

سلامت روان و شادگامی مادران (کودکان معلول)

تالیف: زهرا مقنی زاده
کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

سلامت روان و شادکامی مادران

(مراقبان کودکان معلول)

تالیف:

زهرا مقنی زاده

کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی



انتشارات موجک



سرشناسه : مقنی زاده فینی، زهرا، ۱۳۶۲-

عنوان و نام پدید آور : سلامت روان و شادکامی مادران / تالیف زهرا مقنی زاده فینی.

مشخصات نشر : تهران: انتشارات موجک، ۱۴۰۰.

مشخصات ظاهری : ۱۱۸ ص.

شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۹۹۴-۴۲۱-۷

وضعیت فهرست نویسی : فیپا

یادداشت : کتابنامه.

موضوع : مادران کودکان معلول -- روان شناسی

موضوع : Mothers of children with disabilities -- Psychology

رده بندی کنگره : HQ ۷۵۹/۹۱۳

رده بندی دیویی : ۶۴۹/۱۵۱

شماره کتابشناسی ملی : ۸۷۲۲۷۰۰

انتشارات موجک

واتساپ : ۰۹۳۶۳۰۳۱۲۵۸ کانال: telegram.me/mojak1

تلفن مرکز پخش : ۰۲۶۳۲۷۰۵۳۱۸ - ۰۲۶۳۲۷۲۱۸۱۹ - ۰۲۱۶۶۱۲۷۵۹۳ - ۰۲۱۶۶۴۲۹۷۳۳

ایمیل : mojakpublication@yahoo.com

سایت: www.mojak.ir



عنوان : سلامت روان و شادکامی مادران

تالیف : زهرا مقنی زاده فینی

مشخصات ظاهری : ۱۱۸ صفحه، قطع وزیری

چاپ اول : زمستان ۱۴۰۰، تیراژ : ۵۰۰ جلد

قیمت : ۷۳۰۰۰۰ ریال، شابک : ۹۷۸-۶۰۰-۹۹۴-۴۲۱-۷

کلیه حقوق مادی و معنوی این اثر برای انتشارات موجک محفوظ است. هیچ شخص حقیقی و حقوقی حق

چاپ و تکثیر این اثر را به هر شکل و صورت اعم از فتوکپی، چاپ کتاب و ... را ندارد. متخلفین به موجب

بند ۵ ماده قانون حمایت از ناشرین تحت پیگرد قانونی قرار می گیرند.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

۱	پیش‌گفتار.....
۵	فصل اول: کلیات.....
۵	۱-۱ تشریح موضوع کتاب.....
۱۳	۲-۱ اهمیت موضوع.....
۱۵	۳-۱ اهداف.....
۱۶	۴-۱ تعاریف مفهومی متغیرها.....
۱۹	فصل دوم: شخصیت.....
۱۹	۱-۲ مفهوم کم‌توان ذهنی.....
۲۱	۲-۲ تعریف شخصیت.....
۲۱	۳-۲ مفهوم شخصیت.....
۲۲	۴-۲ عوامل تعیین‌کننده شخصیت.....
۲۲	۱-۴-۲ تعیین‌کننده‌های ارثی.....
۲۲	۲-۴-۲ تعیین‌کننده‌های محیطی.....
۲۴	۵-۲ نظریه ویژگی‌های شخصیت.....
۲۵	۶-۲ الگوی پنج‌عاملی شخصیت.....
۲۵	۷-۲ ابعاد شخصیت براساس پنج‌عامل بزرگ.....
۲۶	۱-۷-۲ روان‌رنجور خویی.....

- ۲۶..... برون گرایی ۲-۷-۲
- ۲۶..... گشودگی ۳-۷-۲
- ۲۷..... توافق ۴-۷-۲
- ۲۷..... با وجدان بودن ۵-۷-۲

فصل سوم: کیفیت زندگی ۲۹

- ۲۹..... ۱-۳ مفهوم کیفیت زندگی
- ۳۰..... ۲-۳ اهداف و معنای کیفیت زندگی
- ۳۱..... ۳-۳ تعاریف کیفیت زندگی
- ۳۲..... ۴-۳ الگوهای کیفیت زندگی
- ۳۲..... ۱-۴-۳ الگوی فلس و پری
- ۳۳..... ۲-۴-۳ الگوی ژان
- ۳۴..... ۳-۴-۳ الگوی لی و همکاران
- ۳۵..... ۴-۴-۳ الگوی ونتوگ و همکاران
- ۳۶..... ۵-۳ کیفیت عینی زندگی

