

«زن و مطالعات خانواده»

سال هشتم - شماره سی و دوم - تابستان 1395

ص: 140-125

تاریخ دریافت: 94/07/02

تاریخ پذیرش: 95/02/01

بررسی رابطه بین ازدواج فامیلی و درون گرایی - برون گرایی شخصیت مادران دارای فرزندعقب مانده ذهنی و مادران دارای فرزند عادی در شهرستان بهبهان

دکتر مجید مهرمحمدی¹

چکیده

پژوهش حاضر به بررسی رابطه بین ازدواج فامیلی و درون گرایی-برون گرایی شخصیت در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی و مقایسه‌ی آن با مادران دارای فرزند عادی می‌پردازد. این پژوهش درصدد تبیین رابطه ازدواج‌های فامیلی و درون گرایی-برون گرایی شخصیت مادران با تولد فرزند عقب مانده ذهنی است. روش انجام پژوهش، روش پس رویدادی است. جامعه آماری شامل مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی و مادران دارای فرزند عادی در شهرستان بهبهان است. نمونه مورد مطالعه شامل 220 نفر از مادران که 110 نفر مربوط به مادران دارای فرزندعقب مانده ذهنی و 110 نفر مربوط به مادران دارای فرزند عادی (گروه مقایسه) است. تعداد نمونه‌ها با توجه به حجم جامعه و مدل آماری قابل توجیه است. روش نمونه‌گیری مادران دارای فرزندعقب مانده ذهنی تصادفی ساده و مادران دارای فرزندعادی تصادفی چند مرحله‌ای است. ابزار گردآوری اطلاعات شامل، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته در مورد ازدواج فامیلی و پرسشنامه شخصیتی آیزنگ فرم 57 سوالی است. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از مدل رگرسیون لجستیک استفاده شده است. یافته‌های حاصل از رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد ازدواج فامیلی احتمال تولد کودک عقب مانده ذهنی را افزایش می‌دهد. همچنین نتایج به دست آمده برای استنباط معنادار بودن رابطه‌ی بین ازدواج فامیلی و درون گرایی-برون گرایی شخصیت، ازدواج فامیلی و درون گرایی-برون گرایی شخصیت و عضویت گروهی کفایت نمی‌کند. واژه‌های کلیدی: ازدواج فامیلی، درون گرایی-برون گرایی، عقب ماندگی ذهنی، ناتوانی هوشی و رشدی

1-عضو هیات علمی گروه روانشناسی، واحد بهبهان، دانشگاه آزاد اسلامی، بهبهان، ایران. M3mehr@behbahaniau.ac.ir

مقدمه

تولد کودک با وجود تمام مشقات و ناراحتی‌ها، برای والدین امری لذت‌بخش است. به‌رغم مشکلات فراوانی که والدین برای تولد فرزند خود متحمل می‌شوند، امید به سالم و طبیعی بودن کودک، چنان احساس اعتماد و رضایتی در والدین ایجاد می‌کند که باعث می‌شود کودک خود را با آغوش باز بپذیرند. ولی به محض آگاهی از معلولیت فرزند، تمام امیدها و آرزوهای آنها به یأس مبدل می‌گردد و مشکلات خانواده آغاز می‌شود (نریمانی، آقامحمدیان و رجبی، 1386). خسارات مالی، روانی ناشی از تولد کودک معلول، تأثیرات جبران‌ناپذیری بر فرد معلول و خانواده‌ی او می‌گذارد (گاداوو گوپنا 2004). این فشارها مادر را بیشتر از سایر اعضای خانواده تحت تأثیر قرار می‌دهد، فشارهای وارد بر مادر می‌تواند زمینه‌ساز بروز ناسازگاری‌های زناشویی و مشکلاتی در تربیت فرزندمی شود. این مسأله بر روابط اعضای خانواده با هم و روابط آنها با فامیل نیز تأثیر می‌گذارد (گوپتا، 2004). به منظور پیشگیری از وقوع عقب ماندگی ذهنی متغیرهای مختلفی در سبب شناسی ناتوانی موثر است،

دورکینو همکاران (2000) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که یکی از مهم‌تری علل گسترش عقب‌ماندگی ذهنی ازدواج‌های فامیلی است. هومن و همکاران (2012) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که ازدواج‌های فامیلی باعث افزایش فراوانی کودکان ناتوان و افزایش میزان مرگ جنین-نوزاد می‌شود.

