

## مقایسه‌ی سطوح خودانتقادی، استرس ادراک شده، عاطفه مثبت و منفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری سمیه تکلوی<sup>۱</sup> و آمنه فرشی<sup>۲</sup>

### چکیده

هدف این پژوهش مقایسه سطوح خودانتقادی، استرس ادراک شده، عاطفه مثبت و منفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری می‌باشد. روش تحقیق حاضر از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود ( $N=100$ ). نمونه پژوهش با استفاده از روش در دسترس انتخاب شدند. جهت گردآوری اطلاعات از پرسشنامه‌ی مقیاس خودانتقادی، مقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی، مقیاس استرس ادراک شده استفاده گردید. داده‌های پژوهش، با تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج پژوهش نشان داد که سطوح خودانتقادی (خودانتقادی درونی شده، خودانتقادی مقایسه‌ای)، استرس ادراک شده منفی و عاطفه منفی در بین مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری می‌باشد و همچنین استرس ادراک شده (مثبت) و عاطفه (مثبت) در بین مادران دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری می‌باشد.

**واژه‌های کلیدی:** خودانتقادی، استرس ادراک شده، عاطفه مثبت و منفی، اختلال یادگیری

۱. نویسنده رابط: استادیار گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

(staklavi@gmail.com)

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

تاریخ دریافت: ۹۶/۷/۱۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۱۲

## مقدمه

مشخصه اختلالات یادگیری در کودک یا نوجوان عدم پیشرفت تحصیلی در زمینه خواندن، بیان نوشتاری یا ریاضیات در مقایسه با توانایی هوش کلی کودک است. برای کودکان دچار اختلالات یادگیری اغلب دشوار است که پایه‌های همسالانشان در برخی موضوعات تحصیلی پیش روند، اما در سایر موضوعات و مواد درسی عملکرد خوبی دارند. اختلالات یادگیری سبب می‌شوند پیشرفت کودک کمتر از حد مورد انتظار براساس توان بالقوه و فرصت‌های آموزشی باشد. وقتی در کنار سنجش توانایی هوشی از یک آزمون پیشرفت تحصیلی استفاده می‌شود، این ارزیابی آموزشی می‌تواند مشکلات یادگیری را شناسایی کند (برجیس و همکاران، ۱۳۹۲). تقریباً نیمی از همه کودکانی که در برنامه آموزش‌های ویژه از آنها ثبت نام به عمل می‌آید، دارای اختلال یادگیری می‌باشند. این دسته از کودکان با اینکه هوششان پایین تر از همکلاسان‌شان نیست، ظاهری طبیعی دارند، رشد وزن و قدشان طبیعی است و مثل سایر کودکان بازی می‌کنند، اما در فعالیتهایی چون خواندن، نوشتن، سخن گفتن و فهم ریاضی دچار مشکل بوده و در انجام تکالیف مدرسه دچار اشکال جدی هستند (شهرکی‌پور، کریم‌زاده و کرامتی، ۱۳۸۸). در بروز اختلالات یادگیری عوامل مختلف آموزشی، محیطی، روان‌شناختی و حتی ژنتیکی دخیل‌اند (برجیس و همکاران، ۱۳۹۲). افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در تمام سطوح و در تمام پایه‌های کلاسی از آمادگی تا دانشگاه وجود دارند. امتیاز آن‌ان عده از کودکانی که در سطوح دبستانی درس می‌خوانند اصولاً این است که تأکید و علاقه به شناسایی و درمان این گونه کودکان در این دوره بیشتر است، بنابراین در آینده از شمار مبتلایان به این ناتوانی در سطوح بالاتر آموزشی کاسته خواهد شد. تعداد قابل توجهی از خانواده‌ها از اثرات منفی داشتن یک کودک معلول رنج می‌برند و باید با این واقعیت که کودکان شرایط خاصی دارد که وی را تا پایان عمر درگیر می‌کند، کنار آیند. مطالعات انجام شده حاکی از این است که اثرات منفی داشتن کودک کم‌توان، یا ناتوان موجب ایجاد تنش و فشار در اعضای خانواده خصوصاً مادر می‌شود (به نقل از تاجری و بحیرایی، ۱۳۸۷)؛

چرا که مادر اولین شخصی است که به‌طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می‌کند. احساساتی مثل گناه و تقصیر و ناکامی و محرومیت ناشی از عادی نبودن کودک می‌تواند سبب گوشه‌گیری مادر، افسردگی و عدم علاقه به برقراری رابطه با محیط و همچنین پایین آمدن عزت نفس و احساس خودکم‌بینی و بی‌ارزشی و غم و اندوه در مادر و پایین آمدن بهزیستی روان‌شناختی شود که پیامد آن عزت نفس پایین، بروز افسردگی و به خطر افتادن سلامت روانی مادر است. وجود کودک ناتوان، سازش یافتگی و سلامت جسمی و روانی مادر را تهدید می‌کند و غالباً تأثیر منفی بر وی می‌گذارد (نریمانی، آقامحمدیان و رجیبی، ۱۳۸۶).

برخی پژوهش‌ها بیانگر این است که مادران کودکانی که دارای اختلال‌های روانی و یادگیری هستند، در مقایسه با پدران بیشتر با مشکلات رفتاری کودک درگیرند و استرس و بحران‌های روانی بیشتری را تجربه می‌کنند و مادران نیاز به، حمایت بیشتری دارند، مادران کودکان با ناتوانی ممکن است توسط مشکلات کودکشان در هم شکنند و با احساسات منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به هدف‌ها و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند و این می‌تواند بر عواطف آنها تأثیرگذار باشد (کوهسالی و همکاران، ۱۳۹۰).

یکی از متغیرهایی که ممکن است مادران دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری با آن درگیر باشند، عواطف است. عواطف را به دو بعد عاطفی پایه تقسیم‌بندی می‌کنند: عواطف مثبت و منفی (واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۹۹). عواطف منفی عبارتند از: ترس، اضطراب، غمگینی، افسردگی، خشم و خصومت. این عواطف بخشی از سیستم رفتاری بازدارنده هستند که هدف اصلی آن بازداری از رفتارهایی است که به پیامدهای ناخوشایند منجر می‌شوند. عواطف مثبت عبارتند از: لذت، علاقه، اعتماد، هشیاری. این عواطف بخشی از سیستم رفتاری تسهیلی هستند که ارگانسیم را به سمت محرک‌های لذت بخش هدایت می‌کنند (واتسون، ۲۰۰۷؛ شریفی باستان، ۱۳۹۵). یافته‌ها نشان می‌دهند که دو عامل عاطفی با طبقات متنوعی از متغیرها مرتبطند. عاطفه منفی

