی، روانی و شیوه زندگی فرد خواهد گذاشت (۳). همچنین آسیب طناب نخاعی روی همه افراد خانواده، تأثیر می‌گذارد (۴). فرایند سازگاری با یک بیماری مزمن فرایندی پویاست که دائماً تحت تأثیر محرکهای فردی و محیطی قرار می‌گیرد (۵). شرایط ویژه در این افراد تأثیر فراوانی روی وضعیت روانی و روابط خانوادگی و اجتماعی دارد و این ناتوانی جسمی باعث اثر گذاشتن روی سازگاری روانی\_اجتماعی و سلامت روانی شخص می‌شود (۶).

خانواده، نظامی است که بیشترین تأثیر را بر رفتار فرد دارد و رفتارهای او را هر آن شکل می‌دهد (۷) در واقع، خانواده نه تنها رفتار سازشی و بهنجار، بلکه رفتارهای نابهنجار افراد را شکل می‌دهد (۸). عوامل تنش‌زای متعددی می‌توانند عملکرد خانواده را تحت تأثیر قرار دهند. از جمله عوامل ایجاد کننده تنش در خانواده وجود بیماری مزمن در یکی از اعضای آن می‌باشد وقوع بیماری مزمن در یکی از اعضای خانواده، می‌تواند بحرانی برای کل خانواده به شمار آید (۹). شدت آسیب روانی خانواده ممکن است بر سرعت بهبود، بازگشت علایم و سازگاری

<sup>1</sup> Spinal Cord Injury

<sup>2</sup> World Health Organization

والدین کودکان مبتلا به سرطان انجام دادند، پایایی پرسشنامه با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ به تفکیک هر یک از ابعاد شامل عملکرد عمومی (۸۳٪)، حل مشکل (۸۷٪)، ارتباط (۷۶٪)، نقشها (۷۸٪)، آمیزش عاطفی (۷۷٪)، کنترل رفتار (۶۷٪)، پاسخگویی عاطفی (۶۰٪) و برای کل پرسشنامه عملکرد خانواده (۸۱٪) اندازه گیری شد (۱۶). در این پژوهش پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تعیین و برابر ۰/۷۸۱۷ به دست آمد.

## ۲) پرسشنامه شخصیت کالیفرنیا (CPI)<sup>۲</sup>

در این پژوهش برای اندازه گیری سازگاری فردی از آزمون شخصیت سنج کالیفرنیا (پیوست ۲) که یک آزمون مدادی کاغذی خود اجراست، استفاده شده است. Klarck و همکاران در سال ۱۹۵۳ این آزمون را به منظور سنجش سازش های مختلف زندگی که دارای دو قطب سازگاری فردی و اجتماعی است تهیه کردند که ۱۸۰ سوال دو گزینه ای (بلی و خیر) دارد. این آزمون دارای ۱۲ خرده مقیاس است که نیمی از آنها برای سنجش سازگاری فردی و نیمی دیگر برای سنجش سازگاری اجتماعی هستند. ۹۰ سوال اول جهت سنجش سازگاری فردی است و در این پژوهش از آنها استفاده شد. در زمینه سازش فردی ۶ نمره به ترتیب زیر بدست می آید: اعتماد بنفس، درک ارزش خویشتن، آزادی فردی، احساس وابستگی، تمایلات واپس زده، نشانگان عصبی و یک نمره به عنوان سازگاری فردی که از مجموع اینها بدست می آید (۱۷). حقیقی و همکاران در پژوهش خود روی دانش آموزان دختر پایه سوم مدارس راهنمایی اهواز، پایایی پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ<sup>۳</sup> و تنصیف<sup>۴</sup> برای سازگاری فردی به ترتیب ۹۲٪ و ۸۲٪ و برای کل پرسشنامه سازگاری فردی اجتماعی به ترتیب ۹۵٪ و ۹۳٪ گزارش کرده اند که به طور کلی بیانگر ضرایب مطلوب پرسشنامه یاد شده می باشد (۱۸). اصفهانی اصل در تحقیقی بر روی دانش آموزان دختر پایه سوم دبیرستانهای اهواز، میزان ضرایب پایایی این مقیاس را با استفاده از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای سازش فردی به ترتیب ۸۶٪ و ۸۷٪،

جامعه آماری روش نمونه گیری به صورت سرشماری با حجم نمونه ۵۰ نفر بود.

## ملاکهای ورود به مطالعه

(۱) معلولین ضایعه نخاعی:

- تشخیص ضایعه نخاعی توسط کمیسیون پزشکی در پرونده آنها در اداره بهزیستی شهرستان وجود داشته باشد.
- سن فرد مبتلا به ضایعه نخاعی حداقل بالای ۱۵ سال باشد
- فرد مبتلا به ضایعه نخاعی همراه با خانواده زندگی کند و همچنین بی سرپرست، مجهول الهویه و یا بی خانمان نباشد.