عباسی شوازی و ترابی (1385) با استفاده از داده‌های طرح آمارگیری از خصوصیات اجتماعی-اقتصادی خانوارها در سال 1380 در مورد روند ازدواج فامیلی در ایران به نتایج زیر دست یافتند:

42 درصد ازدواج‌های انجام شده در سال 1385 از نوع ازدواج فامیلی بوده است. درصد ازدواج فامیلی در میان فرزندان، با افزایش 8 درصدی به 45/6 درصد رسیده است. به بیان دیگر، ازدواج فامیلی نزدیک در نسل دوم، نسبت به نسل اول افزایش یافته است. این در حالی است که شهرنشینی، افزایش سطح تحصیلات، بالا رفتن سن ازدواج و ازدواج آزاد میان نسل دوم رو به افزایش است. یافته‌ها نشان می‌دهد که الگوی ازدواج فامیلی در مناطق شهری و روستایی متفاوت است. به طوری که از میان افراد نسل دوم، احتمال ازدواج متولدین روستا با یکی از خویشاوندان نزدیک خود، حدود 46 درصد و بیش از احتمال ازدواج فامیلی مشابه همین متولدین در شهر است. بیشتر عقب

ماندگی‌های ذهنی به عوامل ارثی خاصی نسبت داده می‌شود که ناشی از مجموعه شرایطی است که معلول ژن‌های مغلوب است (رابینسون و رابینسون، 1377). نقل و انتقالات ژن‌های نهفته و بعضاً معیوب، از طریق ازدواج‌های خویشاوندی و روابط هم‌خون بیشتر صورت می‌پذیرد. به بیان دیگر، فراوانی بروز صفات نهفته در میان فرزندان حاصل از ازدواج‌های خویشاوندی، بیش از مورد مشابه ازدواج‌های غیرخویشاوندی است (افروز، 1385). ازدواج فامیلی، تأثیر زیادی در ایجاد ناهنجاری‌های ارثی و عصبی و ذهنی دارد. این‌گونه ازدواج‌ها باعث می‌شود ژن‌های مغلوبی که در نسل‌های گذشته ظاهر نشده، بروز و ظهور پیدا کند (میلانی‌فر، 1386). علاوه بر این، در ازدواج فامیلی به دلیل شباهت هاپلوتایپ‌های افتی ژن‌های نسوج، سازگاری بافتی و اثر ژن‌های کشنده، میزان باروری پایین است (اوبر، هایسلوپ و هاک، 1999). به دلیل تظاهر ژن‌های کشنده در ازدواج‌های فامیلی، میزان مرگ و میر در فرزندان والدینی که ازدواج فامیلی داشته‌اند، 1 تا 4 درصد بیش از والدینی است که ازدواج غیرفامیلی داشته‌اند (تونک بلک و کوک، 1994).

علاوه بر ازدواج فامیلی یکی دیگر از عوامل مرتبط با معلولیت فرزندویژگی‌های شخصیتی مادر است، یکی از ویژگی‌های شخصیتی مادران، درون‌گرایی و برون‌گرایی است. یونگ در دسته بندی تیپ شخصیتی، به دو جهت‌گیری پایه نسبت به زندگی با عنوان درون‌گرایی و برون‌گرایی اشاره می‌کند، ویژگی‌های بارز برون‌گراها، بدین قرار است: مردم‌آمیز است، از مهمانی خوشش می‌آید، دوستان زیادی دارد، به سخن گفتن با دیگران نیاز دارد، میل ندارد در تنهایی مطالبی بخواند یا مطالعه کند، مشتاق تحریک و هیجان است، حرکت و تلاش را دوست دارد، (آیزنگ، 1365). این افراد که قاطع، فعال و حراف هستند، تمایل زیادی به گفتگو دارند و هیجان‌پذیرند و دارای تحرک بالا هستند، نقطه مقابل افراد برون‌گرا، شخصیت‌های درون‌گرا قرار دارند. آنها کم‌حرف و گوشه‌گیر هستند، علاقه‌ی زیادی به مطالعه دارند، دوراندیش هستند، به احساسات آنی اعتماد نمی‌کنند، تحریک و هیجان را دوست ندارند، منظم و باقاعده هستند، بر احساساتشان مسلطند، باثبات و تاحدی بدبین هستند و برای معیارهای اخلاقی ارزش زیادی قائلند (آیزنگ، 1365). این افراد ساکت، گوشه‌گیر و مردم‌گریز تر هستند، هیجان‌ات خود را بهتر کنترل می‌کنند (ازخوش، 1382).

درون‌گرایی و روان‌رنجوری، دو ویژگی شخصیتی است که افراد را در معرض اختلال و بیماری قرار می‌دهد. به همین دلیل فراوانی اختلالات روانی در بین افراد درون‌گرا و افراد فاقد مهارت‌های اجتماعی بیشتر است، به عبارتی افرادی که دارای مهارت‌های اجتماعی هستند، سالم‌تر از افراد فاقد مهارت‌های اجتماعی هستند (دیماتو، 1392). همچنین برخی پژوهش‌ها نشان می‌دهد که والدین کودکان ناتوان، درون‌گراتر از والدین کودکان عادی هستند. این مسأله به دلیل تجربه‌ی هیجانات منفی و ناکامی‌های بیشتر در زندگی این والدین به چشم می‌خورد. این مسأله، باعث انزوای این والدین و تقویت جنبه‌ی درون‌گرایی در آنها می‌شود (حجازی، 1388). باتوجه به رابطه درون‌گرایی و آسیب‌های روانی درمادران دارای فرزندعقب‌ملنده ذهنی،

اولسون و هاونگ (2001) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که میزان افسردگی در مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی، بیش از مادران کودکان عادی است. مائورین¹ و همکاران (2003) نیز در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که میزان افسردگی و ناسازگاری مادران دارای فرزند فلج مغزی، بیش از مادران دارای فرزند عادی است.