با تنیدگی و مقابله ضعیف، شکایات مرتبط با سلامت، فراوانی رویدادهای ناخوشایند و عاطفه مثبت با فعالیت و رضایت اجتماعی و نیز فراوانی رویدادهای خوشایند. مرتبط می‌باشند. عواطف مثبت نقش بسیار مهمی در بهبود افراد از فشار روانی بازی می‌کند (زاوترا، هال و ماری<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲). عواطف مثبت و منفی، از جمله عواملی است که در بهداشت روان، رضایت از زندگی و نهایتاً کارآیی افراد نقش موثری را ایفا می‌کند. عواطف نیز به اندازه جسم و ذهن در تاریخ زندگی، تجربیات، درک عمیق و روابط آدمی دارای سهم هستند. عواطف مانند انرژی؛ وارد سیستم‌های بدن می‌شوند و احساس فرد را برمی‌انگیزد تا فرد از خود بپرسد که هستم؟ این انرژی آن طور که تصور می‌شود نه بوجود می‌آید و نه از بین می‌رود بلکه به جریان می‌افتد (بخشی‌پور و دژکام، ۱۳۸۴). بگیان کوله مرز(۱۳۹۴) در تحقیقی با عنوان مقایسه ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری، نشان داد که مادران این دانش‌آموزان به دلیل انتظارات غیر واقع بینانه و سرزنش مداوم خود، سطوح بالایی از اضطراب و افسردگی را تجربه می‌کنند. این مادران به دلیل عدم آگاهی هیجانی و ناتوانی در پردازش شناختی احساسات خود، معمولاً قادر به شناسایی، درک و یا توصیف هیجان‌های خویش نیستند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش‌زا دارند. بک مان<sup>۲</sup>(۲۰۱۱) در پژوهشی نشان داد که عواطف منفی والدین اثرات منفی و خطرناکی بر کودکان دارد. این اثرات شامل مشکلات رفتاری نظیر پرخاشگری، هراس، اعتماد به نفس پایین، افسردگی، افزایش تحریک‌پذیری و وسواس می‌باشد. فردریکسون و جونیور<sup>۳</sup>(۲۰۱۳) معتقدند که عاطفه مثبت منبع روان‌شناختی بسیار مهمی است که به فرد کمک می‌کند در مقابل فشار روانی از روش‌های مقابله‌ای مؤثری استفاده کند.

مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری از مشکلات زیادی رنج می‌برند که یکی از این موارد استرس ادراک شده می‌باشد. در واقع استرس یکی از عواملی است که هم بر زندگی فردی و

1. Zautra, Hall & Murray
2. Beckman
3. Fredrickson & Joiner

اجتماعی و بر پیشرفت فرد تأثیر فراوان دارد. اهمیت این موضوع از آن جهت که افرادی که دچار استرس هستند، نمی‌توانند مسئولیت خود را بدرستی انجام دهند و در مقابل انواع فشارها مقاوم و پایدار باشند، نمی‌توانند با جدیت به سوی هدف خود حرکت کنند و در مقابل هر مانعی شکست پذیر خواهند شد و استرس ادراک شده به ادراک و تفسیر کلی فرد از تأثیرپذیری در برابر استرس زها اشاره دارد. افراد متفاوت یک عامل استرس‌زای مشابه را به شکل‌های متفاوتی ادراک و تفسیر می‌کنند، عوامل مختلفی می‌تواند در شکل‌گیری استرس ادراک شده و تفسیری که فرد از میزان استرس دارد نقش داشته باشد (قراءزیبائی، علی اکبری دهکردی و علیپور، ۱۳۹۱؛ دودک و شهر، ۲۰۱۵).

از نظر تاریخی، اصطلاحاتی نظیر خستگی شدید، عضله، قلب، قلب تحریک پذیر، نوروز قلبی، سندرم فعالیت و «تروما» همه برای توصیف اختلالات مزمن، که در آنها تنگی نفس، طپش قلب، خستگی، عدم فعالیت و اشتغال ذهنی با حالات جسمی علائم عمده اختلال را تشکیل داده‌اند، مورد استفاده قرار گرفته‌اند. که برای اختلالات استرس بکار رفته است (میلورس<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳) استرس ادراک شده به ادراک و تفسیر کلی فرد از تأثیرپذیری در برابر استرس‌زها اشاره دارد. افراد متفاوت یک عامل استرس‌زای مشابه را به شکل‌های متفاوتی ادراک و تفسیر می‌کنند، عوامل مختلفی می‌تواند در شکل‌گیری استرس ادراک شده و تفسیری که فرد از میزان استرس دارد، نقش داشته باشد (قراءزیبایی و همکاران، ۱۳۹۱؛ هوسیر و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۶). هیمن و برگر<sup>۵</sup> (۲۰۱۰) در مطالعه‌ای نشان دادند که تفاوت معناداری بین حمایت اجتماعی، عاطفی، هیجانی، خانوادگی و دوستان در والدین دارای کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری وجود دارد.

متغیر دیگری که در مادران دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری قابل بررسی است،

- 
1. dudek & shahar
  2. Troma
  3. Mellors
  4. Houser
  5. Heiman & Berger

خودانتقادی می‌باشد<sup>۱</sup>، خود انتقادی به عنوان یک عامل منحصر به فرد پیش‌بینی افسردگی (دانکلی، زوراف و بلانکستین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶) و احساسات منفی (زاروف، موسکوویتز و کوته<sup>۳</sup>، ۱۹۹۹) شناخته شده است. بلات و زاروف (۱۹۹۸) معتقدند افراد خودانتقاد افرادی هستند که بر دستیابی به اهداف و درگیر شدن سختگیرانه بر قضاوت از خود بسیار تأکید دارند و در لذت بردن از دستیابی به اهداف خود ناتوانند. افراد خود انتقاد دارای مشخصه‌های احساس بی‌ارزشی، احساس گناه و شکست شناسایی شده‌اند (بلات و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۱۰). با توجه به نظر تامپسون و زوراف<sup>۵</sup> (۲۰۰۳) دو نوع ناکارآمد خودارزیابی منفی وجود دارد: انتقاد از خود مقایسه‌ای و انتقاد از خود درونی. انتقاد از خود مقایسه‌ای به عنوان یک دیدگاه منفی نسبت به خود در مقابل دیگران تعریف می‌شود. در این سطح تمرکز بر روی مقایسه نامطلوب خود با دیگران است که به صورت برتر دیدن دیگران صورت می‌گیرد و فرد دیدی خصمانه یا انتقادی نسبت به دیگران نشان می‌دهد. در نتیجه این ارزیابی‌ها فرد دچار ناراحتی و نارضایتی در برخورد با دیگران می‌شود. سطح دیگر خود انتقادی، مربوط می‌شود به نقد منفی از خود در مقایسه با استانداردهای شخصی و خصوصی (رضایی، ۱۳۹۴).