(۲) افراد خانواده (مراقبین):

- عضو خانواده می بایست فردی باشد که بیشترین ارتباط را با بیمار دارد و مراقب اصلی وی در خانواده محسوب می شود

## ملاکهای خروج از مطالعه

- عدم تمایل شرکت کنندگان به ادامه همکاری
- عدم دسترسی به مراقب اصلی فرد معلول

## ابزار

### ۱) پرسشنامه عملکرد خانواده (FAD)<sup>۱</sup>

پرسشنامه سنجش خانواده (پیوست ۱) یک پرسشنامه ۶۰ سوالی است که برای سنجش عملکرد خانواده بنا بر الگوی مک مستر تدوین شده است. این الگو خصوصیات ساختاری، شغلی و تعاملی خانواده را معین می سازد و ۶ بعد از عملکرد خانواده را مشخص می کند. این ابعاد از این قرار است: حل مشکل، ارتباط، نقشها، پاسخدهی عاطفی، آمیزش عاطفی و کنترل رفتار، به علاوه این مقیاس از یک خرده مقیاس هفتم مربوط به کارکرد عمومی نیز تشکیل شده است. این آزمون پس از تهیه توسط Epstein, Baldwin و Bishop در سال ۱۹۸۳ بر روی یک نمونه ۵۰۳ نفری اجرا گردید. دامنه ضریب آلفای زیر مجموعه های آن بین ۰/۷۲ تا ۰/۹۲ است که نشان می دهد از همسانی درونی نسبتا خوبی برخوردار است (۸). این آزمون در ایران توسط یوسفی و همکاران و زاده محمدی و خسروی روانسنجی و اعتبار یابی شده است (۱۴، ۱۵). در پژوهشی که مدانلو و همکاران بر روی

<sup>۲</sup> The California psychological Inventory

<sup>۳</sup> Cronbach's Alpha

<sup>۴</sup> Split - half

<sup>۱</sup> Family Assessment Device

با نتایج حاصل از این پژوهش همخوانی دارد. نتایج پژوهش ساقی و رجایی نیز نشان داد که بین هر یک از ابعاد عملکرد خانواده با سازگاری نوجوان، رابطه‌ی معناداری وجود دارد، یعنی عملکرد سالم خانواده‌ها سازگاری نوجوانان را به همراه خواهد داشت (۲۱) این پژوهش هم با نتایج بدست آمده مطابقت دارد. احمدی و همکاران در پژوهش خود بیان کردند که خانواده‌های دارای فرزند معلول از نظر عملکردی در حوزه‌های نقش‌ها، کنترل رفتار، عملکرد عاطفی و کارکرد عمومی نسبت به گروه شاهد دچار ضعف و نارسایی هستند (۲۲) که با نتایج بدست آمده در این تحقیق مطابقت دارد. همچنین نتایج بررسی Mooney و Laursen نشان داد نوجوانانی که از نظر کیفی، رابطه‌های خوبی را با والدین خود تجربه کرده بودند، سازگاری بهتری را در مقایسه با نوجوانانی که از نظر کیفی رابطه‌ی ناچیزی داشتند نشان می‌دهند (۲۳) که همخوانی با نتایج این پژوهش را نشان می‌دهد. یافته‌های پژوهش حقیقی و همکاران نیز نشان داد که بین هریک از متغیرهای مربوط به جو عاطفی خانواده و سازگاری فردی و اجتماعی دانش‌آموزان رابطه مثبت و معنادار وجود دارد (۱۸) که در تایید با نتایج بدست آمده از این تحقیق است. عمرانی در پژوهش خود بیان کرد که خانواده با کسب آگاهی و دانش و رفتار مناسب با شرایط فرد ضایعه نخاعی می‌تواند تاثیر زیادی در سازگاری داشته باشد (۲) این پژوهش نیز با نتایج حاصله از این تحقیق مطابقت دارد. در این خصوص Birkenhead نیز در مطالعه خود چنین نتیجه‌گیری کرد که بیماری یک عضو خانواده بر کارکردهای مختلف تمام اعضا تأثیرگذار است (۲۴) که در تایید با نتایج این پژوهش است.

همه یافته‌های فوق‌الذکر مشابه با نتایج بدست آمده از این پژوهش بوده اما با تحقیق Britner که بین گروه مطالعه با گروه کنترل از نظر کارکرد خانواده بر حسب وجود بیماری تفاوت کلی پیدا نکرده‌اند (۲۵)، در تضاد است، که این تفاوت ممکن است به این دلیل باشد که آنها از ابزار سنجش خانواده یا ابزار مشخص‌تری برای ارزیابی خانواده استفاده نکرده بودند. در بررسی Herzer و همکاران نیز نتایج نشان داد که خانواده‌های با بدون بیماری‌های مزمن تفاوت قابل توجهی از نظر عملکرد کلی خانواده نداشتند (۲۶). که مغایرت آن با نتایج پژوهش انجام شده گذشته از تفاوت‌های مربوط به جامعه آماری،

سازش اجتماعی ۸۰٪ و ۷۹٪ و برای کل آزمون ۹۰٪ و ۹۳٪ بدست آورده است (۱۹). در این پژوهش پایایی این ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ تعیین و برابر ۰/۷۵۸۳ بدست آمد. لازم به ذکر است که جهت مناسب شدن آزمون مذکور برای تمام گروه‌های سنی شرکت‌کننده در پژوهش، توسط اساتید راهنما و مشاور، تغییرات مختصری در آن داده شده است.