لیک، لارسون و اسمیدج (2006) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که مادران کودکان اسپرگرو در خود مانده، از سلامت جسمی کمتری نسبت به مادران کودکان عادی برخوردارند.

درکل این پژوهش درصدد پاسخ به این پرسش است، که آیا بین ازدواج فامیلی و درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت در مادران دارای فرزند عقب‌مانده ذهنی و مادران دارای فرزند عادی تفاوت وجود دارد؟ با توجه پرسش پژوهش، فرضیه زیرتدوین و مورد بررسی قرارگرفت: بین ازدواج فامیلی و درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت در مادران دارای فرزند عقب‌مانده ذهنی و مادران دارای فرزند عادی تفاوت وجود دارد.

ابزار و روش

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی و به شکل علی-مقایسه‌ای (پس‌رویدادی) است. جامعه‌ی آماری شامل مادران دارای فرزندی با ناتوانی هوشی ورشده (عقب‌مانده ذهنی) و مادران دارای فرزند عادی در شهرستان بهبهان در سال 1392 می‌باشد. نمونه‌ی

1- Allik, Larsson & Smedja

مورد مطالعه شامل 220 نفر از مادران، که 110 نفر مربوط به مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی (گروه هدف) و 110 نفر مربوط به مادران دارای فرزند عادی (گروه مقایسه) است. آخرین آمار رسمی براساس سرشماری 1385 نشان می‌دهد که جمعیت کل کشور، تعداد عقب ماندگان ذهنی شهرستان بهبهان 740 نفر (گزارش مرکز آمار ایران، 1391). به این دلیل با توجه به حجم جامعه با در نظر گرفتن تعداد تقریبی درجه شیوع تا زمان انجام پژوهش و نیز با توجه به مدل آماری رگرسیون لجستیک در پژوهش حاضر، تعداد نمونه‌ها با توجه به حجم جامعه و مدل آماری، قابل توجه است. روش نمونه‌گیری مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، تصادفی ساده و مادران دارای فرزند عادی تصادفی چند مرحله‌ای است. به منظور انتخاب مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، پژوهشگر با مراجعه به اداره‌ی کل بهزیستی شهرستان بهبهان، آموزش و پرورش (معاونت کودکان استثنایی) فهرست کامل مراکزی که فرزندان این مادران در آنجا پرونده تشکیل داده‌اند، همچنین فهرست کامل مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی را تهیه نموده، پس از مراجعه به مراکز مربوطه، از مادران دعوت شد تا برای مصاحبه‌ی حضوری، جهت پرکردن پرسشنامه شخصیتی آیزینگ و پرسشنامه پژوهشگر ساخته در مورد ازدواج فامیلی توسط مصاحبه گر، در یکی از روزهای هفته در مراکز مربوطه حضور به هم رسانند. لازم است به عرض برساند، منظور از مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی، مادرانی است که با توجه به میزان هوش و رفتارسازی براساس واحد سنجش و ارزیابی اداره بهزیستی و معاونت کودکان استثنایی شهرستان بهبهان عقب مانده ذهنی تشخیص داده شده، به عبارتی تمام گروه‌های کودکان عقب مانده ذهنی اعم از خفیف، متوسط، شدید و عمیق را شامل می‌شود. در انتخاب نمونه‌ها از مادرانی که تمایل به مصاحبه نداشته و یا مادر در قید حیات نبود یا به دلیل بیماری قادر به مصاحبه نبود، دعوت به عمل نیامد. در نهایت، با 220 نفر از مادران مصاحبه انجام شد. همچنین در رابطه با مادران کودکان سالم، از مناطق مختلف شهرستان بهبهان 7 مدرسه انتخاب و پس از جلب نظر مادران جهت انجام مصاحبه مجموعاً 110 نفر انتخاب شد، در این پژوهش تجزیه و تحلیل داده‌های با توجه به نوع و مقیاس داده‌ها از مدل رگرسیون لجستیک استفاده شد. ابزار گردآوری اطلاعات شامل پرسشنامه پژوهشگر ساخته، داده‌های مربوط به ازدواج فامیلی و پرسش‌نامه‌ی شخصیتی آیزنگ فرم 57 سوآلی داده‌های مربوط به درون

گرایی-برون گرایی است. این پرسش‌نامه‌ها از آذر 1391 تا خرداد 1392 با نهایت دقت تکمیل شده است.