با توجه به نظر تامپسون<sup>۶</sup> (۲۰۰۴) دو نوع ناکارآمد خودارزیابی منفی وجود دارد: انتقاد از خود مقایسه‌ای و انتقاد از خود درونی. انتقاد از خود مقایسه‌ای به عنوان یک دیدگاه منفی نسبت به خود در مقابل دیگران تعریف می‌شود. در این سطح تمرکز بر روی مقایسه نامطلوب خود با دیگران است که به صورت برتر دیدن دیگران صورت می‌گیرد و فرد دیدی خصمانه یا انتقادی نسبت به دیگران نشان می‌دهد. در نتیجه این ارزیابی‌ها فرد دچار ناراحتی و نارضایتی در برخورد با دیگران می‌شود. سطح دیگر خود انتقادی، مربوط می‌شود به نقد منفی از خود در مقایسه با استانداردهای شخصی و

1. self-criticism
2. Dunkley, Zuroff, & Blankstein
3. Zuroff, Moskowitz, & Cote
4. Blatt, Zuroff, Lance, Hawley & Auerbach
5. Thompson & Zuroff
6. Thompson

خصوصی. براساس پژوهش‌های تامپسون و زوراف (۲۰۰۴) استانداردهای داخلی این افراد همواره استانداردهای سطح بالایی را شامل می‌شوند و همواره نگاهی به گذشته دارند. در نتیجه دستیابی به استانداردهای شخصی، مشکلی بزرگ برای آنها محسوب می‌شود. تمرکز خود انتقادی درونی بر مقایسه خود با دیگران نیست، بلکه بر کمبودهای فرد از منظر خود شخص تمرکز می‌کند. گیلبر، کلارک، همپل، مایلز و آرونز<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) نشان داده‌اند که خود انتقادی مقایسه‌ای باعث ایجاد ناامیدی، احساس حقارت و بی‌کفایتی می‌شود و خود انتقادی درونی باعث ایجاد انزجار و نفر از خود میشود. هر دو شکل خود انتقادی به صورت مثبت باهم همبسته هستند. تعدادی زیادی از پژوهشگران استدلال کرده‌اند که اهمیت خود انتقادی تنها به دلیل ایجاد استرس و افسردگی نیست بلکه نقش مهمی در ساخت و ایجاد یک محیط پرتنش ایجاد می‌کند (سلطانی‌زاده، ۱۳۹۲). اختلال‌های یادگیری در کودکان، پیوند بین والدین و کودک را دستخوش تغییر می‌نماید، زیرا والدینی که کودک دارای اختلال یادگیری دارند، دچار مشکلات فراوانی می‌شوند و این موضوع رابطه مراقبتی و صمیمانه والد-فرزند را دستخوش مشکلات زیادی می‌کند (سینگر<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). ویتار<sup>۳</sup> (۲۰۰۵) نشان داد که بسیاری از مشکلات یادگیری در مدرسه می‌تواند پیش‌بینی کننده‌ی مشکلات قبل از مدرسه (چگونگی رفتار والدین، چگونگی پاسخ‌دهی آنها و...) باشد.

از طرفی نتایج تحقیقات ادی، بروین، دکوی و میجن<sup>۴</sup> (۲۰۰۳) نشان می‌دهد که رفتارهای مادران در ارتباط با کودک می‌تواند نقش مؤثری بر تحصیل کودک داشته باشد. مطالعات نشان می‌دهد که پدر و مادر کودکان مشکل دار، محدودیتهایی از قبیل بهداشت، احساس محرومیت و سطوح بالایی از استرس و افسردگی را نسبت به والدین کودکان عادی تجربه می‌کنند (رو آچ، آرموند و بارات<sup>۵</sup>، ۱۹۹۹). همچنین مطالعه هوسیر و همکاران<sup>۶</sup> (۲۰۱۶) با عنوان مقایسه خودانتقادی،

1. Gilbert, Clarke, Hempel, Miles & Irons
2. Singer
3. Vitaro
4. Eddy, Bruyn, Dekovi & Meijnen
5. Roach, Ormond, & Barratt
6. Houser

اضطراب و هیجانات منفی در مادران با و بدون اختلال یادگیری به این نتیجه رسیدند که مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در ابعاد خود انتقادی، اضطراب و هیجانات منفی با هم متفاوتند. بنابراین با توجه به مطالب فوق، هدف از پژوهش حاضر پاسخ به این سوال است که آیا بین سطوح خودانتقادی، استرس ادراک شده و عاطفه مثبت و منفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معنی داری وجود دارد؟

## روش

روش مورد استفاده در این پژوهش از نوع علی-مقایسه‌ای است.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ بود که تعداد مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۲۴۰ نفر می‌باشد. با توجه به اینکه اسامی دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری در اختیار محققین نبود، روش نمونه‌گیری این پژوهش به صورت در دسترس انتخاب شد. به این صورت که از بین دانش‌آموزان با اختلال یادگیری با توجه به رضایت مادران تعداد ۵۰ نفر انتخاب شد و به همان میزان نیز از بین گروه دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری انتخاب شد سپس پرسشنامه‌های تحقیق جهت تکمیل به مادران دانش‌آموزان داده شد. ضمناً حداقل تعداد نمونه در تحقیقات علی-مقایسه‌ای ۱۵ نفر می‌باشد که در این پژوهش به دلیل احتمال افت نمونه و همچنین افزایش اعتبار بیرونی اندازه نمونه ۵۰ نفر برای هر گروه انتخاب شدند. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

**مقیاس خود انتقادی:** در این پژوهش برای اندازه‌گیری خود انتقادی از مقیاس ۲۲ ماده‌ای خود انتقادی / حمله به خود/ قوت قلب (گیلبرت، همپل، مایلز و آرونز<sup>۱</sup>، ۲۰۰۴) استفاده شد. که دارای دو مولفه خرده مقیاس خود انتقادی درونی شده با سوالات (۱-۳-۵-۷-۹-۱۱-۱۳-۱۵-۱۷-۱۹) و خرده مقیاس خودانتقادی مقایسه‌ای با سوالات (۲-۴-۶-۸-۱۰-۱۲-۱۴-۱۶-۱۸-۲۰-۲۱-۲۲) می‌باشد.

1. Gilbert, Clark, Hempel, Miles & Irons



پاسخ به هر سؤال این مقیاس در یک طیف ۶ رتبه‌ای از نوع لیکرتی از کاملاً مخالفم (۰) تا کاملاً موافقم (۶) تنظیم شده و حداکثر و حداقل نمره آن به ترتیب از صفر تا ۱۳۲ در نوسان است. گیلبرت و همکاران (۲۰۰۴) ضریب پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند.

**مقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی:** مقیاس‌های عاطفه مثبت و عاطفه منفی یک ابزار سنجش ۲۰ آیتمی است که برای سنجش دو بعد خلقی یعنی عاطفه منفی و عاطفه مثبت طراحی شده است (واتسون، کلارک و تلگن، ۱۹۹۹). هر خرده مقیاس دارای ۱۰ آیتم است. آیتم‌ها روی یک مقیاس ۵ نقطه‌ای (۱= بسیار کم، به هیچ وجه تا بسیار زیاد= ۵) رتبه‌بندی می‌شوند. یک ابزار خودسنجی است. با تغییر نوع دستورالعمل هم می‌توان شق حالتی عاطفه را سنجید و هم شق صفتی. اگر چارچوب زمانی به هفته جاری اشاره کند شق حالتی عاطفه سنجیده می‌شود و اگر چارچوب زمانی طولانی‌تر در نظر گرفته شود، شق صفتی سنجیده می‌شود. دامنه کلی نمرات برای هر خرده مقیاس ۱۰ تا ۵۰ است. از لحاظ شاخص‌های روانسنجی یعنی پایایی و روایی از ویژگی‌های مطلوب برخوردار است. ضرایب سازگاری درونی (ضرایب آلفا) برای عاطفه مثبت ۰/۸۸ و برای عاطفه منفی ۰/۸۷ است (بخشی پور و دژکام، ۱۳۸۴).

**مقیاس استرس ادراک شده:** این مقیاس توسط کوهن<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۸) تهیه شده و برای سنجش استرس درک شده در یک ماه گذشته به کار می‌رود. این مقیاس ۱۴ آیتم دارد و هر آیتم بر اساس یک مقیاس لیکرتی پنج درجه‌ای (هیچ، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شود، این گزینه‌ها به ترتیب نمره ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ می‌گیرند. مقیاس استرس ادراک شده دو خرده مقیاس را می‌سنجد: الف) خرده مقیاس ادراک منفی از استرس که شامل آیتم‌های ۱، ۲، ۳، ۴، ۱۱، ۱۲ و ۱۴ می‌شود. ب) خرده مقیاس ادراک شده مثبت از استرس که آیتم‌های ۴، ۵، ۶، ۷، ۹، ۱۰ و ۱۳ را در بر می‌گیرد. کوهن و همکاران ضریب آلفای کرونباخ را برای این مقیاس ۰/۸۴ و ۰/۸۶ محاسبه کردند. در پژوهشی بر روی دانشجویان ژاپنی ضریب آلفای کرونباخ مقیاس اصلی

1 . Perceived stress scale

2 . Cohen

و مقیاس تجدید نظر شده ژاپنی را به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۱ بدست آوردند و در مقیاس اصلی دو عامل ۵۳/۲۰ درصد واریانس را تبیین کردند عامل اول ۲۷/۳۰ درصد و عامل دوم ۲۵/۹۰ درصد. در صورتی که مقیاس تجدید نظر شده ژاپنی دو عامل ۴۹/۹۰ درصد واریانس را تبیین کردند. عامل اول ۲۸/۵۰ درصد واریانس و عامل دوم ۲۱/۴۰ واریانس بود. همچنین ضریب آلفای کرونباخ عامل اول ۰/۷۳ و عامل دوم ۰/۸۵ بود. در مطالعه‌ی دیگری ضریب آلفای کرونباخ برای این مقیاس در جامعه آمریکا ۰/۸۶ و در نمونه ایرانی ۰/۸۱ بدست آمد (کوهن، کاماراک و میرملستین، ۲۰۰۸).

**روش اجرا:** ابتدا با کسب مجوزهای لازم از مراکز ذیربط، به مدارس ابتدایی شهر بيله سوار مراجعه کرده، سپس نمونه آماری برای هر گروه ۵۰ نفر انتخاب شد و پرسشنامه‌های خودانتقادی، عاطفه مثبت و منش در اختیار مادران دانش آموزان با اختلال یادگیری قرار گرفت تا تکمیل کنند و همچنین برای مقایسه این افراد با افراد عادی تعداد ۵۰ نفر از مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری هستند انتخاب و پرسشنامه مذکور را دریافت و تکمیل کردند. در نهایت پرسش نامه های هر دو گروه جمع آوری شده و اطلاعات توسط نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات ابتدا به صورت توصیفی می باشد که شامل میانگین، انحراف معیار و ... و در بخش دوم برای آزمون فرضیه‌ها از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (MANOVA) استفاده شده و برای این منظور از نرم افزار آماری SPSS بهره گرفته شده است.

## نتایج

از نظر تحصیلات ۷۴ درصد مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و ۴۶ درصد مادران دانش آموزان عادی زیر دیپلم و دیپلم بودند. از نظر شغلی نیز بیشترین فراوانی (۷۶ درصد با اختلال یادگیری و ۷۲ درصد بدون اختلال یادگیری) مربوط به خانه داری بود. میانگین (و انحراف معیار) سنی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری (۳۷/۴۴) (۷/۸۴) و عادی (۳۶/۸۰) (۵/۶۳) بود.

## جدول ۱. میانگین و انحراف معیار سطوح خود انتقادی، استرس ادراک شده و عاطفه مثبت و منفی

مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری		مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری		متغیرها
SD	M	SD	M	
۹/۲۴	۲۸/۱۴	۶/۶۱	۳۱/۸۲	خودانتقادی درونی شده
۹/۹۶	۳۱/۶۸	۶/۳۸	۳۵/۹۲	خود انتقادی مقایسه ای
۳/۸۱	۲۰/۰۲	۵/۰۶	۲۳/۹۲	ادراک منفی از استرس
۳/۸۳	۲۵/۵۴	۲/۲۱	۲۱/۵۴	ادراک مثبت از استرس
۸/۳۸	۳۲/۶۸	۴/۶۴	۲۳/۰۲	عاطفه مثبت
۲/۳۹	۲۵/۶۴	۶/۳۶	۳۲/۸۴	عاطفه منفی