### یافته‌ها

براساس جدول ۱ می‌توان گفت بین میزان برخورداری اعضای خانواده (مراقبین) از مهارت‌های حل مشکل، ایفای نقش، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار، کارکرد عمومی با سازگاری فردی معلولین رابطه معناداری وجود دارد. از طرفی نیز بین میزان برخورداری اعضای خانواده (مراقبین) از مهارت‌های ارتباط و پاسخ‌دهی عاطفی با میزان سازگاری فردی معلولین رابطه معناداری وجود ندارد. در نهایت بین عملکرد خانواده اعضای خانواده (مراقبین) و میزان سازگاری فردی معلولین رابطه معناداری وجود دارد. براساس آزمون پیرسون بدست آمده ( $Pearson=0/429$ ) با قبول خطای کمتر از ۰/۰۱ ( $Sig=0/002$ ) و درجه اطمینان بیش از ۰/۹۹ می‌توان گفت بین عملکرد خانواده نسبت به افراد معلول و میزان سازگاری فردی آنها رابطه معناداری وجود دارد. بدین معنا که هر چه میزان و سطح "عملکرد خانواده" اعضای خانواده (مراقبین) بیشتر باشد میزان برخورداری معلولین از سازگاری فردی بالاتر است و بر عکس هرچه عملکرد خانواده کمتر باشد میزان برخورداری آنها از سازگاری فردی نیز پایین‌تر است.

### بحث و نتیجه‌گیری

بنابر نتایج بدست آمده، بین متغیرهای حل مشکل، ایفای نقش، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و کارکرد عمومی، با سازگاری فردی معلولین ارتباط وجود دارد اما بین متغیرهای ارتباط و پاسخ‌دهی عاطفی با سازگاری فردی معلولین ارتباطی یافت نشد.

یافته‌های Portes و همکاران نشان داد که از بین شش بعد تشکیل دهنده‌ی مقیاس سنجش عملکرد خانواده، مؤلفه‌های کنترل رفتار و آمیزش عاطفی، بیشترین سهم را در پیش‌بینی سازگاری دانش‌آموزان داشته‌اند (۲۰) که

جدول ۱: رابطه بین متغیرهای عملکرد خانواده و میزان سازگاری فردی افراد دارای معلولیت

متغیر	آماره	میزان سازگاری فردی
حل مشکل	همبستگی پیرسون	**۰/۴۵۵
	سطح معناداری	۰/۰۰۱
ارتباط	همبستگی پیرسون	۰/۱۶۲
	سطح معناداری	۰/۲۶۰
ایفای نقش	همبستگی پیرسون	*۰/۳۲۷
	سطح معناداری	۰/۰۲۰
پاسخ‌دهی عاطفی	همبستگی پیرسون	۰/۰۹۹
	سطح معناداری	۰/۴۹۴
آمیزش عاطفی	همبستگی پیرسون	**۰/۴۶۵
	سطح معناداری	۰/۰۰۱
کنترل رفتار	همبستگی پیرسون	*۰/۳۱۲
	سطح معناداری	۰/۰۲۷
کارکرد عمومی	همبستگی پیرسون	*۰/۳۳۰
	سطح معناداری	۰/۰۱۹

( $p < 0.05$ ) \* ( $p < 0.01$ ) \*\*

نتیجه گرفت که خانواده هر قدر در اجرای کارکردهای خود (از قبیل آمیزش عاطفی، نقش‌ها، کنترل رفتار، حل مشکل و کارکرد عمومی) عملکرد بهتری داشته باشد، این عملکرد در مراحل مختلف روی اعضا تأثیر گذاشته و از میزان رفتارهای نابهنجار آنان خواهد کاست و رفتارهای مطلوب و سازگارانه را در آنها تقویت خواهد نمود.

محدودیت‌های پژوهش:

- عدم همکاری برخی افراد با پژوهشگر، دوری مسافت، نبود شماره تماس و آدرس مناسب و عدم حضور همزمان فرد و مراقب در خصوص بعضی از نمونه‌ها
- عدم وجود تحقیقات مشابه انجام شده برای مقایسه نتایج پژوهش
- غیر قابل کنترل بودن میزان دقت و صداقت افراد در پاسخ به پرسشنامه‌ها

#### سپاسگزاری

این مقاله بخشی از پایان نامه کارشناسی‌ارشد رشته مدیریت توانبخشی دانشگاه علوم پزشکی ایران با عنوان "بررسی ارتباط عملکرد خانواده با سازگاری فردی معلولین ضایعه نخاعی تحت پوشش اداره بهزیستی

شاید نشانگر تأثیر بیشتر و غیرقابل انکار معلولیت در مقایسه با سایر بیماری‌های مزمن نیز باشد. از آنجایی که خانواده نهادی است که سنگ بنای آن بر همراهی، همکاری و اهداف مشترک گذاشته می‌شود، طبیعی است که بر اثر برخی شرایط، نظیر معلولیت یکی از اعضا، کارکردها و نقش‌های آن دستخوش تغییراتی شود. در واقع اگر نگوئیم تمامی کارکردهای خانواده در اثر معلولیت عضوی از آن دچار اختلال جدی می‌شود، ولی طرح اختلال در حوزه‌هایی از عملکرد خانواده اجتناب‌ناپذیر است. یافته‌های این پژوهش نشان داد که بین ابعاد (حل مشکل، نقش‌ها، آمیزش عاطفی، کنترل رفتار و کارکرد عمومی) عملکرد خانواده و سازگاری فردی معلولین، رابطه‌ی معناداری وجود دارد؛ یعنی عملکرد سالم خانواده‌ها سازگاری فردی معلولین را به همراه خواهد داشت.