پرسش‌نامه‌ی شخصیت آیزنگ بزرگسال-فرم کوتاه 57 سؤالی: توسط اچ. ج. آیزنگ و سیبل. ب. آیزنگ باروش تحلیل عاملی و به منظور سنجش شخصیت تهیه شده است (ازخوش، 1388). این پرسش‌نامه دارای دو فرم موازی A و B است که در این پژوهش، از فرم متداول آن در ایران (فرم A) استفاده شده است. پرسش‌نامه، شامل سه مقیاس N (روان‌رنجوری)، مقیاس E (درون‌گرایی-برون‌گرایی) و مقیاس L (دروغ‌سنج) می‌باشد. هنجار پرسش‌نامه، از نوع درصدی است، 24 سؤال این پرسش‌نامه، تمایلات روان‌رنجوری و 24 سؤال آن، تمایلات درون‌گرایی-برون‌گرایی و 9 سؤال دیگر، تمایل به دروغ‌گویی را در فرد می‌سنجد (گنجی، 1390). در این پژوهش از مقیاس E فرم A استفاده شده است (ازخوش، 1388). پاسیلی (2003) اعتبار کل را پرسش‌نامه را با روش بازآزمایی بین 0/84 تا 0/94 و با روش دو نیمه کردن آزمون، 74 تا 0/91 گزارش کرده است. کاویانی، پورناصح و موسوی (1383) اعتبار آزمون براساس روش بازآزمایی در مقیاس برون‌گرایی-درون‌گرایی را 0/88 و براساس الفای کرونباخ اعتبار مقیاس برون‌گرایی-درون‌گرایی را 0/79 گزارش کرده‌اند. همچنین براساس نظر متخصصین روان‌سنجی، تمام سؤالات این آزمون دارای روایی محتوی است (گنجی، 1390). کاویانی و همکاران (1383) نیز بین نمرات پرسش‌نامه‌ی آیزنگ و ارزیابی کمی دو متخصص از طریق مصاحبه‌ی تشخیصی، ضریب روایی را برای مقیاس درون‌گرایی-برون‌گرایی، 0/84 گزارش می‌کنند.

یافته‌ها

با توجه به اینکه فرضیه پژوهش بیان می‌کند، بین ازدواج فامیلی و درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت در مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی و مادران دارای فرزند عادی تفاوت وجود دارد.

داده‌های حاصل از آزمون‌های به عمل آمده نشان می‌دهد ضریب تعیین بین متغیرهای پیش‌بینی و ملاک 0/071 می‌باشد. این ضریب نشان می‌دهد که 7/1 درصد از تغییرات مربوط به عضویت گروهی با متغیر ازدواج فامیلی و بعد درون‌گرایی و برون‌گرایی شخصیت توضیح داده شده و قابل تبیین است. مقدار مجذور کای در آزمون هوسمر ولمشو با 8 درجه آزادی معنادار است همچنین ضرایب استاندارد شده نشان

می دهد که بین متغیر ازدواج فامیلی و عضویت گروهی 0/95 و بین درون گرایی و برون گرایی و عضویت گروهی 0/048 رابطه وجود دارد ضریب همبستگی ازدواج فامیلی و عضویت گروهی و رای سطح $\alpha = 0/01$ و به لحاظ آماری معنادار است. ضریب 0/95 برای متغیر ازدواج فامیلی نشان می دهد که نمرات ازدواج فامیلی به مقدار لگاریتم عضویت گروهی (داشتن فرزند ناتوان) 0/95 اضافه می کند یعنی شانس عضویت گروهی در $e^{-0/95} = 0/335$ ضرب می شود. بنابراین می توان معادله پیش بینی احتمال عضویت گروهی را به صورت مقابل نوشت: ازدواج فامیلی $\text{logit} = 2/44 + 0/95$ نتایج مدل رگرسیون لجستیک برای پیش بینی عضویت گروهی در جدول 1 آمده است.

جدول شماره 1: خلاصه مدل رگرسیون لجستیک برای تبیین عضویت گروهی (داشتن فرزند عقب مانده ذهنی)

متغیرها	لگاریتم نسبت درست نمایی	مجذور کای	درجه آزادی	ضریب تعیین کاکس
درون گرایی و برون گرایی ازدواج فامیلی	288/685	16/3	2	0/071

نتایج آزمون هوسمر ولمشو در جدول 2 آمده است.

جدول شماره 2: آزمون هوسمر ولمشو

مرحله	مجذور کای	درجه آزادی	سطح معناداری
1	14/285	8	0/05

نتایج متغیرهای ازدواج فامیلی و میزان درون گرایی و برون گرایی شخصیت در جدول 3 آمده است.