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین خود انتقادی مقایسه‌ای (۳۵/۹۲)، ادراک منفی از استرس (۲۳/۹۲)، عاطفی منفی (۳۲/۸۴) در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و میانگین خود انتقادی مقایسه‌ای (۳۱/۶۸)، ادراک منفی از استرس (۲۰/۰۲)، عاطفی منفی (۲۵/۶۴) در مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری می‌باشد. جهت مقایسه دو گروه مادران در متغیرهای سطوح خود انتقادی، استرس ادراک شده و عاطفه منفی و مثبت از روش تحلیل واریانس استفاده می‌شود. از پیش فرض‌های تحلیل واریانس، انجام آزمون لوین جهت بررسی یکسانی واریانس‌ها و آزمون معناداری تحلیل واریانس انجام شد. میزان  $F$  و سطح معناداری برای خود انتقادی درونی شده ( $p=0/13$ ;  $F=13/68$ ) و خود انتقادی مقایسه‌ای ( $p=0/41$ ;  $F=7/64$ )، ادراک منفی از استرس ( $p=0/20$ ;  $F=1/40$ )، ادراک مثبت از استرس ( $p=0/68$ ;  $F=2/16$ )، عاطفه مثبت ( $p=0/66$ ;  $F=0/68$ ) و عاطفه منفی ( $p=0/35$ ;  $F=4/55$ ) نشان داد که شرط یکسانی واریانس‌ها در تحلیل رعایت شده است. میزان  $F$  و لامبدا ویلکز در سطوح خود انتقادی (۰/۹۴ و ۱۰/۸۷۳)، استرس ادراک شده (۰/۹۲ و ۳/۷۰۰) و عاطفه مثبت و منفی (۰/۹۹ و ۰/۴۷۴) با درجه آزادی ۹۸ معنادار بود ( $p < 0/001$ ). این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه حداقل

مقایسه‌ی سطوح خودانتقادی، استرس ادراک شده، عاطفه مثبت و منفی در مادران دانش آموزان با و بدون ...

از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی داری وجود دارد.

جدول ۲. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بر روی خود انتقادی

منبع تغییر	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P	اتا
	خود انتقادی	۶۰۵/۱۶۰	۱	۶۰۵/۱۶۰	۲/۸۲۵	۰/۰۰۶	۰/۸۶۰
مدل	خود انتقادی درونی شده	۳۳۸/۵۶	۱	۳۳۸/۵۶	۵/۲۳۴	۰/۰۰۴	۰/۸۶۰
	خود انتقادی مقایسه ای	۳۸/۴۴۰	۱	۳۸/۴۴۰	۰/۵۴۹	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰
	خود انتقادی	۶۰۵/۱۶۰	۱	۶۰۵/۱۶۰	۲/۸۲۵	۰/۰۰۶	۰/۹۲۸
گروه	خود انتقادی درونی شده	۳۳۸/۵۶۰	۱	۳۳۸/۵۶۰	۵/۲۳۴	۰/۰۲۴	۰/۹۰۱
	خود انتقادی مقایسه ای	۳۸/۴۴۰	۱	۳۸/۴۴۰	۰/۵۴۹	۰/۰۰۱	۰/۹۰۶
	خود انتقادی	۲۰۹۹۵/۰۰۰	۹۸	۲۱۴/۲۳۵			
خطا	خود انتقادی درونی شده	۶۳۳۹/۴۰۰	۹۸	۶۴/۶۸۸			
	خود انتقادی مقایسه ای	۶۸۶۶/۵۶۰	۹۸	۷۰/۰۶۷			

همانطور که جدول ۲ نشان می‌دهد بین خود انتقادی، خود انتقادی درونی شده و خود انتقادی مقایسه‌ای در مادران دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < ۰/۰۵$ ). بنابراین می‌توان گفت که خود انتقادی، خود انتقادی درونی شده و خود انتقادی مقایسه‌ای در مادران دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری متفاوت است. نتایج نشان می‌دهد که خود انتقادی، خود انتقادی درونی شده و خود انتقادی مقایسه ای در مادران دانش آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری است.

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) بر روی استرس ادراک شده

منبع تغییر	متغیر وابسته	SS	df	MS	F	P	اتا
------------	--------------	----	----	----	---	---	-----

Vol. 7, No.2/7-26				دوره‌ی ۷، شماره‌ی ۲/۲-۷		
۰/۷۶۸	۰/۰۰۰	۶۸۶۹/۳۹۴	۲۲۰۹۹۴/۰۱۰	۱	۲۲۰۹۹۴/۰۱۰	استرس ادراک شده
۰/۳۲۷	۰/۰۰۰	۲۲۳۴/۷۸۲	۴۸۲۶۸/۰۹۰	۱	۴۸۲۶۸/۰۹۰	ادراک منفی از استرس
۰/۵۶۶	۰/۰۰۰	۶۸۲۰/۹۸۵	۶۲۷۰۰/۱۶۰	۱	۶۲۷۰۰/۱۶۰	ادراک مثبت از استرس
۰/۱۲۸	۰/۰۰۷	۷/۴۶	۲۴۰/۲۵۰	۱	۲۴۰/۲۵۰	استرس ادراک شده
۰/۰۶۷	۰/۰۲۶	۵/۱۰	۱۱۰/۲۵۰	۱	۱۱۰/۲۵۰	ادراک منفی از استرس
۰/۰۷۸	۰/۰۰۲	۲/۷۲۰	۲۵/۰۰۰	۱	۲۵/۰۰۰	ادراک مثبت از استرس
			۳۲/۱۷۱	۹۷	۳۱۵۲/۷۴۰	استرس ادراک شده
			۲۱/۵۹۹	۹۷	۲۱۱۶/۶۶۰	ادراک منفی از استرس
			۹/۱۹۲	۹۷	۹۰۰/۷۴۰	ادراک مثبت از استرس

همانطور که جدول ۳ نشان می‌دهد بین استرس ادراک شده، ادراک منفی از استرس و ادراک مثبت از استرس در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بنابراین می‌توان گفت که استرس ادراک شده، ادراک منفی از استرس و ادراک مثبت در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری متفاوت است. نتایج نشان می‌دهد که استرس ادراک شده و ادراک منفی از استرس در مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری است و همچنین ادراک مثبت از استرس در مادران دانش‌آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری می‌باشد.

#### جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری عاطفه مثبت و منفی و نمره کل آن

نام آزمون	SS	df	MS	F	P	اتا
عاطفه	۳۰۳۴۹۰/۸۱۰	۱	۳۰۳۴۹۰/۸۱۰	۴۲۸۸/۷۵	۰/۹۷۸	۰/۹۷۸
عاطفه مثبت	۱۰۳۹۴۱/۴۶۰	۱	۱۰۳۹۴۱/۴۶۰	۲۵۵۴/۰۸۲	۰/۹۶۳	۰/۹۶۳
عاطفه منفی	۵۲۲۱۲/۲۵۰	۱	۵۲۲۱۲/۲۵۰	۲۰۶۳/۳۴۲	۰/۹۵۵	۰/۹۵۵
عاطفه	۵۹/۲۹۰	۱	۵۹/۲۹۰	۰/۸۳۸	۰/۰۰۸	۰/۱۱۸
عاطفه مثبت	۳۶/۰۰۰	۱	۳۶/۰۰۰	۰/۳۴۹	۰/۰۰۹	۰/۱۱۹
عاطفه منفی	۲/۸۹۰	۱	۲/۸۹۰	۰/۷۳۶	۰/۰۰۱	۰/۲۱۱

خطا	عاطفه	۶۹۳۴/۹۰۰	۹۸	۷۰/۷۶۴
	عاطفه مثبت	۳۹۸۸/۲۴۰	۹۸	۴۰/۶۹۶
	عاطفه منفی	۲۴۷۹/۸۶۰	۹۸	۲۵/۳۰۵

همانطور که جدول ۴ نشان می‌دهد بین عاطفه مثبت و منفی و نمره کل آن در مادران دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/05$ ). بنابراین می‌توان گفت که عاطفه مثبت و منفی و نمره کل آن در مادران دانش آموزان با و بدون اختلال یادگیری متفاوت است. نتایج نشان می‌دهد که عاطفه منفی در مادران دانش آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری است و همچنین عاطفه مثبت در مادران دانش آموزان بدون اختلال یادگیری بیشتر از مادران دانش آموزان با اختلال یادگیری می‌باشد.

## بحث و نتیجه‌گیری

در قرن حاضر با وجود اضطراب‌های ناشی از زندگی اجتماعی، اقتصادی که والدین دچار آنها هستند، و وجود اختلال یادگیری در دانش‌آموزان نوعی تنیدگی را در والدین به وجود می‌آورد که به عدم همکاری آنها در رفع مشکلات فرزندانشان منجر می‌گردد. با توجه به اهمیت موضوع هدف پژوهش حاضر مقایسه متغیرهای خودانتقادی، عواطف مثبت و منفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری بود. نتایج تحقیق نشان داد که خود انتقادی درونی شده و خود انتقادی مقایسه‌ای در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج تحقیق حاضر با نتایج رجبی (۱۳۹۳)، رضایی (۱۳۹۴)، فرامرزی (۱۳۹۴)، زاروف و همکاران (۲۰۰۴)، گیلبرت و همکاران (۲۰۰۶)، هوسیر و همکاران (۲۰۱۶) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج به دست آمده می‌توان گفت که افراد خود انتقاد، افرادی هستند که بر دستیابی به اهداف و درگیر شدن سختگیرانه بر قضاوت از خود بسیار تاکید دارند و در لذت بردن از دستیابی به اهداف خود ناتوانند. افراد خود انتقاد دارای مشخصه‌های احساس بی‌ارزشی، احساس گناه و شکست ناشی شده

اند. خود انتقادی به عنوان یک عامل منحصر به فرد پیش‌بینی افسردگی و احساسات منفی شناخته شده است. مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری به علت مقصر دانستن خود در اختلال یادگیری کودکانشان بیشتر رفتار خود انتقادی نسبت به خود دارند. همچنین نتایج نشان داد بین ادراک منفی از استرس و ادراک مثبت از استرس در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد. این نتایج با یافته‌های دانکلی و همکاران (۲۰۰۶)، زاروف و همکاران (۲۰۰۴)، دودک و ساهار (۲۰۱۵) همسو می‌باشد. در تبیین نتایج می‌توان گفت که مادران دانش‌آموزان با اختلال یادگیری به علت داشتن مشکلات زیاد در مورد کودکان خود، همیشه با استرس به سر می‌برند. اختلالات یادگیری اغلب سبب می‌شود، موفقیت در تحصیل برای کودک عذاب‌آور شود و در برخی موارد منجر به دلسردی، عزت نفس پایین، سرخوردگی مزمن و روابط ضعیف با همسالان می‌شوند. اصولاً استرس از عوامل گوناگونی سرچشمه‌گرفته و شامل عوامل اجتماعی، فیزیولوژیکی، محیطی و روان‌شناختی هستند. اما مهترین منبع استرس از افکار خود فرد سرچشمه می‌گیرد که شامل احساس و دیدگاه فرد درباره خود، نگرش‌های وی نسبت به دیگران و تفسیرها و ارزیابی‌های وی از موقعیت‌ها و حوادث و رفتار دیگران است. در آخر نتایج تحقیق نشان داد که بین عاطفه مثبت و منفی در مادران دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری متفاوت است. این یافته‌ها با نتایج یافته‌های پژوهش‌های شهرکی پور و همکاران (۱۳۹۰)، بگیان کوله مرز (۱۳۹۴)، هیمن و برگر (۲۰۱۰)، لین لی و جوزف (۲۰۰۹)، عریضی (۱۳۹۲)، شریفی، یزدی و زهرایی (۱۳۹۵) و فردریکسون و جونپور (۲۰۱۳) همسو می‌باشد.

در تبیین نتایج می‌توان گفت که خلیات و هیجان‌های افراد بازتاب واکنش به رویدادهایی است که برای آن‌ها رخ می‌دهد. هر فرد قضاوت‌های گسترده‌ای درباره زندگی خود و به عنوان یک کل و نیز زیر مجموعه‌های آن از قبیل کار و تحصیل دارد. بنابراین سلامت ذهنی شامل مولفه‌هایی از قبیل عواطف، رضایت از زندگی و کار است. مادران یکی از عوامل بسیار مهم و مؤثر در

نوجوانان محسوب می‌شود، به طوری که برخی از تحقیقات نشان می‌دهند که رفتار کودکان با شیوه‌های رفتاری والدین همبستگی زیادی دارد. همه انسان‌ها هیجان‌ها و عواطف را در زندگی خود تجربه می‌کنند و این کاملاً طبیعی است که در رویارویی با موقعیت‌گونگون هیجان‌ها و عواطفی متفاوت از خود نشان دهند؛ اما هیجان‌ها و عواطف منفی شدید غیرعادی است و نه تنها سازنده نیست، بلکه آثار مخرب و زیان‌باری نیز دارد (قدیری، ۱۳۸۴). با توجه به نتایج بدست آمده پیشنهاد می‌شود با توجه به نتایج به دست آمده در تحقیق، برنامه‌هایی برای آموزش صحیح رفتاری- هیجانی در قالب شناسایی هیجانی- رفتاری و شخصیتی مادران در مراکز اختلالات یادگیری آموزش و پرورش انجام شود. عدم غربالگری مادران از جهت وجود اختلالات روان‌شناختی و جسمانی، محدود بودن نمونه تحقیق به مادران دانش‌آموزان شهرستان بيله سوار و عدم کنترل وضعیت اقتصادی- اجتماعی مادران از مهمترین محدودیت تحقیق حاضر بود. لذا پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده محدودیتهای ذکر شده، مورد توجه قرار بگیرد.