به طور کلی، بررسی نتایج یافته‌های پژوهش‌های انجام گرفته و پژوهش حاضر نشان‌دهنده آن است که عملکرد خانواده هر قدر از کیفیت بیشتری برخوردار باشد، به همان میزان ناسازگاری اعضا کمتر خواهد شد. از آن رو که در پژوهش حاضر در خصوص کارایی و عملکرد خانواده تأکید بر مدل مک مستر بوده است، بنابراین، می‌توان

شهرستان الیگودرز" می‌باشد. هزینه مالی این پژوهش از سوی سازمان خاصی تأمین نشده است. در پایان از همکاری ارزشمند اداره بهزیستی شهرستان الیگودرز، افراد ضایعه نخاعی تحت پوشش و خانواده‌های آنها تشکر و قدردانی می‌گردد.

## منابع

1. Umphred DA, Lazaro R. Neurological rehabilitation. Philadelphia, PA: Mosby Elsevier 2007: 605-7.
2. Omrani J. Study of approach and experiment among spinal cord injury patients about effective factors on adaptability with disability [Thesis]. Babol: Babol Univ Med Sci; 2008. [Persian]
3. Moghadam M, Habibi R, Davatgaran K, et al. Comprehensive rehabilitation of spinal cord injury. Tehran: Ministry Labor Soc Aff Publ 2009: 191-200. [Persian]
4. Young W. Family and spinal cord injury. W. M. Keck Center for Collaborative Neuroscience. Rutgers University, Piscataway, New Jersey 2003. In press.
5. Sadeghnejad Forotaghe M, Vanaki Z, Memarian R. The effect of nursing care plan based on "Roy Adaptation model" on psychological adaptation in patients with diabetes type II. J Mashhad School Nurs Midw 2012; 1(1): 5-20. [Persian]
6. Nuri, A. Psychological aspects of physical disability: employment as the most important factor. University of Isfahan Journal of Research (Humanities) 1995; 7(4): 85-106. [Persian]
7. Rajabi G, Chahardoly H, Attary Y. [Relationship of family functioning and psychosocial class incompatibility Malayer city high school students]. Journal of Psychology and Educational Sciences Shahid Chamran University 2007; 14(2-1): 113-128. [Persian]
8. Sanaee Bagher, Measures of family and marriage. IRAN: Publishing Institute Besat 2000:117-120
9. Taghavi Larijani T, Sharifi ND, Mehran A, et al. Level of coping with stressors in parents of epileptic children. Hayat 2006; 12(2): 63-71. [Persian]
10. Sadock BJ, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins and Wolter Kluwer Health 2007: 219.
11. Ghamari M, Kkoshnam A H. The Relationship of Original Family Function and Quality of Life among Students. Journal of Family Research 2011; 7(27): 343-354. [Persian]
12. Thoits P. A. Social support as coping assistance. Journal of Counseling and Clinical Psychology (JCCP) 1986; 54: 419-423.
13. Abbey A, Abramis D. J, Caplan, R .D. Effects of difference sources of social support and social conflict on emotional well-being. Basic and Applied Social Psychology (BASP) 1985; 6: 111-130.
14. Usefy, A. R., Ghassemi, G. R., Sarrafzadegan, N., Mallik, S, et al. Psychometric properties of the Whoqol-Bref in an Iranian adult sample. Community mental health journal 2010; 46(2): 139-14.
15. Zade Mohammadi A. Malek KHosravi GH. Assessment the psychometric and validity of family assessment device instrument. Family Research Journal 2006; 2(5): 70.
16. Modanloo Sh, Rohani C, Farahani Shirin Abadi A, Pourhossein gholi A. Assessment of family function among parents of children with cancer. IJNR 2015; 10 (1):56-65.
17. Gary Grath. In: Handbook of Psychological Assessment, edited 2003. Translation by Dr. Hasan pasha sharifi and Dr. Mohamadreza nikkhoo. Tehran: Roshd Publication; 2005: 467.