جدول شماره 3: رابطه بین متغیرهای ازدواج فامیلی و میزان درون گرایی و برون گرایی شخصیت در دو گروه

متغیرها	B	SE	Wald	df	sig	شانس داشتن فرزند ناتوان
مقدار ثابت	2/44	0/794	9/43	1	0/002	11/46
درون گرایی و برون گرایی	0/048	0/043	1/24	1	0/266	0/953
ازدواج فامیلی	0/95	0/288	14/46	1	0/000	0/335

بحث و نتیجه گیری

نتایج و یافته‌های حاصل از مدل رگرسیون لجستیک نشان می‌دهد که ضریب تعیین (R^2) بین سلامت روانی و درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت با عضویت گروهی، 0/071 است. این ضریب نشان می‌دهد که 7/1 درصد از واریانس و تغییرات مربوط به عضویت گروهی، تحت تأثیر تعامل ازدواج فامیلی و درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت است. به بیان دیگر، 0/071 درصد از واریانس عضویت گروهی به وسیله‌ی تعامل دو متغیر ازدواج فامیلی درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت قابل توجیه و تبیین است. همچنین ضرایب استاندارد شده با توجه مقادیر نشان می‌دهد، که بین متغیر درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت و عضویت گروهی 0/048 و بین ازدواج فامیلی و عضویت گروهی 0/95 رابطه وجود دارد، ضریب همبستگی بین ازدواج فامیلی و عضویت گروهی در سطح 0/01 به لحاظ آماری معنی دار است. با توجه به رابطه‌ی معناداری که بین ازدواج فامیلی و عضویت گروهی وجود دارد، افروز (1385) بیان می‌کند انتقال صفات و اختلالات نهفته در میان فرزندان حاصل از ازدواج‌های فامیلی، بیش از ازدواج‌های غیرفامیلی است. این گونه ازدواج‌ها، خطر انتقال بیماری‌های ارثی پلی‌ژنتیک را افزایش می‌دهد (لطفی و همکاران، 1385) و باعث افزایش جهش‌های ژنتیکی جدید و شکل‌گیری انواع معلولیت‌ها می‌شود (سروری، 1381). در تأیید نتایج این پژوهش مبتنی بر وجود رابطه‌ی معنادار بین ازدواج فامیلی و عضویت گروهی، گزارش‌های پیشینه‌ی پژوهش نیز هماهنگ با این یافته‌هاست. پژوهش‌های دورکین و همکاران (2000)، هومن و همکاران (1380)، صدیقی و مجلسی (1381)، قربانی و همکاران (1382)، نیکبخت و همکاران (1384)، محمودی (1384)، خالقی و معموری (1384)، فتح‌زاده و همکاران (1384)، عمرانی (1384)، افروز (1385)، موفق (1386)، اکبرزاده و همکاران (1387)، حجازی و همکاران (1388)، درویش و همکاران (1389)، هومن و همکاران (1380)، مهرمحمدی (1389) هم‌سو با نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که ازدواج فامیلی، در والدین دارای فرزندان توان بیش از والدین دارای فرزند عادی است.

به بیان دیگر، ازدواج فامیلی احتمال تولد کودکان عقب مانده ذهنی را افزایش می‌دهد. همچنین این پژوهش رابطه معنی داری بین میزان درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت و عضویت گروهی نشان نمی‌دهد. در تأیید نتایج این پژوهش مبتنی بر عدم وجود رابطه‌ی معنادار بین درون‌گرایی-برون‌گرایی شخصیت و عضویت گروهی، برخی

گزارش‌های پیشینه‌ی پژوهش هماهنگ و برخی ناهماهنگ با این یافته‌هاست. پژوهش‌های علی و همکاران (1994)، لایونوس و ویسون (1996) و استیری (1383) هم‌سو با نتایج این پژوهش نشان می‌دهند که تفاوت معناداری بین درون گرایی-برون گرایی شخصیت و عضویت گروهی وجود ندارد، اما برخلاف نتیجه این پژوهش حجازی (1388) گزارش می‌کند که والدین کودکان استثنایی، درون‌گراتر از والدین کودکان عادی هستند. همچنین برخلاف نتایج این پژوهش مبنی بر عدم وجود رابطه معنی دار بین درون گرایی-برون گرایی شخصیت و عضویت گروهی، پژوهش‌های ویسون (2001)، برزیده (1375)، غباری بناب و استیری (1385) و حجازی (1388) و مهرمحمدی (1389) ناهمخوان با نتایج این پژوهش نشان می‌دهد، این ناهمخوانی را می‌توان به محدودیت‌ها و نواقص پژوهش فعلی نسبت داد. مواردی همچون انتخاب پرسش‌نامه برای جمع‌آوری اطلاعات، عدم دقت آزمون شوندگان در پاسخ به سؤالات، عدم همکاری برخی مراکز کودکان ناتوان و نتایج تفاوت نمونه، پاسخ‌های والدین که ممکن است تحت تأثیر کهولت سن، فاصله‌ی بین پر کردن پرسش‌نامه و تولد کودک و نوع نگرش والدین تغییر یابد. همچنین این ناهمخوانی می‌تواند متأثر از، یکسان نبودن مدل‌های آماری، نبود ابزار اندازه‌گیری مشترک، وجود تفاوت‌های درون گروهی و برون گروهی بین نمونه آماری این پژوهش با سایر پژوهش، نوع معلولیت و ناتوانی در جامعه‌های آماری پژوهش‌های مختلف بدانیم، این ناهمخوانی همچنین می‌تواند بیانگر وجود متغیرهای واسطه‌ای، همچون عوامل اجتماعی-فرهنگی، در مناطق مختلف کشور باشد. به عبارتی متغیرهای اجتماعی در برخی مناطق، زمینه‌ساز درون گرایی مادران و در برخی مناطق به دلیل مسایل اجتماعی هیچگونه تأثیری بر تیپ شخصیتی فرد ندارد. همچنین نتایج جهت استنباط رابطه‌ی معنادار بین سه متغیر ازدواج فامیلی، درون گرایی-برون گرایی شخصیت و عضویت گروهی کفایت نمی‌کند.