فصل چهارم: سلامت روان ۳۷

- ۳۷..... ۱-۴ مفهوم سلامت
- ۳۸..... ۲-۴ تعاریف سلامتی
- ۴۰..... ۳-۴ ابعاد سلامت
- ۴۰..... ۱-۳-۴ بعد جسمی
- ۴۱..... ۲-۳-۴ بعد روانی
- ۴۱..... ۴-۴ تعریف سلامت روان
- ۴۲..... ۵-۴ تاریخچه سلامت روان
- ۴۴..... ۶-۴ معیارهای سلامت روان

- ۴۵..... ۷-۴ سلامت روان از نظر رویکردهای مختلف
- ۴۵..... ۱-۷-۴ رویکرد زیستی
- ۴۶..... ۲-۷-۴ رویکرد رفتارگرایی
- ۴۶..... ۳-۷-۴ رویکرد روانکاوی
- ۴۷..... ۴-۷-۴ رویکرد انسان‌گرایی

فصل پنجم: شادکامی و مهارت‌های زندگی ۴۹

- ۴۹..... ۱-۵ تعاریف شادکامی
- ۵۰..... ۲-۵ دیدگاه‌های نظری در مورد شادکامی
- ۵۰..... ۱-۲-۵ دیدگاه لذتی (هدونیو)
- ۵۱..... ۲-۲-۵ دیدگاه ایدایمونو
- ۵۱..... ۳-۵ عوامل موثر بر شادکامی
- ۵۲..... ۴-۵ مهارت‌های زندگی
- ۵۳..... ۵-۵ تاریخچه‌ی مهارت‌های زندگی
- ۵۴..... ۶-۵ اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی
- ۵۵..... ۷-۵ اهداف مهارت‌های زندگی

فصل ششم: نظریه‌های مهارت‌های زندگی ۵۷

- ۵۷..... ۱-۶ نظریه یادگیری اجتماعی
- ۵۸..... ۲-۶ نظریه تاثیر اجتماعی
- ۵۹..... ۳-۶ نظریه شناختی حل مسئله
- ۵۹..... ۴-۶ نظریه‌ی سیستم‌های بوم شناختی برونفن
- ۶۱..... ۵-۶ نظریه‌ی ریسک و انعطاف

فصل هفتم: پیشینه سلامت روان و شادکامی مادران ۶۷

۶۷..... پژوهش‌های داخلی ۱-۷

۷۲..... پژوهش‌های خارجی ۲-۷

فصل هشتم: مطالعه موردی ۷۵

۷۵..... جامعه آماری ۱-۸

۷۶..... ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات ۲-۸

۷۸..... روش اجرا ۳-۸

۷۸..... پروتکل جلسات آموزش مهارت‌های زندگی ۴-۸

فصل نهم: یافته‌ها ۸۱

۸۱..... اطلاعات جمعیت شناختی ۱-۹

۸۲..... یافته‌های توصیفی ۲-۹

۸۵..... آزمون فرضیه‌ها ۳-۹

فصل دهم: جمع‌بندی ۹۷

۹۷..... نتیجه‌گیری ۱-۱۰

۱۰۴..... پیشنهادها ۲-۱۰

منابع ۱۰۷

۱۰۷..... منابع فارسی

۱۱۴..... منابع انگلیسی

پیش‌گفتار

خانواده یک جامعه کوچک و جایگاهی امن برای ارضای نیازهای گوناگون اعضا است (ملک شاهی، ۱۳۹۴، امیری مجد، حسینی، جعفری، ۱۳۹۳) که هرگونه تغییر و اختلال در خانواده و اجزای آن علاوه بر تنیدگی و به هم ریختگی در اعضای خانواده (جنا آبادی، ۲۰۱۴) ممکن است منجر به مختل شدن کل نظام خانواده گردد که به نوبه خود اختلالات مربوط به اعضاء خانواده را تشدید و مشکلات جدیدی را ایجاد خواهد نمود. با عنایت به این موضوع، تولد یا حضور یک کودک معلول بالأخص ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند رویدادی تلخ و چالش‌زا محسوب گردد (احمدی، خدادادی، انیسی، عبدالمحمدی، ۱۳۹۰)

معلولیت یکی از فرزندان، بر کل نظام خانواده و کارکردهای مختلف آن اثرات بسیار عمیقی خواهد گذاشت. به طوری که بر انسجام و ساختار خانواده آسیب وارد نموده و پیامد آن ایجاد تغییرات در نقش‌ها، عملکرد و سازگاری خانواده است (علی اکبرزاده، تقوی، شریفی، نوغانی، فقیه زاده، خاری، ۱۳۹۱). در این میان والدین بیشتر از سایر اعضای خانواده تحت تأثیر معلولیت قرار می‌گیرند. لذا والدین بایستی تغییرات متعددی را جهت سازگاری با عضو جدید تحمل نمایند (احمدی، خدادادی، انیسی، عبدالمحمدی، ۱۳۹۰).