18. Haghghi j, Shekarkan H, Musavie shushtari M. Investigating the relation between affective family atmosphere with adjustment among female students of the third grade of secondary school in Ahvaz. *Journal of Education and Psychology, Shahid Chamran University* 2002; 3&4:79-81. [Persian]
19. Esfahani Asl M, Attari Y, Mehrabizade M. Comparison of a personal-social adjustment and academic performance of third grade female students of the new educational system on the five priorities of the guidance programs. *Journal of social psychology (new findings in psychology)* 2008; 2(6):18-29. [Persian]
20. Portes J, Howell P, Brown Y et al. The relation between family function and adjustment adolescence. *Journal of health and social behavior (JHSB)* 1995; 25: 136-159.
21. Saghi, M H, Rajai A R. The relationship between adolescents' perceptions of family functioning with adaptation to them. *Thought and Behavior in Clinical Psychology* 2008; 10: 71-82. [Persian]
22. Ahmadi KH, Hadadi GH R, Anisi J, Abdolmohamadi E. Problems of families with disabled children. *Journal of Military Medicine* 2011; 13(1): 49-52. [Persian]
23. Laursen B, Mooney S. Relationship network quality: Adolescent adjustment and perceptions of relationships with parents and friends. *American Journal of Orthopsychiatry (AJO)* 2008; 78(1): 47-53.
24. Birkenhead L.M. *Psychiatric mental health nursing: the therapeutic use of self*. New York: G.D. Lippincott Company 1989; 28 (11): 42-43.
25. Britner PA, Morog MC, Pianta RC, Marvin RS. Stress and coping: a comparison of self-report measures of functioning in families of young children with cerebral palsy or no medical diagnosis. *Journal of Child and Family Studies (J. Child Fam. Stud)* 2003; 12(3):.335-348.
26. Herzer M, Godiwala N, Hommel K A et al. Family functioning in the context of pediatric chronic conditions. *J. Dev. Behav. Pediatr* 2010; 31(1): .26-34.

## پیوست ۱

شماره.....

تاریخ.....

## پرسشنامه عملکرد خانواده

در زیر عباراتی درباره خانواده نوشته شده است. لطفا هر عبارت را با دقت مطالعه نمایید و مشخص کنید که این عبارت تا چه حد توصیف خانواده خود شماست. لازم است پاسخ شما مطابق نظر تان درباره خانواده خود باشد.

برای هر عبارت چهار پاسخ وجود دارد که شما باید پاسخ مورد نظر خود را برای هر عبارت از بین آنها انتخاب کنید. پاسخهای ممکن برای هر عبارت و ارزش عددی آنها از این قرار است:

۱- کاملاً موافقم اگر احساس می کنید که عبارت خیلی خوب خانواده شما را توصیف می کند، عدد ۱ را برای آن انتخاب کنید.

۲- موافقم اگر احساس می کنید که عبارت در اکثر موارد توصیفی از خانواده شماست، عدد ۲ را برای آن انتخاب کنید.

۳- مخالفم اگر احساس می کنید که عبارت در اکثر موارد توصیف خانواده شما نیست، عدد ۳ را برای آن انتخاب کنید.

۴- کاملاً مخالفم اگر احساس می کنید که عبارت ابداً توصیف خانواده شما نیست، عدد ۴ را برای آن انتخاب کنید.

سعی نکنید مدت زیادی به هر عبارت فکر کنید، بلکه به هر عبارت هر چه سریعتر و صادقانه تر پاسخ دهید. اگر برای پاسخ به عبارتی مشکل داشتید، پاسخ تان اولین واکنش شما نسبت به عبارت است. لطفاً به تمام عبارتها پاسخ دهید.

سوالات	کاملاً موافقم	موافقم	مخالفم	کاملاً مخالفم
۱- برنامه ریزی فعالیتهای خانوادگی ما دشوار است، چون ما یکدیگر را به درستی درک نمی کنیم.				
۲- ما اکثراً مشکلات روزمره خانواده را حل می کنیم.				
۳- وقتی یکی از اعضای خانواده ما ناراحت باشد، بقیه علت آن را می دانند.				
۴- وقتی در خانواده ما از کسی کاری خواسته می شود، باید پیگیری بود تا به انجام برسد.				
۵- اگر کسی در خانواده ما دچار مشکل شود، سایرین هم درگیر حل آن می شوند.				
۶- ما در هنگام بحران می توانیم روی حمایت بقیه اعضای خانواده حساب کنیم.				
۷- هرگاه یک وضعیت اضطراری پیش می آید، نمی دانیم چه بکنیم.				
۸- گاهی خانه از چیزهای مورد نیاز ما خالی می شود.				
۹- ما از ابراز محبت به یکدیگر اکراه داریم.				
۱۰- ما خواستار آن هستیم که اعضا به وظایف خانوادگی خود عمل کنند.				
۱۱- ما نمی توانیم با یکدیگر درباره احساس غم و غصه خود صحبت کنیم.				
۱۲- معمولاً به تصمیمات خود برای حل مشکلات عمل می کنیم.				
۱۳- علاقه سایر اعضای خانواده وقتی به ما جلب می شود که موضوع برای خودشان هم مهم باشد.				
۱۴- از گفته های اعضای خانواده نمی توانیم به احساس آنها پی ببریم.				
۱۵- در خانواده ما وظایف خانوادگی به تساوی تقسیم نمی شود.				
۱۶- افراد خانواده ما همانگونه که هستند، مورد قبول یکدیگرند.				
۱۷- در خانواده ما به آسانی می توان مقررات خانه را نقض کرد.				
۱۸- در خانه ما، حرفها بدون کنایه و بی پرده گفته می شود.				
۱۹- بعضی از اعضای خانواده ما خونسرد برخورد می کنند.				
۲۰- ما می دانیم در صورت پیش آمدن شرایط اورژانس چه باید کرد.				
۲۱- ما از تبادل نظر درباره ترسها و نگرانیهای خود پرهیز می کنیم.				
۲۲- برای ما گفتگو درباره احساسهای لطیف دشوار است.				
۲۳- ما برای پرداخت هزینه هایمان دردسر داریم.				
۲۴- معمولاً ما بعد از سعی خانواده برای حل یک مشکل، درباره موفقیت آمیز بودن یا نبودن آن گفتگو می کنیم.				
۲۵- ما بیش از حد به فکر خود هستیم.				
۲۶- ما می توانیم احساسهای خود را به یکدیگر ابراز کنیم.				
۲۷- ما درباره آداب دستشویی و توالت انتظار خاصی از یکدیگر نداریم.				
۲۸- ما احساس محبت خود نسبت به یکدیگر را نشان نمی دهیم.				