یافته‌های این پژوهش با توصیف رابطه بین ازدواج فامیلی و برون گرایی-درون گرایی شخصیت مادران دارای فرزند عقب مانده ذهنی در صدد تبیین نقش این متغیرها در سبب‌شناسی ناتوانی و معلولیت در شهرستان بهبهان است. در مجموع می‌توان گفت این پژوهش، رابطه ازدواج فامیلی، عضویت گروهی را هم‌سو با اکثر پژوهش‌ها نشان می‌دهد، اما یافته‌ها نشان می‌دهد که نتایج به دست آمده، برای استنباط معنادار بودن رابطه‌ی بین درون گرایی- برون گرایی شخصیت و عضویت گروهی و نیز رابطه سه متغیر

درون‌گرایی - برون‌گرایی شخصیت، ازدواج فامیلی و عضویت گروهی کفایت نمی‌کند. این پژوهش می‌تواند داده‌های اولیه در تبیین متغیرهای موثر در سبب شناسی معلولیت در شهرستان بهبهان را مشخص کند. یافته‌های این پژوهش می‌تواند برای خانواده‌های دارای کودکان عادی، خانواده‌های دارای کودکان معلول، مراکز مرتبط با پیشگیری و مراکز بهداشتی کشور از جمله شبکه‌ی بهداشت و درمان، سازمان بهزیستی و نیز مراکز آموزشی همچون سازمان آموزش و پرورش (بویژه معاونت کودکان ناتوان)، انجمن‌های جوان، مراکز مشاوره و راهنمایی مورد استفاده قرار گیرد. همچنین نتایج این پژوهش می‌تواند در اختصاص بودجه‌های استانی و شهری و کانالیزه شدن خدمات بهداشتی و درمانی برای خانواده‌های آسیب‌پذیر (دارای فرزندان ناتوان) مورد استفاده قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی مادرانی که در این مطالعه شرکت داشتند، و از اداره‌ی کل بهزیستی شهرستان بهبهان، آموزش و پرورش (معاونت کودکان استثنایی) و معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان که امکان انجام این پژوهش را فراهم نمودند، تشکر می‌کنم. همچنین باید بیان داشت، این پژوهش با حمایت مالی و معنوی دانشگاه آزاد اسلامی واحد بهبهان اجرا شده است.

منابع

- آیزنک، هانس. ج (1365)، واقعیت و خیال در روان‌شناسی، ترجمه‌ی محمدنقی براهنی و نیسان قولیان. تهران: انتشارات روز.
- ازخوش، منوچهر (1388)، کاربرد آزمون‌های روانی و تشخیص بالینی. تهران: انتشارات روان.
- افروز، غلامعلی (1385)، اصول و روش‌های پیشگیری از معلولیت‌ها. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- اکبرزاده، رویا، رهنما، فاطمه، هاشمیان، معصومه و اکابری، آرش (1387)، بررسی میزان بروز ناهنجاری‌های مادرزادی آشکار در نوزادان زنده‌ی متولد شده‌ی بیمارستان مبینی سبزوار در سال‌های 85-1384. مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی سبزوار، دوره‌ی 15، شماره‌ی 4، صص 236-231.
- استیری، زهره (1383)، مقایسه‌ی ویژگی‌های شخصیتی و سبک دلبستگی مادران کودکان مبتلا به اختلال در خودماندگی و مادران کودکان عادی. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد (چاپ نشده)، دانشگاه تهران.
- برزیده، ام‌البنین (1375)، بررسی ویژگی‌های شخصیتی والدین کودکان معلول ذهنی و والدین کودکان عادی. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد (چاپ نشده). دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان.
- حجازی، مسعود، افروز، غلامعلی و صبحی، افسانه (1388)، بررسی ویژگی‌های زیستی، روانی و اجتماعی مادران دارای بیش از یک فرزند استثنایی. مجله‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی. سال 39، شماره‌ی 2، صص 145-123.
- خالقی، فاطمه و معموری، غلامعلی (1384)، بررسی ناهنجاری‌های بزرگ مادرزادی در ده‌هزار نوزاد. مجله‌ی بیماری‌های کودکان ایران. دوره‌ی 15، شماره‌ی 4، صص 320-315.
- درویش، حسین و همکاران (1389)، بررسی علل ژنتیکی عقب‌ماندگی ذهنی در استان گلستان. فصلنامه‌ی توان‌بخشی. دوره‌ی 11، شماره‌ی 3، صص 28-25.
- دیماتئو، ام. رابین (1392)، روان‌شناسی سلامت، (ترجمه‌ی محمد کاویانی، محمد عباس‌پور، حسن محمدی، غلامرضا تقی‌زاده، و علی‌اکبر کیمیا، زیر نظر کیانوش هاشمیان). تهران: انتشارات سمت.