نتایج تعداد زیادی از مطالعات بیانگر این واقعیت است که والدین دارای کودکان عقب مانده ذهنی^۱ در مقایسه با سایر والدین، اضطراب و فشار زیادی را تحمل می‌کنند (فایرتم، جاکوبی، بورک، کلارک، لئونارد^۲، ۲۰۱۵، فداکارسوقه، عباسی، خالق دوست محمدی، ۱۳۹۳) این مشکلات روانی ممکن است ناشی از نگرانی آن‌ها درباره مشکلات آینده کودک، شدت معلولیت ذهنی، هزینه‌های سنگین مالی، آرزوهای بر بادرفته، نگاه‌ها و رفتارهای ترحم‌انگیز اطرافیان، باورهای غلط جامعه، اطلاعات کم، محدودیت دسترسی به خدمات آموزشی و توان

¹ Mentally retarded children

² Fairthorne, Jacoby, Bourke, de Klerk, Leonard

بخشی^۱ و تضاد مربوط به وجود فرزندان دیگر باشد (حق رنجبر، کاکاوند، برجعلی، برماس، ۱۳۹۰). وجود این عوامل با هم، فشار روانی زیادی را بر والدین وارد می‌نماید که زندگی شخصی و خانوادگی آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد. از سوی دیگر تجربیات تمامی مراجع ذیربط در دنیا نشان می‌دهد که خانواده نه تنها بیشترین سهم را در توانبخشی معلولین داراست، بلکه در بسیاری از موارد مناسب‌ترین محل برای رشد و پرورش عقب ماندگان ذهنی است. اثرات کودکان معلول ذهنی در خانواده می‌تواند زیاد باشد، مسئولیت‌های مالی، مختل شدن زندگی زناشویی، انزوای اجتماعی و کاهش زمانی که والدین بایستی صرف کودکان سالم خود نمایند به عنوان عوامل تنش‌زا در این خانواده‌ها شناخته شده است (کایاما^۲، ۲۰۱۴). در هر حال وجود یک کودک عقب مانده ذهنی، به عنوان یک فشار خردکننده روی والدین است. در حقیقت بیانگر مرگ آرزوها و امیدهای والدین از آنچه کودک آنها می‌بود و یک واقعیتی که زندگی آنها دیگر به آن راحتی و آزادی که قبلاً بود، نخواهد شد (احمدی، خدادادی، انیسی، عبدالمحمدی، ۱۳۹۰).

در سال‌های اخیر آموزش مهارت‌های زندگی^۳ به منظور بهبود کیفیت زندگی^۴ و سلامت روان^۵ افراد مورد توجه قرار گرفته است. آموزش مهارت‌های زندگی در ترکیب با تقویت طولانی مدت رفتارهای مثبت و فراگیری مهارت‌ها بهبود سلامت روانی و جسمانی را به ارمغان می‌آورد. در کل هدف از آموزش مهارت‌های زندگی افزایش توانایی‌های روانی، اجتماعی و در نهایت پیشگیری از ایجاد رفتارهای آسیب‌زننده و ارتقای سلامت روانی است.

انتظار می‌رود که هر فرد پس از دریافت آموزش مهارت‌های زندگی به توانایی‌هایی نظیر کسب خودآگاهی، عزت نفس، برقراری ارتباط با دیگران، توانایی همکاری، توانایی کنارآمدن با احساسات و فشارهای روحی و توانایی ابراز آرزوها و امیدها دست یابد (اکبری، ۱۳۹۴).

¹ Educational and rehabilitation services

² Kayama

³ Life Skills Training

⁴ Quality of Life

⁵ mental health

آموزش مهارت‌های زندگی در گستره‌ی وسیعی از مشکلات و مسائل مختلف زندگی انسان قابل کاربرد است. یکی از حوزه‌هایی که به لحاظ نظری امکان استفاده از مهارت‌های زندگی در آن وجود دارد، حوزه‌ی مادران کودکان کم‌توان ذهنی است.