- ۲۹- اعضای خانواده ما مستقیم و بدون واسطه با یکدیگر صحبت می کنند.
- ۳۰- هر کدام از ما وظایف و مسؤولیت‌های خاصی بر عهده دارد.
- ۳۱- در خانواده ما احساس‌های ناخوشایند زیادی وجود دارد.
- ۳۲- ما برای زدن یا دست بلند کردن روی دیگران، ضابطه داریم.
- ۳۳- ما فقط وقتی با یکدیگر همراه می شویم که منافی در بین باشد.
- ۳۴- برای کاوش در علائق شخصی اعضای خانواده، کم وقت می گذاریم.
- ۳۵- غالباً منظور خود را به زبان نمی آوریم.
- ۳۶- ما احساس می کنیم سایر اعضای خانواده ما را همانگونه که هستیم، قبول دارند.
- ۳۷- وقتی ما به یکدیگر علاقه نشان می دهیم که بتوانیم شخصا از آن بهره‌مند شویم.
- ۳۸- ما اکثر ناراحتی‌های عاطفی اعضای خانواده را رفع می کنیم.
- ۳۹- در خانواده ما مهر و عطوفت در درجه دوم اهمیت قرار دارد.
- ۴۰- ما در این باره که هر کسی چه کارهایی را در خانه انجام دهد، گفتگو می کنیم.
- ۴۱- تصمیم‌گیری برای خانواده ما دشوار است.
- ۴۲- اعضای خانواده ما فقط وقتی به یکدیگر علاقه نشان می دهند که خودشان بتوانند از آن بهره‌مند شوند.
- ۴۳- ما با یکدیگر رو راست و بی پرده هستیم.
- ۴۴- ما به هیچ معیار و قاعده پایند نیستیم.
- ۴۵- در خانواده ما اگر از کسی کاری خواسته شود، باید به او یادآوری کرد.
- ۴۶- ما می توانیم درباره طرز حل کردن مشکلات تصمیم‌گیری کنیم.
- ۴۷- اگر مقررات خانواده نقض شود، نمی دانیم چه انتظاراتی باید داشت.
- ۴۸- در خانواده ما هر اتفاقی را می توان انتظار داشت.
- ۴۹- ما مهر و عطوفت خود را نشان می دهیم.
- ۵۰- ما با مشکلاتی که با احساس‌های اعضای خانواده بازی کن، برخورد می کنیم.
- ۵۱- ما با یکدیگر خوب کنار نمی آییم.
- ۵۲- ما هنگام عصبانیت با یکدیگر صحبت نمی کنیم.
- ۵۳- ما به طور کلی از وظایف خانگی که بر عهده ما گذاشته می شود، ناراضی هستیم.
- ۵۴- ما حتی با وجود حسن نیت، در زندگی یکدیگر خیلی دخالت می کنیم.
- ۵۵- اعضای خانواده ما برای مقابله با شرایط خطرناک، قواعد خاصی را رعایت می کنند.
- ۵۶- ما به یکدیگر اعتماد و اطمینان داریم.
- ۵۷- ما احساسات (غم، شادی، خشم و...) خود را در خانه راحت و آشکار بروز می دهیم.
- ۵۸- رفت و آمد در خانواده ما معقول و منطقی نیست.
- ۵۹- اگر از عمل یکی از اعضای خانواده خوشمان نیاید، به او می گوییم.
- ۶۰- ما به راه‌های گوناگون حل مشکل فکر می کنیم.

## پیوست ۲

تاریخ.....

شماره.....

