



## بررسی رابطه بین کودکان عقب مانده ذهنی و سازگاری اجتماعی مادران شهرستان شادگان در سال ۱۳۹۴

لیلا علی پور ، نویسنده مسئول و مدرس مدعو گروه علوم اجتماعی دانشگاه پیام جمهوری اسلامی ایران ، تهران.

### چکیده

هدف این بررسی رابطه بین کودکان عقب مانده ذهنی و سازگاری اجتماعی مادران در شهرستان شادگان در سال ۱۳۹۴ که شامل ۹۵ نفر که در سه مقطع ابتدایی بهار انقلاب ۷۰ نفر و مقطع متوسطه اول و دوم رودکی و باغچه بان ۲۵ نفر بوده است ، از روش حال و گذشته استفاده شده است. تحقیق دارای سوگیری انتقادی می باشد. محقق در این پژوهش از آزمون همبستگی، نمودارها، جداول، میانگین و انحراف معیار استفاده کرده است . به منظور بررسی فرضیه ها از آزمون ضریب پیرسون استفاده شد . یافته های مربوط به پژوهش نشان داد که بین وظایف روزمره و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .680$ ) ، بین فعالیتهای اجتماعی و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .720$ ) ، بین نقش والدینی و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .869$ ) ، بین روابط خانوادگی و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .794$ ) ، بین موقعیت اقتصادی و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .831$ ) و سطح معنی داری ( $p < .000$ ) ، خطای  $0/05$  می باشد.روایی آن با روش محتوایی سازه و صوری تأیید گردید و پایایی اندازه گیری ، از طریق فرمول آلفای کرونباخ ( به اندازه  $0/815$ ) تأیید شد . فرضیات این تحقیق که با استفاده از تحلیل واریانس و ضریب همبستگی پیرسون و بصورت فراوانی بوده است .

واژه‌های کلیدی :

سازگاری اجتماعی، عقب مانده ذهنی آموزش پذیر، کودکان عادی ، مادران عادی.

### ۱-۱- مقدمه

کودک عامل گسترش نسل است و تولد هر کودک می تواند برپویایی خانواده اثر بگذارد،والدین و دیگر اعضای خانواده باید تغییرات متعددی راجهت سازگاری با عضو جدید تحمل کنند. تولد یک کودک ناتوان<sup>۱</sup> بر خانواده می تواند اثرات عمیقی داشته باشد،زیرا خصوصیات کودکان ونوزادان معلول<sup>۲</sup> حدود انتهایی رفتار است واز آنجایی که معلولیت ورفتارهای ناشی از آن امری ثابت وپایدار می باشد،این امر برتعاملاتی که کودک باوالدین وخواهران وبرادران خوددارد،تاثیر می گذارد(هالاها وکافمن، ۱۹۹۸ : ۱۱۶).

1.Disabled child

2.Handicapped children



مراقبت های اضافی که برخی از کودکان معلول به والدین تحمیل می کنند. بر نحوه تعامل والدین تاثیر می گذارد. بروز معلولیت در فرزندان اختلالات عاطفی و مشکلات اقتصادی زیادی را در خانواده ایجاد می کند، بنحوی که یکایک افراد خانواده دچار بحرانهایی ناشی از وجود فرد معلول می شوند. روابط دچار سردی و تیرگی می شود و روابط اجتماعی خانواده نیز محدود می گردد. سایر فرزندان دچار مشکلات عاطفی و اجتماعی میگردند و بطور کلی بهداشت روانی خانواده که ضامن سلامت کودکان و سرمایه های فردی\_اجتماعی است به شدت به مخاطره می افتد (حسین نژاد، ۱۳۷۵: ۲۵). هدف این پژوهش بررسی رابطه بین کودکان عقب مانده ذهنی و سازگاری اجتماعی مادران شهرستان شادگان در سال ۱۳۹۴ می باشد.

#### ۱-۲- بیان مسأله :

انسان عادی برای حفظ و تطابق خودش با محیط از انواع روشهای خودآگاه و مکانیسم های دفاعی کمک می گیرد. ولی هرانسانی در برابر فشارها و عواملی که سبب ایجاد تنش و فشار روانی وارد می شود، دارای آستانه تحمل است و چنانچه فشارهای محیطی او بیش از اندازه شود، در نقطه ای تعادل روانی او به مخاطره می افتد (اسلامی نسب، ۱۳۷۳، ص ۳۳). با به دنیا آمدن کودک ناتوان فشارهایی بر والدین وارد می گردد که موجب برهم خوردن آرامش و انسجام خانواده میشود، در نتیجه سازش یافتگی آنان راتحت تاثیر قرار میدهد. در اثر وجود کودک عقب مانده ذهنی انواع فشارهای زیر به والدین و سایر اعضای خانواده تحمیل می شود : الف : به تعویق افتادن تحول روانی سایر فرزندان ب : محدود شدن پیشرفت خانواده ج : وقوع بحرانهایی مانند مشکلات زناشویی ، طلاق، افسردگی والدین د : بروز احساساتی از قبیل خشم، ناامیدی و احساس گناه (ترنبول و ترنبول، ۱۹۹۰ به نقل از شریفی ص ۶۴).

تاثیر شرایط خانواده بر سازگاری با تولد کودک معلول اشاره می نماید. خانواده هایی که از نظر وضعیت آموزشی، تربیتی و فرهنگی در وضعیت مناسبی نیستند و از امکانات حمایتی برخوردار نباشند و شرایط اقتصادی بدی داشته باشند، فرایند سازگاری را بخوبی طی نمی کنند و دچار ناراحتی میشوند (ماهر، ۱۳۷۷).

انواع استرس ایجاد شده در خانواده که ناشی از پی بردن به معلولیت کودک است را مورد بررسی قرار میدهد. یکی از رایج ترین این استرس ها، واکنش اندوه است. این واکنش سمبل یا نشانه مرگ کودک طبیعی است. بعبارت دیگر، داشتن کودک معلول نشانه از دست دادن یک کودک طبیعی است. آگاهی از اینکه کودک آنها با مشکل متولد شده است و این مشکل ادامه خواهد یافت، فرایندی از اندوه را موجب میشود که شبیه اندوهی است که اعضاء خانواده کودک در حال فوت با آن روبرو است. وجود کودک معلول اغلب موجب اختلال در رشد و تعالی خانواده نیز میشود. او ویژگی بحرانی که خانواده با آن روبرو است را مانند یک توقف در چرخه زندگی خانواده تعریف می کند که در اثر آن :



الف) رشد و تکامل خانواده کند می شود.