تولد و حضور کودکی با کم‌توانی ذهنی در هر خانواده‌ای می‌تواند به مثابه رویدادی نامطلوب و مشکل‌زا موجب ایجاد تنیدگی، سرخوردگی، افت سلامت روانی و کیفیت زندگی والدین شود، لذا هدف از تالیف کتاب حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر ابعاد شخصیت (روان رنجورخویی، توافق‌پذیری)، کیفیت زندگی، شادکامی و سلامت روان مادران کودکان کم‌توان ذهنی شهرستان کاشان بود. این پژوهش از نوع نیمه تجربی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون همراه گروه کنترل بود. جامعه‌ی آماری شامل همه‌ی مادران زیر ۶۰ سال کودکان کم‌توان ذهنی شهرستان کاشان بود. نمونه شامل ۳۰ نفر از مادر کودک کم‌توان ذهنی بود که با نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) قرار گرفتند. گروه آزمایش ۸ جلسه آموزش مهارت‌های زندگی دریافت کردند در حالی که گروه کنترل در لیست انتظار قرار داشتند. اطلاعات این پژوهش از طریق پرسشنامه شادکامی اکسفورد، پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ)، پرسشنامه کیفیت زندگی (SF-36) و پرسشنامه پنج‌عاملی شخصیت نئو (فرم کوتاه) جمع‌آوری شد و به وسیله نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل داده‌ها انجام شد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که بین کیفیت زندگی، سلامت روانی، روان‌زنجوری، توافق‌پذیری و شادکامی در گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد ($P \leq 0/05$). همچنین نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی تاثیر معنی‌داری بر کیفیت زندگی، سلامت روانی، روان‌زنجوری، توافق‌پذیری و شادکامی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی دارد ($P \leq 0/05$). با استناد به داده‌های بدست آمده از این پژوهش می‌توان گفت که ارائه آموزش مهارت‌های زندگی به مادران کودکان کم‌توان ذهنی سبب افزایش سلامت روان، کیفیت زندگی، شادکامی و توافق‌پذیری و کاهش روان‌رنجورخویی آن‌ها می‌شود.

شیوه سازماندهی کتاب حاضر به صورت زیر می‌باشد.

فصل اول: کلیات

فصل دوم: شخصیت

فصل سوم: کیفیت زندگی

فصل چهارم: سلامت روان

فصل پنجم: شادکامی و مهارت‌های زندگی

فصل ششم: نظریه‌های مهارت‌های زندگی

فصل هفتم: پیشینه سلامت روان و شادکامی مادران

فصل هشتم: مطالعه موردی

فصل نهم: یافته‌ها

فصل دهم: جمع‌بندی

در پایان، بر خود لازم می‌دانم که از همه عزیزان و بزرگوارانی که در مراحل گوناگون آماده‌سازی این کتاب بنده را یاری نموده‌اند، صمیمانه تقدیر و تشکر نمایم.

زهرامقنی زاده فینی

زمستان ۱۴۰۰

Mental Health and Happiness of Mothers

Zahra Moghnizadeh

در سال‌های اخیر آموزش مهارت‌های زندگی به منظور بهبود کیفیت زندگی و سلامت روان افراد مورد توجه قرار گرفته است. آموزش مهارت‌های زندگی در ترکیب با تقویت طولانی مدت رفتارهای مثبت و فراگیری مهارت‌ها بهبود سلامت روانی و جسمانی را به ارمغان می‌آورد. در کل هدف از آموزش مهارت‌های زندگی افزایش توانایی‌های روانی، اجتماعی و در نهایت پیشگیری از ایجاد رفتارهای آسیب‌زننده و ارتقای سلامت روانی است.

انتظار می‌رود که هر فرد پس از دریافت آموزش مهارت‌های زندگی به توانایی‌هایی نظیر کسب خودآگاهی، عزت نفس، برقراری ارتباط با دیگران، توانایی همکاری، توانایی کنارآمدن با احساسات و فشارهای روحی و توانایی ابراز آرزوها و امیدها دست یابد.

آموزش مهارت‌های زندگی در گستره‌ی وسیعی از مشکلات و مسائل مختلف زندگی انسان قابل کاربرد است. یکی از حوزه‌هایی که به لحاظ نظری امکان استفاده از مهارت‌های زندگی در آن وجود دارد، حوزه‌ی مادران کودکان کم‌توان ذهنی است.