## تست شخصیتی کالیفرنیا

این دفترچه شامل ۹۰ سوال با گزینه‌های آری یا نه است. جواب شما نشان دهنده چگونگی تفکر احساس یا عمل شما در مقابل عوامل خارجی است. به هر سؤال باید با دقت و سرعت هر چه تمام تر جواب دهید. اینک به سؤال نمونه زیر توجه کنید:

۱- آیا در خانه گربه دارید؟ آری نه

۲- آیا فوتبال بازی می‌کنید؟ آری نه

جواب مورد نظر خود را با گذاردن علامت ضربدر (×) در داخل پاسخ نامه مربوط به آری یا نه مشخص کنید. مثلاً اگر در خانه گربه دارید، در سمت راست " آری " و اگر فوتبال بازی نمی‌کنید در سمت چپ " نه " علامت ضربدر بگذارید به صورت زیر:

۱- آری نه

۲- آری نه

توجه  
به همه سؤالاتها جواب دهید و هیچ سؤالی را سفید نگذارید ( زیرا این شخصیت سنج ، یک پرسشنامه است، نه تست و بنابراین نمره منفی ندارد . )

تا دستور داده نشده است، شروع نکنید .

سوالات	آری	خیر
<b>بخش اول A</b>		
۱- اگر کاری مشکل باشد، آیا آن را ادامه می‌دهید؟		
۲- آیا کاری را که شروع کرده‌اید، حتماً به اتمام می‌رسانید؟		
۳- آیا از مخالفت افراد معمولاً رنج می‌برید؟		
۴- آیا اغلب دوستان در بازیهای دوستانه شما را فریب می‌دهند؟		
۵- آیا برای شما مشکل است که اشتباه خودتان را بپذیرید؟		
۶- آیا چیزهایی را که قرض گرفته‌اید غالباً پس می‌دهید؟		
۷- آیا اغلب برای تمام کردن کارتان باید به شما یادآوری شود؟		
۸- آیا احساس می‌کنید اغلب مردم سعی دارند به شما دستور بدهند؟		
۹- آیا ملاقات و معرفی اشخاص برای شما آسان است؟		
۱۰- آیا در طرح نقشه‌های اجتماعی احتیاج به کمک دارید؟		
۱۱- آیا صحبت کردن با افراد غریبه برای شما آسان است؟		
۱۲- آیا وقتی از کسی می‌رنجید به حال خود تأسف می‌خورید؟		
۱۳- آیا صحبت کردن با افراد مهم برای شما آسان است؟		
۱۴- آیا به سادگی می‌توانید در دیگران نفوذ کنید؟		
۱۵- آیا وقتی در کنار افراد غریبه هستید احساس ناراحتی می‌کنید؟		
<b>بخش اول B</b>		
۱۶- آیا وقتی کاری را به خوبی انجام دهید دیگران فکر می‌کنند وضع خوبی خواهید داشت؟		
۱۷- آیا فکر می‌کنید عده بسیاری از مردم پست و خسیس هستند؟		
۱۸- وقتی افراد دیگر از اینکه کنارشان هستید، خوشحالند؟		
۱۹- آیا بین معلولین و دوستان دیگر محبوبیت دارید؟		
۲۰- آیا فکر می‌کنید دارای عقاید خوبی هستید؟		
۲۱- آیا دوستان شما به آنچه انجام می‌دهید علاقه‌مند هستند؟		
۲۲- آیا مردم اغلب با شما با بی‌انصافی برخورد می‌کنند؟		

- ۲۳- آیا برای شما مشکل است مردم را به مسائل خودتان علاقه‌مند کنید ؟
- ۲۴- آیا انجام بیشتر کارهایی که به آنها می‌پردازید برایتان دشوار است ؟
- ۲۵- آیا احساس می‌کنید رفتار مردم نسبت به شما آن گونه نیست که باید باشد ؟
- ۲۶- آیا اکثر دوستانتان شما را شجاع می‌دانند ؟
- ۲۷- آیا اغلب از شما خواسته می‌شود که در ترتیب دادن مهمانیها به دیگران کمک کنید ؟
- ۲۸- آیا به نظر می‌رسد که اغلب آشنایان شما را دوست دارند ؟
- ۲۹- آیا اغلب به مهمانیهایی که در آن همسالانتان شرکت دارند دعوت می‌شوید ؟
- ۳۰- آیا اغلب احساس می‌کنید که به اندازه اکثر دوستانتان باهوشید ؟

### بخش اول C

- ۳۱- آیا می‌توانید دوستانتان را خودتان انتخاب کنید ؟
- ۳۲- آیا اغلب به خاطر دیگران از خواسته‌های خود صرف‌نظر می‌کنید ؟
- ۳۳- آیا اجازه دارید کارهایی را که دوست دارید انجام دهید ؟
- ۳۴- آیا پول توجیبی به اندازه کافی دارید ؟
- ۳۵- آیا احساس می‌کنید برای چیزهای کوچک و کم اهمیت زیاد سرزنش می‌شوید ؟
- ۳۶- آیا معمولاً اجازه دارید به اجتماعی که همسالانتان در آن شرکت دارند بروید ؟
- ۳۷- آیا معمولاً اجازه دارید در تصمیم گرفتن به خانواده خود کمک کنید ؟
- ۳۸- آیا احساس می‌کنید برای کارهای کوچک و کم اهمیت، زیاد سرزنش می‌شوید ؟
- ۳۹- آیا افراد زیادی سعی می‌کنند به شما دستور دهند ؟
- ۴۰- آیا خانواده شما اجازه گردش با دوستان را به شما می‌دهند ؟
- ۴۱- آیا در بیشتر مواقع دیگران به جای شما تصمیم می‌گیرند ؟
- ۴۲- آیا لباسهایتان را خودتان انتخاب می‌کنید ؟
- ۴۳- آیا احساس می‌کنید دوستان شما بهتر از شما کارها را انجام می‌دهند ؟
- ۴۴- آیا احساس می‌کنید به اندازه کافی آزادی ندارید ؟
- ۴۵- آیا دوست دارید کاری را که مردم نمی‌پسندند انجام دهید ؟

### بخش اول D

- ۴۶- آیا آشنا شدن با افراد جدید برای شما سخت است ؟
- ۴۷- آیا مردم شما را مثل دوستانتان سالم و قوی می‌دانند ؟
- ۴۸- آیا احساس می‌کنید مردم به شما علاقه دارند ؟
- ۴۹- آیا اغلب احساس می‌کنید که دیگران به شما بی‌اعتنا هستند ؟
- ۵۰- آیا جامعه خود را دلخواه خودتان می‌دانید ؟
- ۵۱- آیا به اندازه کافی دوست خوب دارید ؟
- ۵۲- آیا دوستان شما احساس می‌کنند که خانواده شما به اندازه خانواده آنها موفقند ؟
- ۵۳- آیا اغلب احساس می‌کنید که مردم ترجیح می‌دهند شما در جامعه نباشید ؟
- ۵۴- آیا معمولاً به جشنهای دوستانه یا مهمانیهای همسایه‌ها دعوت می‌شوید ؟
- ۵۵- آیا دوست گرفتن برای شما مشکل است ؟
- ۵۶- آیا مردم از بودن شما در جامعه خوشحال هستند ؟
- ۵۷- آیا دوستانتان به اندازه‌ای که به دوستان خود علاقه دارید به شما نیز علاقه‌مندند ؟
- ۵۸- آیا فکر می‌کنید سایر مردم در خانه وضعی بهتر از شما دارند ؟
- ۵۹- آیا در جامعه به عقاید شما اهمیت داده می‌شود ؟
- ۶۰- آیا دوستان شما مایل هستند با آنها باشید ؟

### بخش اول E

- ۶۱- آیا برای شما صحبت کردن با همسالان جنس مخالف سخت است ؟
- ۶۲- آیا گاهی به علت ناتوانی از انجام کارها ناراحت می‌شوید ؟
- ۶۳- آیا بیشتر افراد سعی دارند از شما سوء استفاده کنند ؟
- ۶۴- آیا احساس می‌کنید بیشتر افراد کارها را بهتر از شما انجام می‌دهند ؟
- ۶۵- آیا اغلب مردم به احساسات شما اهمیتی نمی‌دهند ؟

- ۶۶- آیا اغلب از شرکت در مهمانیها و فعالیتهای اجتماعی خودداری می کنید؟
- ۶۷- آیا غالباً فکر می کنید که خانواده شما را از شرکت در مهمانیها و فعالیتهای اجتماعی، منع می کنند؟
- ۶۸- آیا فکر می کنید مشکلات شما از همسالان دیگر بیشتر است؟
- ۶۹- آیا گاهی در بین جمع احساس تنهایی می کنید؟
- ۷۰- آیا احساس می کنید رفتار دیگران با شما آن گونه نیست که باید باشد؟
- ۷۱- آیا به دلیل داشتن مشکلات فراوان زیاد احساس نگرانی و ناراحتی می کنید؟
- ۷۲- آیا گاه احساس می کنید که گفته ها و اعمال دیگران بی معناست؟
- ۷۳- آیا اغلب فکر می کنید همسالانان از شما بهتر زندگی می کنند؟
- ۷۴- آیا مردم با حرفهایشان گاهی شما را ناراحت می کنند؟
- ۷۵- آیا اشتباهاتی کرده اید که نمی توانید آنها را فراموش کنید؟

### بخش اول F

- ۷۶- آیا گاهی دچار عطسه های شدید می شوید؟
- ۷۷- آیا از سرماخوردگی بی در پی رنج می برید؟
- ۷۸- آیا از سردرد شکایت دارید؟
- ۷۹- آیا اغلب حتی موقع صرف غذا احساس گرفتگی می کنید؟
- ۸۰- آیا گاهی بدون علت آشکار ناراحتی معده پیدا می کنید؟
- ۸۱- آیا چشمهایتان اغلب درد می کند؟
- ۸۲- آیا بیشتر اوقات از مردم می خواهید حرفشان را تکرار کنند؟
- ۸۳- آیا اغلب از خوابهای ترسناک می بینید؟
- ۸۴- آیا گاهی به علت گرفتگی ناگهانی ماهیچه ها ناراحت می شوید؟
- ۸۵- آیا گاهی حرف دیگران را به علت روشن نبودن نمی فهمید؟
- ۸۶- آیا به علت هیجان زدگی لکنت زبان پیدا می کنید؟
- ۸۷- آیا دیگران شما را بی قرار و ناآرام می دانند؟
- ۸۸- آیا معمولاً دیر به خواب می روید؟
- ۸۹- آیا اکثراً خسته هستید؟
- ۹۰- آیا آنچه را که به تازگی خوانده اید اغلب فراموش می کنید؟