## منابع

- بخشی پور، عباس و دژکام، محمود (۱۳۸۴). تحلیل عاملی تاییدی مقیاس عاطفه مثبت و منفی. مجله روان‌شناسی، ۹(۴)، ۳۶۵-۳۵۱.
- برجیس، مریم؛ منصور حکیم، جوادی؛ محبوبه، طاهر؛ لواسانی، مسعود غلامعلی و حسین خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۲). مقایسه‌ی میزان نگرانی، امید و معنای زندگی در مادران کودکان مبتلا به اوتیسم، ناشنوایی و ناتوانی یادگیری. مجله ناتوانی‌های یادگیری، ۳(۱)، ۲۷-۶.
- بگیان کوله مرز، محمدجواد (۱۳۹۱). مقایسه‌ی ناگویی خلقی و کنترل عواطف در مادران دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۲(۲)، ۲۴-۶.
- تاجری، بیوک و بحیرایی، احمدرضا (۱۳۸۷). بررسی رابطه‌ی استرس، نگرش مذهبی و آگاهی با پذیرش کودکان پسر کم‌توان ذهنی در مادران. پژوهش در حیطه‌ی کودکان استثنایی، ۷(۸)، ۲۰۵-۲۲۴.



- رجیبی، غلامرضا و عباسی، قدرت اله (۱۳۹۰). بررسی رابطه خودانتقادی، اضطراب اجتماعی و ترس از شکست با شرم درونی شده در دانشجویان. پژوهش‌های روانشناسی بالینی و مشاوره، ۱(۲)، ۱۸۲-۱۷۱.
- رضایی، علی محمد و جهان، فائزه (۱۳۹۴). پیش‌بینی افسردگی بر اساس مؤلفه‌های کمالگرایی: نقش میانجی خودانتقادی. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۵(۱۹)، ۱۲۰-۱۵۰.
- سلطانی زاده، محمد؛ ملک پور، مختار و نشاط دوست، حمید طاهر (۱۳۸۷). لذت جسمانی و عاطفه مثبت و منفی در دانشجویان دانشگاه اصفهان. مطالعات روان‌شناختی، ۴(۱)، ۴۶-۳۱.
- شریفی باستان، فرنگیس؛ یزدی، سیده منور و زهرایی، شقایق (۱۳۹۵). نقش راهبردهای تنظیم‌شناختی هیجان و عاطفه مثبت و منفی در پیش‌بینی تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان پستان. نشریه روان‌پرستاری، ۴(۲)، ۴۶-۳۸.
- شهرکی پور، حسن؛ کریم زاده، صمد و کرامتی، مهین. (۱۳۸۸). بررسی اثر آموزش زندگی خانوادگی در کاهش تنیدگی والدینی مادران دارای اختلال یادگیری در خواندن و نوشتن. مجله اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی، ۴(۳)، ۶۲-۴۷.
- عریضی، حمیدرضا؛ ناصری محمدآبادی، علی و عسگری، آزاده (۱۳۹۲). نقش عاطفه مثبت در رابطه میان عاطفه منفی با درد و استرس در زنان شاغل. مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ۲۰(۷۵)، ۶۵-۱۰۰.
- فرامرزی، سالار؛ تقی‌پورجوان، علی اکبر؛ دهقانی، مهدی و مرادی، محمد رضا (۱۳۹۴). مقایسه‌ی سبکهای دل‌بستگی و شیوه‌های فرزندپروری مادران دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان با اختلال یادگیری. دو ماهنامه علمی پژوهشی جنتاشاپیر، ۴(۳)، ۹۸-۱۰۶.
- قدیری، محمدحسین (۱۳۸۴). مدیریت خشم. نشریه معرفت، ۱۴(۱)، ۹۳-۱۰۶.
- قراء زیبایی، فاطمه؛ علی اکبری دهکردی، مهناز؛ علیپور، احمد و محتشمی، طیبه (۱۳۹۱). اثربخشی معنا درمانی به شیوه گروهی بر استرس ادراک شده و امید به زندگی در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس. نشریه علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی البرز، ۶(۴)، ۱۲-۲۰.
- کوهسالی، معصومه؛ میر زمانی، سید محمود؛ کریملو، مسعود و میرزمانی، منیره سادات (۱۳۹۰). مقایسه سازگاری اجتماعی مادران با فرزند دختر عقب مانده ذهنی آموزش پذیر. مجله‌ی علوم رفتاری، ۲(۲)، ۱۷۲-۱۶۵.

- نریمانی، محمد؛ آقامحمدیان، حمیدرضا و رجبی، سوران.(۱۳۸۶). مقایسه سلامت روانی مادران کودکان استثنایی با سلامت روانی مادران کودکان عادی. فصلنامه‌ی اصول بهداشت روانی، ۱(۱۵)، ۲۴-۱۵.
- Bakhshipur, A. & Degkam, M.(2006).Confirmatory Factor Analysis of Positive Affect and Negative Affect Scale. *Journal of Psychology*, 9(4), 351-365.(Persian).
- Beckman, P. J. (2011). Comparison of mothers and fathers perceptions of the effect of young children with and without disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 95(3), 585-595.
- Begian, M J. Dortaj, F., Mohammad Amini, M.(2013). Comparison Alexithymia and Affect Control in mothers of student with and without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 2(2),6-24. (Persian).
- Berjis, M., Hakim Javadi, M., Taher, M., Lavasani, M. Gh. & Hossein Khanzadeh, A. A. (2013). A comparison of the amount of worry, hope and meaning of life in the mothers of deaf children, children with autism, and children with learning disability, *Journal of Learning Disabilities*, 3(1), 6-27 .(Persian).
- Blatt, S.J. Zuroff, D.C. Lance, L. Hawley, L.L. & Auerbach, J.S. (2010). Predictors of sustained therapeutic change. *Psychotherapy Research*, 20, 37-54.
- Dudek, N.S. & Shahar, G. (2015). Daily stress interacts with trait dissociation to predict sleep related experiences in young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 120 (3), 719-729.
- Dunkley, D. M. Zuroff, D. C. & Blankstein, K. R. (2006). Specific perfectionism components versus self-criticism in predicting maladjustment. *Personality and Individual Differences*, 40, 665-676.
- Faramarzi, S., Taghipour Javan, A. A., Deghani, M., Moradi, M. R. (2013).The Investigation and comparison between the attachment styles and mothers of child rearing in ordinal students and students with learning disorder. *Jentashapir* ,4(3): 245-254.(Persian).
- Fredrickson, B. L. & Joiner, T.(2013). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychol Sci*;13(2):172-5. 1934003.
- Ghara Zibaei, F., Aliakbari Dehkordi, M., Alipour, A., Mohtashami, T.(2013). Efficacy of Group logo Therapy in the perceived Stress and life Expectancy in MS patients. *Rph*, 6 (4) ,12-20.(Persian).
- Gilbert, P. Clarke, M. Hempel, S. Miles, J. N. V. & Irons, C. (2004). Criticizing and reassuring oneself: an exploration of forms, styles and reasons in female students. *British Journal of Clinical Psychology*, 43, 31-50.
- Gilbert, P. Durrant, R. McEwan, K. (2006). Investigating relationships between perfectionism, forms and functions of self-criticism, and sensitivity to put-down. *Personality and Individual Differences*, 41, 1299-1308.
- Koohsali, M., Mirzamani, M. Karimlo, M. ,Mirzamani, M.( 2008). comparison of social adjustment in mothers of educable mentally retarded daughter. *Journal of Behavioral Sciences* , 2 (2), 165-172.(Persian).