- رایبسون، نانسی‌ام و رایبسون، هالبرت بی (1377)، **کودک عقب‌مانده ذهنی**، (ترجمه فرهاد ماهر). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی، مؤسسه چاپ و نشر.
- رمزی، صمد (1386)، **مقایسه‌ی سلامت روانی مادران معلولین ذهنی (سنین پایین‌تر از 16 سال) مقیم در مراکز شبانه‌روزی و مادران معلولین ذهنی که هنوز در این مراکز پذیرش نشده‌اند (پشت نوبتی)**. پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد (چاپ نشده). دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی.
- سروری، علی‌اصغر (1381)، **اصول ژنتیک پزشکی در ازدواج**. اصفهان: انتشارات جهاد دانشگاهی اصفهان.
- عباسی شوازی، محمد، جلال و ترابی، فاطمه (1385)، **تفاوت‌های بین‌نسلی ازدواج خویشاوندی در ایران**. **فصلنامه‌ی جامعه‌شناسی ایران**. دوره‌ی 7، شماره‌ی 4، صص 119-146.
- صدیقی، ژیلا و مجلسی، فرشته (1381)، **عوامل مؤثر در ناشنوایی حسی - عصبی کودکان**. **فصلنامه‌ی پایش**. سال 1، شماره‌ی 2، صص 13-21.
- عمرانی، میرداود (1384)، **ازدواج فامیلی و بیماری کودکان، خطری که خانواده‌ها در استان آذربایجان غربی با آن مواجه‌اند**. **مجله‌ی پزشکی ارومیه**. سال 16، شماره‌ی 2، صص 84-90.
- غباری بناب، باقر و وحدت تربتی، شادی (1381)، **بررسی و مقایسه‌ی ویژگی‌های زیستی، روانی و اجتماعی مادران کودکان در خود مانده و مادران کودکان عادی**. **ماهنامه‌ی تعلیم و تربیت استثنایی**، شماره‌ی 10 و 11، صص 3-6.
- فتح‌زاده، محسن، هادی، نگین، بابایی‌بیگی، محمدعلی، برزگر، مسعود، داربویی، مجتبی و شجاعی، اشرف (1384)، **ناهنجاری‌های ژنتیکی و غیرژنتیکی در فرزندان پدر و مادر خویشاوند: نتایج بررسی شجره‌نامه‌ها در مراجعین به بخش مشاوره‌ی ژنتیک شیراز**. **1379-1382**. **مجله‌ی پژوهشات پزشکی**. سال 3، شماره‌ی 4، صص 95-100.
- قربانی، محبوبه، پارسیان، نسرین، محمودی، محمود و جلال‌منش، شمس‌الملوک (1382)، **بررسی میزان بروز ناهنجاری‌های مادرزادی و ارتباط ناهنجاری‌ها با عوامل فردی و اجتماعی - خانوادگی در نوزادان متولد شده در بیمارستان‌های استان گلستان در سال 1379**. **دو ماهنامه‌ی زنان مامایی و نازایی ایران**. دوره‌ی 6، شماره‌ی 2، صص 66-73.

- کاویانی، حسین، پورناصح، مهرانگیز، هومن، حیدرعلی و موسوی، اشرفالسادات (1383)، **هنجارسازی و اعتبارسنجی پرسش نامه‌ی شخصیتی EPQ-R و TCI در جمعیت ایرانی**. تهران: مرکز پژوهشات علوم پزشکی تهران. <http://bank1.irandoc.ac.ir/scripts/wxis.cgi>
- گنجی، حمزه (1390)، **ارزشیابی شخصیت**. تهران: نشر ساوالان.
- لطفی، یونس، مهرکیان، سعیده و جعفری، زهرا (1385)، بررسی شیوع نسبت فامیلی مادران در کودکان دچار کاهش شنوایی مراجعه کننده به مراکز توان بخشی سازمان بهزیستی کشور. **مجله‌ی دانشگاه علوم پزشکی ایران**. دوره‌ی 13، شماره‌ی 51، صص 188-184.
- محمودی، فرشته (مهر ماه 1384)، **بررسی اپیدمیولوژی مادرزادی در نوزادان زنده به دنیا آمده در شهر مشهد از پاییز 1382 تا پاییز 1383**. چهارمین همایش سراسری علوم پزشکی. باشگاه پژوهشگران جوان دانشگاه آزاد اسلامی واحد مشهد، خلاصه مقالات، صص 91-90.
- موفق، ابوالفضل، سید جواد، مریم حاجی، هاشمی، سید زینب، آذرگش، اذن الله و قاسمی برقی، رضا (1386)، **بررسی میزان ازدواج خویشاوندی و شیوع ناهنجاری‌های مادرزادی در آنها در مقایسه با ازدواج غیرخویشاوندی**. **فصلنامه‌ی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی**. پژوهنده. سال 12، شماره‌ی 2، صص 134-129.
- میلانی فر، بهروز (1386)، **روانشناسی کودکان و نوجوانان استثنایی**. تهران: نشر قومس.
- نریمانی، محمد، آقامحمدیان، حمیدرضا و رجبی، سوران (1386)، **مقایسه‌ی سلامت روانی مادران کودکان استثنایی با سلامت مادران کودکان عادی**. **فصلنامه‌ی اصول بهداشت روانی**. دوره‌ی 9، شماره‌ی 33 و 34، صص 24-15.
- نیکبخت، منصور، ناظری، احمدرضا و امیدی، زهره (1384)، **بررسی ازدواج فامیلی مادران دانش‌آموزان ابتدایی مدارس باغچه‌بان تهران**. **مجله‌ی شنوایی شناسی**. سال 14، شماره 1، صص 11-1.
- هومن، حیدرعلی، افروز، غلامعلی و مهرمحمدی، مجید (1380)، **بررسی تطبیقی ازدواج فامیلی و درجه‌ی خویشاوندی مادران کودکان عقب مانده‌ی ذهنی، مرزی، عادی و تیزهوش در شهر اصفهان**. **فصلنامه‌ی دانش و پژوهش**. سال 2، شماره‌ی 9، صص 36-25.

- Ali, M. R., Al-Shatti., A. Khalegue, A., Rahman, A., Ali, A. M., & Ahmad, R. U. (1994), **Parents of mentally retarded children: Personality characteristics and psychological problems.** Social Behavior and Personality. 22(1), 41-51.
- Allik, H., Larsson, JO., & Smedja, H. (2006), **Health – related quality of life in parents of school – age children with asperger syndrome or high-functioning autism.** Haealth Qual Life Outcomes. 4, 1.
- Durkin, M. S., Khan, N. Z., Davidson, L. I., Huq, S., Munir, E., Rasul, E., & et al. (2000), **Prenatal and postnatal risk factors for mental retardation among children in Bangladesh.** American of Epidemiology. 152(2), 1024-1033.
- Gupta, A., & Singhl, V. (2004), Positive perceptions in parents of children with disability. **Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal.** 15(1), 22-34.
- Gathwala, G., & Gupta, S. (2004), Family burden in mentally handicapped children. Indian Journal of Community Medicin. 29(4), 188-189.
- Lawenius, M., & Veisson, M. (1996), **Personality and self – esteem in parents of disabled children: A comparison between Estonia and Sweden.** Social Behavior and Personality. 24, (2), 195-204.
- Veisson, M. (2001), **Parents of disabled children: Personality traits.** Social Behavior and Personality. 29, 581-592.
- Paisley, A. C. (2003), **Eysenck personality inventory (EPI) retrieved from the World Wide Web.** [Http://www.socsci.Paisley. Ac.uk/ee/IDLec4/sld10.htm](http://www.socsci.Paisley.Ac.uk/ee/IDLec4/sld10.htm).
- Maureen, C. L. (2003), Motor out-comes in premature infants. Newborn and Infant Nursing. 30, 81-88.

- Mehrmohammadi, M., Hooman, H., Afrooz, G & Sharifi Daramadi, P. (2012), The relationship between consanguineous marriage and death in fetus and infants. **Journal of Research in Medical Sciences**. 17(7). 448-451s
- Olsson, M. B., & Havang, C. P. (2001), Depression in mothers and fathers of children with intellectual disability. **J Intellect Disabil Res**. 45(6), 535-543.
- Ober, C., Hyslop, T., & Hauck, WW. (1999), Inbreeding effects on fertility in humans: Evidence for reproductive compensation. **Am J Hum Gen**. 64, 225-231.
- Tuncbilek, E & Koc, I. (1994), **consanguineous marriage in Turkey and its impact on fertility and mortality**. *Ann Hum Gen*. 58, 321-329.