ب) هماهنگی میان وظایف اعضاء خانواده مختل می گردد، در حالیکه در شرایط عادی این هماهنگی موجب رشد و تکامل خانواده می شود (ملک پور، ۱۳۶۹).

از عوامل فشار زابرا خانواده و والدین کودکان معلول، عوامل غیر اجتنابی هستند که در برابر فعالیتهای و اهداف خانواده موانعی را بوجود می آورند، این عوامل مشقت های عمومی هستند که با فعالیت های تفریحی، فرصتهای شغلی و فعالیتهای مربوط به سازمان خانواده مرتبط هستند. مک کابین و همکاران معتقدند که هم میزان وهم انعطاف تفریح و فراغت<sup>۳</sup> در این خانواده ها کاهش می یابد و به همان صورت نیز به دلیل کارهای زیاد مسایل زمانی کاهش پیدا می کند. عوامل فشارزای دیگر ناشی از زندگی اجتماعی خانواده<sup>۴</sup> می باشند (حسین نژاد، ۱۳۷۵).

در بیشتر خانواده ها مادر بیشترین دشواری و فشار را در نگهداری بچه تجربه می کند. او دیگر قادر نیست مانند قبل کارهایی مثل آماده کردن غذا، شستن لباسها، خرید هفتگی خانه و کمک در تکالیف مدرسه را بخوبی انجام دهد. زمانی را که صرف افراد دیگر خانواده می کرد، کاهش می یابد. زیرا بیشتر وقت او صرف مواظبت و تامین احتیاجات بچه معلول می شود. با دور شدن مادر از کارهای قبلی، سایر اعضای خانواده بیشتر احساس مسولیت می کنند. ممکن است برای افراد دیگر خانواده، سازگاری با فشارها و امور جدید که ناشی از وجود کودک معلول است، بسیار مشکل باشد (ادیب سرشکی، ۱۳۸۰ ص ۱۳۲).

### ۱-۳- فرضیات تحقیق :

فرضیه اول : به نظر می رسد بین انجام وظایف روزمره مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

فرضیه دوم : به نظر می رسد بین شرکت در فعالیتهای اجتماعی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

فرضیه سوم : به نظر می رسد بین نقش والدینی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

<sup>3</sup> Leisure

<sup>4</sup> Family social life



فرضیه چهارم: به نظر می رسد بین روابط خانوادگی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد.

فرضیه پنجم: به نظر می رسد بین موقعیت اقتصادی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد.

#### ۱-۴- ضرورت و اهمیت تحقیق:

یکی از مهمترین لوازم سلامت روانی، وجود محیط خانوادگی سالم است. این محیط زندگی رامی توان طوری تنظیم کرد، که هرچند در بهبود وضع افراد، موثر نباشد لاقلاً موجب تخریب آنها نگردد. در جامعه ما اعتقاد بر این است که حمایت از نظام اجتماعی، حمایت از همه اعضای آن می باشد. (سیف نراقی، ۱۳۸۰ ص ۱۸).

تعداد قابل توجهی از خانواده ها در جامعه ایرانی از اثرات منفی داشتن یک کودک معلول و همچنین از بار مراقبتی بسیار زیاد، فشارهای روانی، اجتماعی و مالی ناشی از داشتن یک کودک معلول رنج می برند، که این عوامل می توانند، ثبات، خانوادگی را برهم زده و باعث برهم ریختگی سازمان خانواده شوند. از طرف دیگر بسیاری از متخصصانی که با افراد معلول و استثنایی کار می کنند به اهمیت توجه به این خانواده ها واقف هستند و همچنین اثرات حضور یک کودک معلول را بر پویایی یک خانواده درک می کنند. متخصصین کودکان استثنایی از تاثیر منفی و مثبت یک کودک بر خانواده با خبرند (ماهر، -۱۳۷۷ ص ۶۲۶).

مادران با توجه به ساختار شخصیتی خود بیشتر احساس مسولیت و یا گاهی احساس گناه می کنند که این مکانیزم، باعث کسب اطلاعات بیشتر در زمینه ناتوانی و معلولیت فرزند و حمایت افراطی از کودک معلول می شود. از طرفی چون مادران بیشتر وقت و انرژی خود را صرف کودک می کنند، بیشتر از پدران با همسایگان، اطرافیان و فامیلها ارتباط دارند و در معرض توضیح دادن وضعیت کودک قرار می گیرند. مادران بیشتر بر حسب مسایل هیجانی، روابط خانوادگی و خارج از خانواده واکنش نشان می دهند (رضازاده، ۱۳۷۹).

در مورد مشکلات روانی - اجتماعی خانواده های کودکان معلول انجام گرفت نشان داده شده است که والدین کودکان عقب مانده ذهنی و جسمی روان رنجوری بیشتری رانسبت به خانواده های عادی داشتند و سازگاری زناشویی در خانواده های عقب مانده ذهنی پایین تر بود (سینگ های و همکاران).

وقتی والدین با عقب ماندگی فرزند خود روبرو می شوند به دنبال جایی یا کسانی می گردند که آنان را در چگونگی برخورد و سازگاری با این پدیده راهنمایی نمایند. وظیفه ما کمک به والدین در جهت سازگاری و از طرفی کمک در جهت یافتن علت به منظور رهایی از احساس گناه و یا اختلافات زناشویی و غیره است (یعقوبی، ۱۳۷۲).



باتوجه به مطالبی که مطرح شد تحقیق حاضر به مقایسه سازگاری اجتماعی مادران کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر بامادران کودکان عادی خواهد پرداخت. در این پژوهش سازگاری اجتماعی در هفت بعد (انجام وظایف روزمره، شرکت در فعالیتهای اجتماعی و فوق برنامه، روابط خویشاوندی، روابط زناشویی، نقش والدینی، روابط خانوادگی، موقعیت اقتصادی بررسی خواهد شد.

مادر نقش اساسی در حفظ تعادل روانی- اجتماعی خانواده دارد و ایجاد تنش و فشار در مادر بر سایر اعضای خانواده اثرمی گذارد و باتوجه به اینکه مادر نقش مهمی در سلامت روان اعضای خانواده دارد برداختن به وضعیت مادران اهمیت زیادی دارد و همچنین باتوجه به اینکه در مورد سازگاری مادران کودکان عقب مانده ذهنی تحقیق صورت نگرفته است، بررسی در این زمینه ضروری به نظر می رسد.

## ۱-۲- مبانی نظری تحقیق

مهمترین مشخصه عقب ماندگی ذهنی، کارکرد ذهنی عمدتاً پایین تر از متوسط است که با محدودیت های مهم در کارکرد انطباقی در حداقل دو مورد از مهارت های سازشی زیر همراه است: مراقبت از خود، زندگی خانوادگی، مهارت های اجتماعی و میان فردی، بهره برداری از منابع اجتماعی، خودگردانی، مهارت های کارکردی تحصیلی، کار، اوقات فراغت، بهداشت و ایمنی. سن شروع اختلال باید پیش از هجده سالگی باشد.

همچنین سبب شناسی عقب ماندگی ذهنی بسیار متفاوت است و می توان آن را به عنوان برآیند عمومی و نهایی فرایندهای آسیب شناختی تلقی کرد که کارکرد دستگاه اعصاب مرکزی را تحت تأثیر قرار می دهند. کارکرد ذهنی به کمک هوشبهر IQ تعیین می شود که به وسیله اجرای یک یا بیش از یک آزمون هوش فردی استاندارد شده سنجیده می شود (مثل مقیاس های تجدید نظر شده هوشی و کسلر برای کودکان، آزمون استنفورد - بینه و مجموعه آزمون کافمن برای کودکان).

بنابراین در مورد افراد با هوشبهر بین ۷۰ و ۷۵ که دارای کاستی های چشمگیر در رفتار انطباقی هستند امکان تشخیص عقب ماندگی ذهنی برای او مطرح نمی شود. هنگامی که بین نمره های کلامی و عملی ناهمخوانی چشمگیری وجود داشته باشد، میانگین گیری برای به دست آوردن یک نمره کلی گمراه کننده است. در افراد عقب مانده ذهنی معمولاً اختلال هایی که در کارکرد انطباقی وجود دارد در مقایسه با پایین بودن نمره هوشبهر، نشانه مهمتری به شمار می رود.

کارکرد انطباقی به این معنا است که افراد تا چه اندازه به معیارهای استقلال شخصی که مقتضای گروه سنی خاص،



زمینه اجتماعی، فرهنگی و محیط اجتماعی خاص از آنان انتظار می‌رود دست یابند. کارکرد انطباقی تحت تأثیر عوامل گوناگون قرار می‌گیرد و مانند تحصیلات، انگیزش، ویژگی‌های شخصیت، فرصت‌های اجتماعی و شغلی و اختلال‌های روانی و بیماری‌های جسمانی که ممکن است، عقب ماندگی ذهنی همراه باشند. این مقیاس معمولاً یک نمره برش به دست می‌دهند که ترکیبی از عملکردها در تعدادی از حیطه‌های مهارت انطباقی است. باید توجه داشت که در بعضی از این آزمون‌ها برای حیطه‌های خاص نمره جداگانه‌ای وجود ندارد و ممکن است نمره‌های این حیطه‌های خاص از لحاظ پایایی دارای تفاوت چشمگیری باشند. (خجسته، ۱۳۸۰ : ۲۳۰).

نظریه و دیدگاه	نظریه پرداز
گزارش می‌دهد که مادران این کودکان دارای احساس گناه هستند و آنها خود را بی‌صلاحیت می‌دانند. آنها به این دلیل تصور می‌کردند کار مؤثری برای فرزند خویش نکرده‌اند و دچار احساس گناه بودند.	هاریس (۱۹۹۵)
حمایت افراطی: معمولاً مادران راحت‌ترند تمام امور کودک را خود انجام دهند تا این‌که به او بیاموزند که خود کودک کارهایش را انجام دهد. از طرفی کنده رشد موجب می‌شود تا بین کودک و مادر وابستگی لذت بخش متقابلی برقرار شود و این می‌تواند دلیلی بر چنین رفتاری نزد مادران باشد. عامل سومی که در این ارتباط تأثیر دارد این است که مادران برای سرپوش گذاشتن بر احساس گناه طرد و خشونت نسبت به کودک از او حمایت بیش از اندازه می‌کند (ملک پور، ۱۳۶۶ : ۵۶-۶۶).	ملک پور، (۱۳۶۶)
مشکلات بین فردی: رابطه اعضاء خانواده با هم و با بیرون از خانه همچنین رشد و پیشرفت این ارتباطات، از وجود کودک عقب مانده در منزل تأثیر می‌پذیرد. هزینه‌های مالی بالا در زمینه‌های درمان، آموزش، رفت و آمد، صرف وقت زیاد، در امر مراقبت و پرستاری از کودک، احتمالاً موجب می‌شود تا والدین نتوانند با دوستان معاشرت داشته باشند همچنین بد رفتاری‌های کودک معلول در محل، موجب رنجش و تیرگی روابط با همسایه‌ها می‌شود (رابینسون، ترجمه فرهاد ماهر، ۱۳۷۷ : ۲۱۶).	رابینسون، ۱۹۷۵

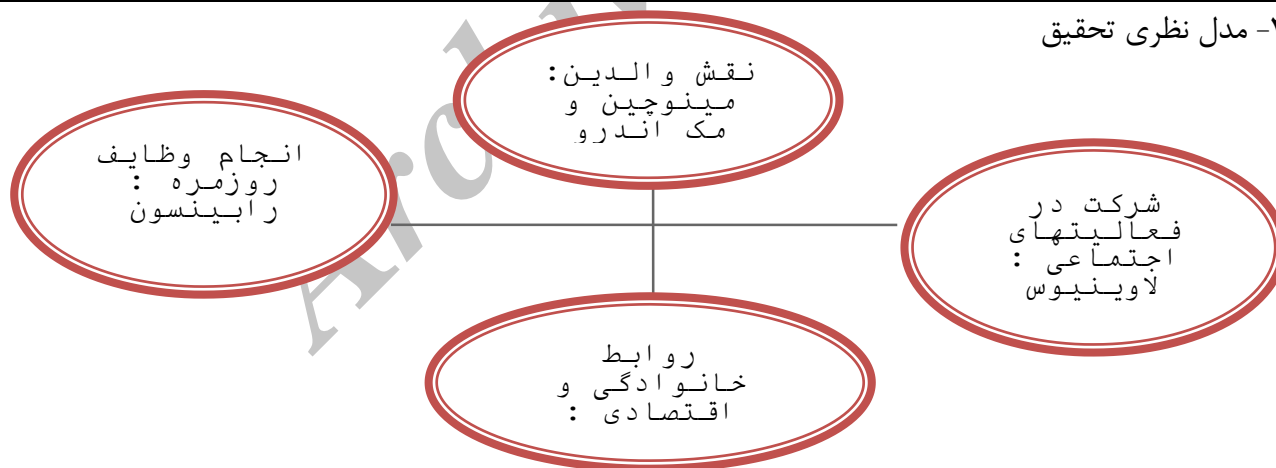
۲-۲- چارچوب نظری تحقیق

نظریه و دیدگاه	نظریه پرداز
استفاده از الگوی تحولی در تشخیص عقب ماندگی ذهنی که نخستین بار توسط همکار برجسته پیازه، اینهلدر تحقق پذیرفت تحول روانی در عقب مانده ذهنی عمیق در پایان دوره حسی - حرکتی، عقب ماندگان ذهنی شدید و نیمه شدید در دوره پیش عملیاتی و عقب ماندگان خفیف در دوره عملیات عینی متوقف می‌شود (رابینسون و رابینسون ۱۹۷۵ به نقل از کجیاف، ۱۳۷۷).	رابینسون ۱۹۷۵
حضور کودک عقب مانده در خانواده‌ها مرزها را تهدید می‌کند و این تهدید در اثر نیازهای ویژه و غیر عادی کودک معلول است که وقت و انرژی خانواده را به خود اختصاص می‌دهد. لذا وقت و انرژی‌ها که باید زن و شوهر، به خود و دیگر فرزندان اختصاص دهند، به کودک استثنایی اختصاص می‌دهند	مینوچین، ۱۹۸۹



و به این طریق مرزهای زیرگروه والدینی سست و شکننده شده و زیر مجموعه خواهر و برادری نیز مورد تهدید واقع می‌شود. والدین وقتی انرژی خود را به کودک عقب مانده اختصاص می‌دهند، دیگر فرزندان و مسایل زناشویی را نادیده می‌گیرند و این زنگ خطری برای ثبات خانواده است (مینوچین، ۱۹۸۹، به نقل از ثنایی، ۱۳۷۳: ۱۰۴).	
والدین کودکان مبتلا به ناتوانی اغلب یک تخریب در روابط با اعضای خانواده، دوستان و خویشاوندان را که پس از تولد یک کودک مبتلا به ناتوانی ایجاد شده است را گزارش کرده‌اند. ابعاد تأثیر گذار کودک استثنایی بر خانواده: (۱) تأثیر بر روی احساسات والدین (۲) تأثیر بر روی احساسات خواهران و برادران	مک اندرو (۱۹۷۶)
اگر سایر کودکان دارای هوش طبیعی باشند. واکنش پدر و مادر نسبت به کودکان خود وجود کودک عقب مانده بی‌شک مسایل و مشکلاتی را در خانواده‌ها ایجاد می‌کند. به خصوص یکسان نخواهد بود و غالباً بستگی به میزان عقب ماندگی کودک، موقعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی خانواده، خصوصیات شخصیتی والدین، وضعیت راهنمایی پزشکی، روانشناس و سایر عوامل دارد (سلیمی اشکوری، ۱۳۶۶: ۱۱۴).	سلیمی اشکوری، ۱۳۶۶
خاطرنشان می‌سازد که خواهران و برادران کودکان عقب ماندگی ذهنی اغلب دچار افسردگی شدید، کابوس، پرخاشگری، مشکلات آموزشی، بی‌اختیاری ادرار، ترس از مدرسه و اضطراب می‌شوند	لاوینیوس (۱۹۸۸)

## ۲-۳- مدل نظری تحقیق



## ۲-۴- تحقیقات داخلی :

محقق	نتایج تحقیقات انجام شده
البرزی (۱۳۷۵)	درباره تأثیر کودک عقب مانده ذهنی بر والدین و رویارویی پدر و مادر با کودک عقب مانده نشان می‌دهد



<p>که والدین به واکنش‌های مختلفی دچار می‌شوند که عبارت است از: احساس خجالت (۴۱ درصد)، احساس گناه (۳۲/۷ درصد) و پنهان کردن فرزند (۱۰ درصد). خانواده در ارتباط با داشتن کودک عقب مانده فشارهایی را متحمل می‌شود که از آن جمله باید به مواردی از قبیل نگرانی برای فرزند (۸۷ درصد)، آزردهی عصبی (۵۳/۲ درصد)، تأثیر روابط خانواده (۲۳ درصد) و اختلاف زناشویی (۱۸ درصد) اشاره نمود.</p>	
<p>در پژوهشی تحت عنوان بررسی مسایل روانی مادران عقب مانده ذهنی به این نتایج دست یافت: وجود فرزند عقب مانده ذهنی سلامت جسمی و روانی مادران را تهدید می‌کند و غالباً تأثیر منفی به دنبال دارد. ۵۸ درصد مادران اظهار کرده‌اند که وجود کودک عقب مانده سلامت روانی آنها را مختل می‌کند. هر قدر میزان تحصیلات مادران بیشتر باشد، تأثیر فرزند عقب مانده ذهنی بر روابط عاطفی بین آنان و همسرانشان بیشتر است. آسیب‌پذیری مادران باسواد از داشتن فرزند عقب مانده از مادران بی‌سواد بیشتر است. مادران جوان‌تر بیشتر از مادران مسن‌تر تحت تأثیر عقب ماندگی ذهنی فرزند قرار می‌گیرند.</p>	<p>چاوشی (۱۳۶۶)</p>
<p>به منظور بررسی اثرات معلولیت ذهنی فرزند بر خانواده تحقیقی را انجام دادند. نمونه‌ها شامل ۱۵۸۹ خانواده که از این تعداد ۸۳۳ مورد خانواده‌هایی که فرزند عقب مانده ذهنی داشتند و ۷۵۶ خانواده که فاقد فرزند عقب مانده ذهنی بودند. در این تحقیق برای جمع‌آوری اطلاعات از فرم‌های اطلاعاتی و ترازومتر استفاده شده بود. روابط اجتماعی خانواده بکه برای بررسی آن از شاخص‌های ارتباط اجتماعی خانواده استفاده شده است. نتایج نشان داد که در مورد روابط اجتماعی خانواده‌های استثنایی، از جمله کمیت و کیفیت میهمانی رفتن خانواده‌ها و میهمان آمدن برای آنها و نیز دفعات مسافرت رفتن آنها می‌توان نتیجه گرفت اولاً وجود یک فرزند عقب مانده ذهنی سبب محدودیت روابط اجتماعی خانواده‌ها می‌گردد و ثانیاً هر قدر شدت عقب ماندگی ذهنی فرزند بیشتر باشد، اوقات فراغت محدودتر شده و دامنه ارتباطات اجتماعی تنگتر می‌شود. وجود یک فرزند عقب مانده ذهنی در یک خانواده، بر کارکرد خانواده به عنوان پایگاه برقراری ارتباطات اجتماعی تأثیر گذاشته و هر قدر شدت عقب ماندگی بیشتر باشد، تأثیر منفی آن بر این کارکرد مهم خانواده بیشتر خواهد بود (شریعتی، ۱۳۷۴: ۱۲۳).</p>	<p>شریعتی، ۱۳۷۴</p>
<p>در این تحقیق سازگاری اجتماعی مادران دختران عقب مانده ذهنی آموزش‌پذیر با سازگاری اجتماعی مادران دختران عادی مقایسه شده است. هدف از این مطالعه این بود که آیا حضور کودک عقب مانده ذهنی بر سازگاری اجتماعی مادران تأثیر منفی دارد یا نه؟ روش: این پژوهش یک مطالعه مورد-شاهدی از نوع تحلیلی است. نمونه‌های این تحقیق شامل ۸۰ نفر، ۴۰ (مادر دارای فرزند عقب مانده ذهنی (و ۴۰) مادر دارای فرزند عادی که در مدارس راهنمایی مشغول به تحصیل بودند (است. در این مطالعه از مقیاس سازگاری اجتماعی وی (وی پی کل ۱۹۷۴) استفاده شد.</p>	<p>معصومه کوهسالی و همکاران (۱۳۸۷)</p>





<p>نتایج نشان داد که بین سازگاری اجتماعی مادران دختران عقب مانده ذهنی با سازگاری اجتماعی مادران دختران عادی تفاوت (<math>p &lt; 0</math>)، معنی داری وجود دارد (001) آنالیز واریانس و همبستگی نشان داد که بین سازگاری اجتماعی مادران دختران عقب مانده ذهنی با متغیرهای دموگرافیک سن کودک، سن مادر، میزان تحصیلات، طول مدت ازدواج، تعداد فرزندان و ترتیب تولد فرزند عقب مانده ذهنی ارتباط وجود نداشت (مجله علوم فناوری، ۱۳۸۷، ۱۶۵-۱۷۲).</p>	
<p>به منظور بررسی شیوه سازگاری و تطابق پدر و مادر دارای کودک سندرم داون، محقق، والدین کودکان شیرخوار تاسن بلوغ را مورد بررسی قرار داد. اواز پرسشنامه سازگاری والدین و غمگینی مزمن برای بررسی والدین استفاده کرد. در این تحقیق تفاوت شیوه سازگاری پدر و مادر به وضوح نشان داد. پدران (۸۳٪) تطابق باثبات داشتند ولی مادران (۶۸٪) دچار بحرانهای روانی بودند و میزان بالایی از افسردگی مزمن داشتند. (۱٪) رفتارهای سازگاری پدر و مادر باهم تفاوت داشت. مادران سطح بالایی از احساس تحمل، بارسنگین فشار، گرفتگی، پریشانی، مطرح شدند. جامعه، پیری، ترسونگرانی از آینده، اضطراب و ترس برای چیزهایی که افراد دیگر درباره آنها می گویند و احساس حسادت و تنفر نسبت به مادران کودکان سالم داشتند.</p>	<p>حقیقی رادرمی لندروی (۱۹۸۲):</p>
<p>بررسی سازگاری خانواده هایی که بخاطر داشتن کودک با نقص عضو استرس دارند. فاکتورهایی که روی سازگاری این خانواده ها تاثیر می گذارد و ادراک خانواده از استرس در رابطه با کمک های داخلی و خارجی خانواده و خصوصیات کودک ناتوان بررسی شده است. نمونه ها به گروه از والدین که کودک دارای نقص عضو مادرزادی داشتند و در مرکز پزشکی ماکسی میلان در تورنتو بودند و به گروه نیز از والدین کودکان عقب مانده ذهنی انتخاب شدند. از ۴ پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات استفاده شده بود: (۱) مقیاس محیط خانه (۲) مقیاس ارزیابی بخران مدار شخصی خانواده (۳) پرسشنامه استرس و منابع (۴) چک لیست خانوادگی</p>	<p>پاتریکیا ۱۹۸۵</p>
<p>در تحقیقی سازگاری والدین نوزادان ناتوان و رابطه آن با نوع ناتوانی را بررسی کرد. آزمودنی ها بر طبق سه نوع ناتوانی و یک گروه کنترل انتخاب شدند: (۱) والدین نوزادان با سندروم داون (۲) بیماری های قلبی مادرزادی (۳) شکاف لب یا شکاف کام ۴۱۰. گروه سالم ۱۱ از یک پرسشنامه خود تنظیمی استفاده شده که شامل ارزیابی استرس، استرس والدینی و افسردگی روانی<sup>۱۲</sup> است. نتایج نشان داد که والدین نوزادان با</p>	<p>پلچت (۱۹۹۹)</p>

<sup>5</sup>. Family Envirmet scale

<sup>6</sup>. Family crisis oriented personal envaluation scale

<sup>7</sup>. Questionnaire on Resources and stress

<sup>8</sup> Down,s syndrom

<sup>9</sup>. Congenital heart disease

<sup>10</sup>. Cleft lip/Palate

<sup>11</sup>. Nodisability

<sup>12</sup>. Psychological dis tress



<p>سندروم داون و والدین نوزادان با بیماری های قلبی مادرزادی سطح بالای از استرس و افسردگی روانی را نسبت به والدین نوزادان با شکاف کام و والدین نوزادان سالم داشتند. در کل مادران سطوح بالایی از استرس و افسردگی داشتند.</p>	
<p>در تحقیقی در مورد تفاوت های بین پدران و مادران افراد بزرگسال با عقب ماندگی ذهنی در سطوح استرس، راهبردهای سازشی و نگرش در مورد یکپارچه سازی دختران و پسران در جامعه را بررسی کرده است. نمونه شامل ۸۵ مادر و ۵۰ پدر که دارای دختر و پسر ۲۶ تا ۱۸ سال بودند از ۴ پرسشنامه (۱) مشخصات دموگرافیک (۲) پرسشنامه استرس و منابع (۳) پرسشنامه راهبردهای سازشی (۴) پرسشنامه نگرش والدین راجع به عادی سازی استفاده شده است. نتایج نشان می دهد که مادران به دلیل آگاهی از ناتوانی ها و تفاوت کودکانشان با سایر کودکان استرس بالاتری را نسبت به پدران تحمل می کنند. مادران برای سازگاری از راهبردهای سازشی هیجان مدار و پدران از راهبردهای مشکل مدار استفاده می کنند. همچنین مادران بیشتر از پدران از راهبرد های سازشی استفاده می کنند.</p>	<p>رونیت گال (۲۰۰۲)</p>

۳-۱- روش تحقیق :

پژوهش شامل آموزشگاه بهار انقلاب ابتدایی ۲۵ نفر که شامل پایه های اول تا ششم نیازهای ویژه ذهنی و نیازهای ویژه شنوایی و کم توانی ذهنی ۶۷ نفر و ۳ نفر نابینا و رودکی متوسطه اول ۳۵ نفر و باغچه بان متوسطه دوم ۳۵ نفر که جمعاً ۹۵ نفر بوده است در بخش توصیفی به شاخصهای فراوانی و درصد فراوانی و میانگین و انحراف استاندارد پرداخته می شود و در بخش استنباطی بر اساس فرضیات به کمک روشهای آماری استنباطی مقایسه ای از جمله t مستقل<sup>۱۳</sup>، کولموگروف اسمیرنف<sup>۱۴</sup> مورد تجزیه و تحلیل قرار می گیرد. این پژوهش فن میدانی می باشد ، لذا از پایان نامه ها و مقاله ها و همچنین از ژورنال های معتبر استفاده شده است. محقق در این پژوهش از آزمون همبستگی، نمودارها، جداول، میانگین و انحراف معیار استفاده کرده است.

از آنجایی که موضوع این تحقیق در سال ۹۴ مورد استفاده قرار گرفت برهه طرح تحقیق مقطعی می باشد. بنابراین چون تحقیق به یک جهت پرداخته است پس تحقیق موردی است. که حجم نمونه از فرمول کوکران بدست آمده است در این پژوهش از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل داده های پژوهش ارایه می گردد. جهت تجزیه و تحلیل داده ها و توصیف ویژگی های افراد مورد بررسی و پاسخ به فرضیه های پژوهش از نرم افزار SPSS استفاده شده است.

۳-۱- جدول آلفای کرونباخ

<sup>13</sup> Independent-t

<sup>14</sup> Kolmigraph smirnov



دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم تربیتی

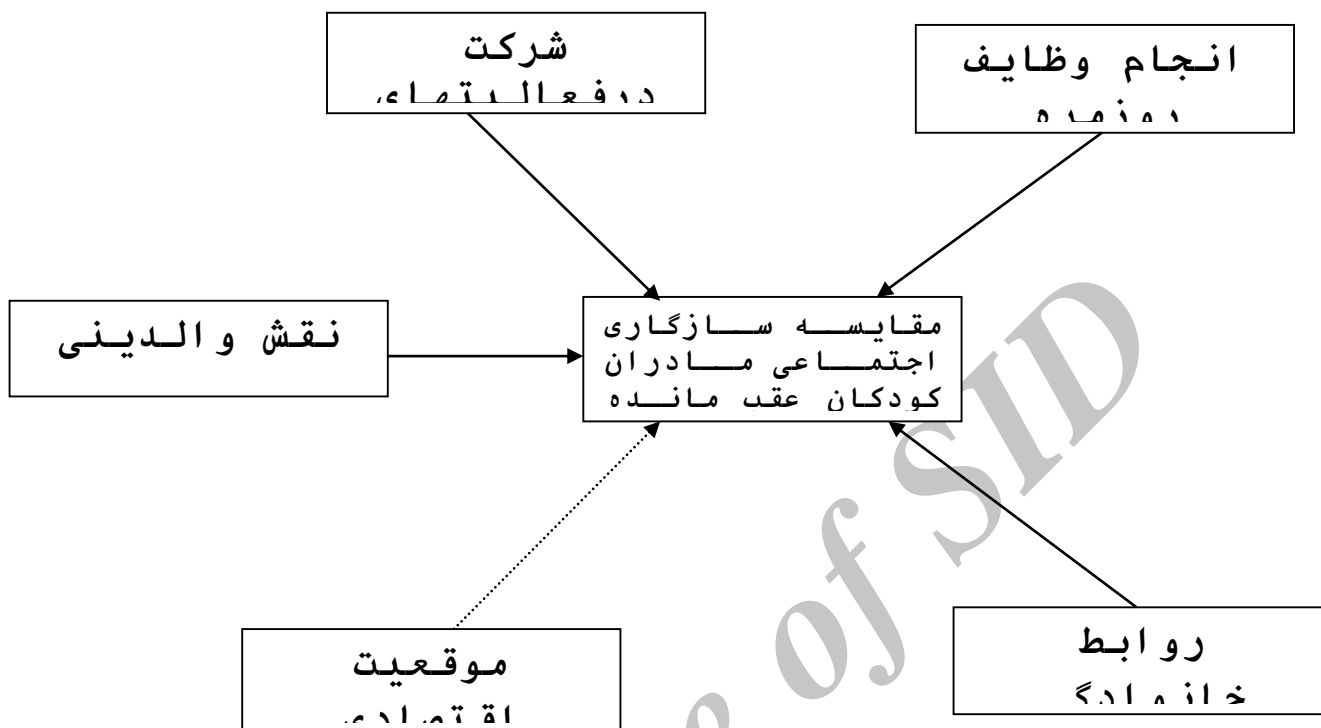
دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان - اسفند ۱۳۹۴

Second National Conference on Psychology and Educational Sciences



مقدار آلفای کرونباخ	نام متغیر
۰,۷۳۴	انجام وظایف روزمره
۰,۸۷۰	شرکت در فعالیتهای اجتماعی و فوق برنامه
۰,۹۳۱	نقش والدینی
۰,۷۵۶	روابط خانوادگی
۰,۷۸۸	موقعیت اقتصادی

۲-۳- مدل کلی تحقیق:



۳-۴- یافته های تحقیق :

نام متغیر	همبستگی پیرسون	سطح معنی داری
انجام وظایف روزمره	۰,۶۸۰	۰/۰۰۰
فعالیت‌های اجتماعی	۰,۷۲۰	۰/۰۰۰
نقش والدینی	۰,۸۶۹	۰/۰۰۰
روابط خانوادگی	۰,۷۹۴	۰/۰۰۰



۰/۰۰۰	۰,۸۳۱	موقعیت اقتصادی
-------	-------	----------------

فرضیه اول :

H1: بین انجام وظایف روزمره مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود ندارد .

H0: بین انجام وظایف روزمره مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو ( $\chi^2$ ) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها در بالا مشاهده می شود که  $a. sig = 0/004$  که از مقدار  $a = 0/05$  مقدار استاندارد کمتر است . بنابراین فرض H1 این فرضیه رد می شود فرض H0 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه دوم :

H1: بین شرکت در فعالیتهای اجتماعی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود ندارد .

H0: بین انجام وظایف روزمره مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو ( $\chi^2$ ) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها در بالا مشاهده می شود که  $a. sig = 0/001$  که از مقدار  $a = 0/05$  مقدار استاندارد کمتر است . بنابراین فرض H1 این فرضیه رد می شود فرض H0 فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه سوم :

H1: بین نقش والدینی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود ندارد .



H0: بین نقش والدینی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (  $x^2$  ) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها در بالا مشاهده می شود که  $a. sig = 0/000$  که از مقدار  $a = 0/05$  مقدار استاندارد کمتر است . بنابراین فرض  $H0$  این فرضیه رد می شود فرض  $H1$  فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود ندارد.

فرضیه چهارم :

H1: بین روابط خانوادگی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود ندارد .

H0: بین روابط خانوادگی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (  $x^2$  ) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها در بالا مشاهده می شود که  $a. sig = 0/000$  که از مقدار  $a = 0/05$  مقدار استاندارد کمتر است . بنابراین فرض  $H1$  این فرضیه رد می شود فرض  $H0$  فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

فرضیه پنجم :

H1: بین موقعیت اقتصادی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود ندارد .

H0: بین موقعیت اقتصادی مادران کودکان عقب مانده ذهنی با مادران کودکان عادی بر مقایسه سازگاری اجتماعی آنها رابطه ای معناداری وجود دارد .

آزمون کای دو (  $x^2$  ) این فرضیه با قرار دادن متغیرهای مورد آزمون وبا توجه به جدول آزمون آنها در بالا مشاهده می شود که  $a. sig = 0/003$  که از مقدار  $a = 0/05$  مقدار استاندارد کمتر است . بنابراین فرض  $H1$  این فرضیه رد



می شود فرض  $H_0$  فرضیه مورد قبول است پس از این تحلیل اثبات فرضیه ی فوق نتیجه می شود یعنی متغیر های این فرضیه تفاوت معناداری وجود دارد.

### ۳-۴- بحث و نتیجه گیری

از طریق یک مطالعه طولی مقیاس سازگاری اجتماعی را در خانواده هایی که دارای فرزند عقب مانده ذهنی هستند اجرا شود و تاثیر حضور کودک برسازگاری یا ناسازگاری والدین در طول سالهای بیشتر مورد بررسی قرار گیرد. باید از این خانواده ها حمایت اجتماعی همه جانبه داشته باشیم. منظور از حمایت های اجتماعی ادامه خدمات و امکانات توانبخشی و آموزشی از طرف ارگان های اجتماعی می باشد. هنگامی که این نوع حمایت ها در جامعه وجود داشته باشد، از یک طرف موجب رشد کودک معلول در جنبه های مختلف شده و از طرف دیگر به دلیل کم شدن وابستگی کودک معلول به خانواده، میزان استرس خانواده کمتر م ی شود که این امر خود موجب سازگاری بیشتر در آنان میشود. یکی از دلایل مشکل سازگاری والدین در جامعه، ناکافی بودن این نوع حمایت از طرف آن جامعه می باشد.

یافته های مربوط به سؤال پژوهش نشان داد که بین وظایف روزمره و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .680$ )، بین فعالیتهای اجتماعی و سازگاری اجتماعی مادران ( $p = .720$ )، (بین نقش والدینی و سازگاری اجتماعی مادران) ( $p = .869$ )، (بین روابط خانوادگی و سازگاری اجتماعی مادران) ( $p = .794$ )، (بین موقعیت اقتصادی و سازگاری اجتماعی مادران) ( $p = .831$ ) و سطح معنی داری ( $p < .000$ )، خطای  $0.05$  می باشد.

یافته های ای پژوهش با نتایج سازگاری اجتماعی را مورد مطالعه قرار داده اند. رابینسون، لاپینیوس، مینوچین و مک اندرو، سلیمی اشکوری نظریات هماهنگی دارد.

### فهرست منابع

- ادیب سرشکی، نرگس (۱۳۸۰). "کودکان استثنایی خانواده و مشاوره". چاپ:آبان
- ارژنگی، وجیه ا... (۱۳۸۱). "تأثیر راهبردهای مقابله ای در کاهش تنیدگی والدین کودکان عقب مانده ذهنی". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- اسلامی نسب، علی (۱۳۷۳). "روانشناسی سازگاری". چاپ و نشر بنیاد.
- انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۹۹۴). "راهنمای تشخیصی و آماری اختلالهای روانی". ترجمه، محمدرضا نیکخو و همکاران، انتشارات: سخن، چاپ سوم.



- ایلالی، احترام السادات (۱۳۷۶). "بررسی نسبت سازگاری والدین کودکان عقب مانده ذهنی در رابطه با عوامل تنش زا در مدارس استثنایی شهر ساری". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده امامی و پرستاری، دانشگاه تهران.
- برجعلی، احمد (۱۳۷۸). "تأثیر سازگاری و الگوهای فرزند پروری والدین بر تحول روانی - اجتماعی دانش آموزان دبیرستانی شهر تهران" رساله دکترا، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- پور مقدس، علی (۱۳۶۷). "روان شناسی سازگاری". انتشارات: مشعل.
- چاووشی، گیتی. (۱۳۶۶). "بررسی مسایل روانی - مادران کودکان عقب مانده ذهنی". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- حناآبادی، حسین (۱۳۷۵). "بررسی تعامل روانی - اجتماعی والدین کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیرزاهدان و تهران" پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- حسن آبادی، هادی (۱۳۸۰). "مقایسه پیشرفت تحصیلی، سازگاری اجتماعی و افسردگی دانش آموزان مدارس شبانه روزی با دانش آموزان روزانه دوره دبیرستان اسفراین". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد رودهن.
- حسن پاشا شریفی و نسترن شریفی، روش های تحقیق در علوم رفتاری. (تهران: سخن، ۱۳۸۰).
- حسین نژاد، محمد (۱۳۷۵). "بررسی و مقایسه میزان فشار روانی و سازگاری زناشویی والدین کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر و کودکان معلول جسمی و حرکتی با والدین کودکان عادی شهر تهران". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- خجسته، مهرداد (۱۳۸۳). "مقایسه نگرش مذهبی، رضایت زناشویی و برخی از ویژگی های شخصیتی والدینی که فرزند عقب مانده ذهنی خود را در خانه نگهداری می کنند و والدینی که آنها را به مرکز نگهداری عقب مانده های ذهنی می سپارند". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- دیلمی، عزیز (۱۳۸۰). "بررسی اثر بخشی مشاوره همسالان بر سازگاری اجتماعی و خودپنداره دانش آموزان پسر سال اول دبیرستان شهرستان دزفول". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- رستمی، الیاس (۱۳۸۳). "بررسی دل بستگی نوجوانان به والدین و همسالان در جامعه ایرانی و رابطه آن با مؤلفه های سازگاری اجتماعی". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- رضا زاده، حسین (۱۳۷۹). "بررسی و مقایسه نیازهای روانی و اجتماعی والدین دانش آموزان پسر عقب مانده ذهنی، ناشنوا و عادی چهار شهرستان میانی استان مازندران در مقطع ابتدایی". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- سلیمی اشکوری، هادی. (۱۳۶۶) "گزارش سمپوزیوم عقب ماندگی ذهنی" تهران: دانشگاه علوم توانبخشی





- سرمد، زهره عباس بازرگان، الهه حجازی . (۱۳۷۶). "روش های تحقیق در علوم رفتاری". تهران: نشر آگاه،
- سیف نراقی، مریم؛ نادری عزت الله . (۱۳۸۰). "روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی". تهران: انتشارات ارسباران.
- شادمان، میترا . (۱۳۸۳). "بررسی سازگاری اجتماعی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی"، واحد رودهن. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد رودهن
- شریفی درآمدی، پرویز . (۱۳۸۱). "روانشناسی کودکان استثنایی". تهران: روانسنجی، جلد ۱ و ۲
- شفیع آبادی، عبدالله، ناصری، غلامرضا . (۱۳۷۷). "نظریه های مشاوره روان درمانی". مرکز نشر دانشگاهی
- عابد سعیدی، ژیلا و صدیقه امیر علی اکبری، (۱۳۸۱). "روش تحقیق در علوم پزشکی و بهداشت" تهران .
- فرید، ابوالفضل . (۱۳۷۵). "بررسی و مقایسه میزان سازگاری اجتماعی یک زبانه ها و دو زبانه ها در مدارس ابتدایی شهرستان های تهران و تبریز". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- کجباف، باقر . (۱۳۷۷). "بررسی تطبیقی - تشخیص عقب ماندگی ذهنی براساس نظام تحولی پیازه و معیارهای انجمن آمریکایی عقب ماندگی ذهنی". رساله دکتری، دانشکده علوم انسانی، تربیت مدرس .
- محمدی، کوروش . (۱۳۸۰). "بررسی ویژگی های مؤثر در نگهداری از کودک عقب مانده ذهنی در خانه یا سپردن او به مراکز بهزیستی شهر تهران". پایان نامه، کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- ملک پور، مختار. (۱۳۶۹). "بهداشت خانواده کودکان عقب مانده ذهنی اصفهان": جهاد دانشگاهی.
- منصف زاده تبریزی، مهدی . (۱۳۷۷). "بررسی و مقایسه واکنش مادران عقب مانده ذهنی و مادران کودکان عادی در پذیرش یا عدم پذیرش فرزند پسر خود در مدارس ابتدایی شهر تهران". پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی.
- میر زمانی، سید محمود . (۱۳۷۹). "سازگاری اجتماعی زنانی که همسر خود را از دست داده اند". اسرار، ۳۰-۲۷، ۸۴.
- ناصر شریعتی، تقی؛ داورمنش، عباس (۱۳۷۴). "اثرات معلولیت ذهنی فرزند بر خانواده" (خلاصه یک تحقیق). تهران: سازمان بهزیستی کشور، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- والی پور، ایرج . (۱۳۶۰). "روان شناسی سازگاری"، چاپ و نشر وحید.
- یعقوبی، ابوالقاسم . (۱۳۷۲). "بررسی مسایل روانی-اجتماعی والدین کودکان عقب مانده ذهنی". شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبایی

ب ( منابع انگلیسی



دومین کنفرانس ملی روانشناسی و علوم تربیتی

دانشگاه آزاد اسلامی واحد شادگان - اسفند ۱۳۹۴

Second National Conference on Psychology and Educational Sciences



- نانسی رابینسون، هالبرت بی رابینسون (۱۹۷۵). "کودک عقب مانده ذهنی." ترجمه: فرهادماهر. ۱۳۷۷، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی موسسه چاپ و نشر.

- مینوچین، ۱۹۸۹، "روانشناسی کودکان استثنایی"، مترجم: ثنایی، ۱۳۷۳: ۱۰۴

- شفر، مارتین (۱۳۷۰). "فشار روانی"، پروین بلورچی، مترجم، تهران: پازنگ.

Archive of SID