- Heiman, T., & Berger, O. (2010). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Research in Developmental Disabilities, 29*(3), 289–300.
- Hewitt, P. L. Flett, G. L. (2002). Perfectionism and stress processes in psychopathology. In: Flett GL, Hewitt PL, editors. *Perfectionism: theory, research, and treatment*. Washington (DC): *American Psychological Association*. p. 255- 84.
- Houser, R.M., Springer, K.W., Pudrovska, T. (2016). "Temporal structures of psychology well being: Continuity or Change". Presented at the 2005 Meetings of the Gerontological society of America, Orlando, Florida. *Journal of Intellectual Disability Research, 12*, 882-874.
- Linley, P. A & Joseph, S. (2009). *Positive psychology in practice*. Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Mellors, P. (2013). *Self-transcendence, and quality of life. Dissertation Abstracts International: Section Bo*. The Sciences and Engineering; 60(14), 1533.
- Narimani, M., Aghamohammadian, H. R., Rajabi, S. (2007). A comparison between the mental health of mothers of exceptional children and mothers of normal children. *The Quarterly Journal of Fundamentals of Mental Health, 9*(33-34), 15-24. (Persian).
- Oreyzi, H., Nasery Mohammadabadi, A., Askari A. (2009). *The role of positive affect in relation between pain and stress, and negative affect in employed women. Mazandaran university medicine science, 20*(75), 55-63. (Persian).
- Rajabi, G & Abbasi, G. (2011). Survey relation of Self-criticism, fear of failure with internal shame in student. *Researches of counseling and clinical psychology, 1*(2), 171-182. (Persian).
- Roach, M.A., Ormond, G.I., & Barratt, M.S. (1999). Mothers and fathers of children with Down syndrome: Parental Stress and involvement in children. *American Journal of Mental Retardation, 104*(3), 422–436.
- Singer GH. (2006). Meta-analysis of comparative studies of depression in mothers of children with and without developmental disabilities. *Am J Ment Retard, 111*(3):155-69.
- Shahraki, H., Karimzade, S and Keramati, M. (2008). Survey effectiveness Family Life Education in reduction stress of Parenting Stress in mothers with learning disabilities in reading and writing. *Modern thoughts in educational science, 4*(3), 47-62. (Persian).
- Sharifibastan, F. , Yazdi, S. M., Zahraei, Sh. (2016). The Role of Cognitive Emotion Regulation and Positive and Negative Affect in Resiliency of Women with Breast Cancer. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing (IJPN), 4*( 2), 38-46. (Persian).
- Soltani, M., Malekpour, M. , Neshat doost, H T. (2007). Subjective wellbeing and positive and negative Affect in Esfahan university students. *Psychology studies, 4*(1), 31-46. (Persian).
- Tajery, B. Bahriayee, A R. (2008). Survey a relation stress, attitude religion and Fullness with acceptance boy child with Mental retardation in mothers. *Research on Exceptional Children, 8*, (2), 205-224. (Persian).

- Vitaro, F.(2005). Linkages between early childhood, school success, and high school completion. [23 screens]. Available at: URL: <http://www.excellence-earlychildhood.com>. Accessed Month Day, Year.
- Watson, D., Clark, L. A., Tellegen, A.(1999) Development and validation of brief measures of positive and negative affect: the PANAS scales. *J Pers Soc Psychol*. 54(6):1063-70. 3397865
- Watson, D.(2007). Positive affectivity. In: Snyder CR, Lopez SJ, editors. *Handbook of Positive Psychology*, 11(3), 235-289.
- Willcutt, E.G., Boada, R., Riddle, M.W., Chhabildas, N., DeFries, J.C., & Pennington, B.F. (2011). *Colorado Learning Difficulties Questionnaire: Validation of a Parent-Report Screening Measure. Psychological Assessment*, 3, 778–791.
- Zautra, A.J., Hall, J. S., Murray, K. E.(2012). A New Definition of Health for People and Communities. In: Reich JW, Zautra AJ, Hall JS, editors. *Handbook of Adult Resilience*, 11(9), 125-195.
- Zuroff, D. C. Mongrain, M. & Santor, D. A. (2004). Conceptualizing and measuring personality vulnerability to depression: Comment on Coyne and Whiffen (1995). *Psychological Bulletin*, 130, 489-511.
- Zuroff, D. C. Moskowitz, D. S. & Cote, S. (1999). Dependency, self-criticism, interpersonal behaviour and affect: evolutionary perspectives. *British Journal of Clinical Psychology*, 38, 231–250.

## Comparing the levels of self-criticism, perceived stress, and positive and negative effects in mothers of student with and without learning disorders

S. Taklavi<sup>1</sup> & A. Farshi<sup>2</sup>

### Abstract

The aim of this study was to compare the levels of self-criticism, perceived stress, and positive and negative effects in mothers of student with and without learning disorders. The study method was casual-comparative. The study population consisted of all mothers of student with and without learning disorders in the academic year 1395-96. The sample of study was chosen using the convenient sampling method. To collect the data, self-criticism, perceived stress, positive and negative affect scales were used. The data was analyzed using multivariate analysis of variance (MANOVA). The results showed that the levels of self-criticism (internal criticism, self-criticism comparison), negatively perceived stress and negative effect on the mothers of students with learning disorders were higher than mothers of students without learning disorder and also perceived stress (positive) and efect (positive) among mothers of students without learning disorder were higher than mothers of students with learning disorder.

**Key words:** Self-criticism, perceived stress, positive and negative affect, learning disorder

---

1. Corresponding Author: Assistant Professor, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran ([staklavi@gmail.com](mailto:staklavi@gmail.com))

2. M.A. Psychology, Department of Psychology, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran