مطالعه و مقایسه شیوه‌های برخورد مداران کودکان کمتوان ذهنی خفیف و عادی با فرزندانشان

نادر باقری

چکیده
در این مطالعه، شیوه‌های برخورد مداران میان کودکان کمتوان ذهنی و مداران کودکان عادی، رابطه میان شیوه‌های برخورد مادر و پبشرفت تحصیلی کودک کمتوان ذهنی و رابطه شیوه‌های برخورد مادر و جنسیت کودک کمتوان ذهنی مورد مطالعه قرار گرفت. به همین منظور، 46 مادر (23 مادر کودک کمتوان ذهنی و 23 مادر کودک عادی) و 46 کودک (23 کودک کمتوان ذهنی و 23 کودک عادی) به طور تصادفی، به عنوان افراد گروه نمونه انتخاب شدند. نتایج نشان داد که شیوه‌های برخورد مادر و جنسیت کودک کمتوان ذهنی را نشان داد.

اما رابطه میان شیوه‌های برخورد مادر و جنسیت کودک کمتوان ذهنی معنی‌دار نبود.

واژه‌های کلیدی: کودک عادی، کودک کمتوان ذهنی، رابطه مادر و کودک

E-mail: Nader@ferdosi.um.ac.ir

عضو هیأت علمی (مریبی) دانشگاه فردوسی مشهد
مقدمه
درک صحیح مشکلات خانواده‌های کودکان کم‌توان ذهني امری است بسیار دشوار، مگر اینکه خودمان در چنین شرایطی قرار گرفته باشیم. شرایطی که به‌نوانی به طور ملموس، کوشش‌ها، نتایج‌ها، موفقیت‌ها و دیگر احساسات و کارهایی را که در بخشی از زندگی روزانه هر یک کودک کم‌توان ذهني باشد، تجربه کنیم.
مطالعات متعددی که توسط محققان روزانه خانواده‌های کودکان کم‌توان ذهني انجام گرفته، درجه بالایی از آسیب شناسی را در این خانواده‌ها آشکار کرده است (کرنيک، 1982، فردراک، غربی، 1983، بررسی نفل و رابینسون، ترجمه ماهر، 1980).
در زیر به تعدادی از تحقیقات در زمینه تأثیر معنی‌تک و ذهنی کودک روی والدین اشاره می‌گردد:
مطالعات متعددی همبستگی بالایی را میان برخی علائم افسردگی و مرافقت از کودکان نشان داده است (برتسولو، گالانگ، اسکوبین، کاون، مارتنی، گلدمن، به نقل از اجکسوسون و میولیک، 1966).
در یک بررسی گسترده بر روی مادران کودکانی که دچار ناتوانی تحولی بودند، نشان داده شد که این مادران نرمنه بالایی را در مقیاس افسردگی به دست آورند و در پی گیری معنی‌تک ود به یک سوم این مادران، عصبی، غمگین، ناتوان، ناامید و فرسوده هستند (برتسولو، دیوایس، 1986، به نقل از جاکوبسون و میولیک 1966، بهمن (1983)، به‌نقل از پاتون پیون، اسمیت، 1986) در مطالعه خود معنوی کرده که ویژگی‌های کودکان کم‌توان ذهني از قبیل سطح پایین بازه، مزاج، خلق و خوی، الهوی، رفتاری تکراری، نیاز به مراقبت‌های غیر معنی‌تک و پیر، سبب ایجاد استرس در والدین می‌گردد. از طرف دیگر نخست از شرایط هنجاری حاکم در خانواده، مربوط می‌شود به چگونگی سازگاری و پذیرش معنی‌تک کودک. تولد یک کودک معلول ذهني یک اتفاق پراسترس برای والدین است. وجود چنین کودکی بر خانواده و به طور کلی بر رفتار والدین و سپس بر نقش والدین اثر می‌گذارد (بلانچر، 1984).
چسی 10، استون 15 (1978، به نقل از بلوچر، 1984) در بررسی خود آشکار کردند که بیشتر کودکان کم‌توان ذهني با مبتنی به تأثیر رشیدی در نتیجه رابطه
مطالعه و مقایسه شیوه‌های برخورداری مداران کودکان

مطالب کم‌درجه و کودک به خودکفایی پایینی دست می‌یابند، زیرا شکست کودک کم‌توان در تحکیم مادر منجر به ناتوانی مادر در برقراری رابطه متقابل با فرزندش می‌گردد. والدین به سبب سوء رفتار هیجانی، برای کودکان معلول عشق داهم و پذیرش را فراهم نمی‌آورند و در برقراری احساس امنیت در کودک شکست می‌خورند. بخش اعظم روابط والد و کودک سرد و طرد آمیز است. (بالایی، ۱۹۸۴ و ۱۹۸۶، کارباریتو، ۱۹۸۴، و ایام، ۱۹۸۴). به نقل از رایپسون، ترجیه‌های ماهره، ۱۹۷۸، به نقل از مورگان، ۱۹۸۷، فاربر، ۱۹۹۹، به نقل از رایپسون، ترجیح ماهره، ۱۹۷۸، نیز نشان داده است که پدر و مادر به حمایت افراطی از کودک کم‌توان ذهنی می‌پردازند و رفتارشان با پدران و خواهران غافل کودک منتفی با این شیوه است. به نقل از پارف، ۱۹۹۹، انتقاد دادرس که تولد یک کودک معلول ذهنی، مخصوصاً اگر والدین آمادگی چنین اتفاقی را نداشته باشند، استرس را واژه بحران در والدین می‌گردد؛ احساس بی‌کفایت والدین، به بعید می‌کند و کودک ممکن است به اِرگ عشق والدین کمتر باشد. در صورتی که تمام این شرایط می‌تواند موجب جریزه‌دار شدن ارزش‌فریدی در والدین شود و به پروس رفتارهای ناسازگارانه از قبیل انکار، حمایت بیش از حد و طرد منجر گردد و متقابل در کودک، اضطراب، شتاب‌گذگی و غم‌گینی را ایجاد کند.

در مورد رشد شناختی و عملکرد کودک کم‌توان ذهنی در مدرسه بررسی‌های متعددی به عمل آمده است. باقته‌ها نشان می‌دهد که ابعاد محتوای خانوادگی تأثیرات معناداری در رشد شناختی و اجتماعی کودکان معلول دارد. مطالعات مایرز، ۱۹۸۲، مینک، ۱۹۸۳، نهیرا، ۱۹۸۲ و ۱۹۸۳، مایرز، الباشت و سلتزر، ۱۹۸۷ و ۱۹۸۳ کریاس، ۱۹۸۴، به نقل از رایپسون و رایپسون، ترجیه‌های ماهره، ۱۹۸۴، نشان داده است که رابطه مستقیمی میان خصوصیات عاطفی محتوای خانواده و عملکرد کودک در مدرسه وجود دارد. زیگلر (به نقل از رایپسون و رایپسون، ترجیه‌های ماهره، ۱۹۸۴) معنادار است که تجربه‌های ناخوشایند، شکست و محرومیت‌ها تأثیر نامطلوبی بر مهارت‌های شناختی و یادگیری کودکان کم‌توان ذهنی دارد. در حقيقة، نگرش والدین به فرزند کم‌توانشان یک نگرش مطبوع و فرماین‌داری افزایشی است و این نوع رابطه متقابل منفی سبب پایین آمدن اعتماد به نفس و کاهش انگیزش می‌شود. همچنین برخی از رفتارهای خاص
مادره‌ها در یادگیری کدک تأثیر سوء می‌گذرد (هس، شیبانی، س. ١٣٨١، به نقل از گلارب، ١٩٨٨).

و کودک کم‌توان را طی مراحلی توصیف کرده‌اند که عبارتند از: ١- انکار، ٢- سوگواری، ٣- پذیرش. در مورد مرحله سوم در کودک گفته، پذیرش مستلزم احترام گرم به کودک آن طور که هست، قدردانی از امکانات ای که تحمل کشیده‌ها و غیر از توقف در ارتباط با او می‌باشد. نگرش‌های مثبت دیگر، یعنی آن‌طور که می‌تواند در نتیجه کودک را به رفتار والدین، به طور غیرواقعی گرایش‌های یک‌سانی در نظر گرفته باشد. در اینجا می‌توان به دو نوع طرح اشاره کرد: طرح اولیه، ٥٥ و طرح ثانویه، ٥٣ کودک اولیه ناشی از ماهیت تغییر ناپذیر کودک از قبل جنسیت کودک معلول می‌باشد (گالاگری، ١٩٥٦)، به نقل از رابینسون و رابینسون، ترجمه ماهر، ١٣٧٠.

یافته‌های مرتبط به تحصیلات مختلف نشان داده است که خانواده‌ای کودکان کم‌توان ذهنی مانند مسکونیت، عاطفی، شناختی و تحصیلی کودک کم‌توان ذهنی به ترتیب ابعاد خانواده‌ی جمله بر نگرش والدین اثر گذار دارد. در چنین شرایطی وضعیت رفتاری، عاطفی، شناختی و تحصیلی کودک کم‌توان ذهنی تحت تأثیر شرایط مذکور قرار می‌گیرد.

نتایج یکی از مطالعات انجام شده در مورد سازگاری والدین با کودک که کم‌توان ذهنی بودن دی‌آید، نشان داده است که والدین دچار شوک‌های مختلف از جمله عزت نفس پایین، احساس بی‌کفا بی‌قرارگان و احساس کاهش ارزش شخصی می‌گردد (مینزور، س. ١١٨٥). هنگامی که کودک به صورت غیرطبیعی به دنیا می‌آید ( مثل سندرم داون)، با اختلالاتی دارید که در دوره کودکی قبل از دو سالگی ظاهر می‌شود، اثر آن بر روی والدین گنج گنده و حیرت آور است و باعث احساس غنا و شرم در آنان می‌گردد (کورتز، س. ١٤٦٩، به نقل از باروف، ١٩٩٩).
همچنین ویکلر (۱۹۸۱)، به نقل از جاکوبسون و میلیک (۱۹۹۶)، در بررسی خود نشان داده است که وقتی والدین در اداره کودک و تکنیک رشدی مورد انتظار ناتوان می‌شوند، دوره‌هایی از افسردگی و شکست و ناکامی را تجربه می‌کنند. برخی دیگر از محققان نیز سطح مختلفی از علائم افسردگی را در والدین کودکان کم توان ذهنی گزارش نموده‌اند (آریوین و سینگر، ۱۹۹۰، به نقل از جاکوبسون و میلیک، ۱۹۹۶).

با این وجود، غالباً انتظار می‌رود والدین این کودکان، صبور، فهمی و مقام باشند. در حالی که تحمل چنین شرایطی برای هر کس بسیار دشوار است، زیرا شرایط خاص کودک از قبیل معلولیت‌ها، کم‌درد، رشد نیاز به امکانات ویژه برای مسائل درمانی و آموزشی، شرایط ویژه‌ای را به وجود می‌آورد. به طور کلی، مرور بررسی‌های انجام شده نشان می‌دهد که ویژگی‌های اجتماعی، اقتصادی، خانوادگی و فردی بر فشار روانی والدین و انطباق خانواده در تجربه مرافقت از کودک معلول تأثیر می‌گذارد و در عین حال به سبب وابستگی اقتصادی و اجتماعی کودک، از سطح نسبی‌اً سطح کامل همراه با عوامل مذکور، باعث خشکش‌دار شدن رابطه والد و کودک می‌گردد. بر این اساس، رابطه کودک کم‌توان ذهنی با والدینش در مقایسه با کودکان عادی، بالقوه پیچیده و مستقل‌تر می‌باشد. بنابراین ضروری است که برای کمک به این کودکان عادی‌برازش‌های وسیع‌تری جو سالم و اجتماعی در خانواده، تحقیقات بیشتری انجام گیرد.

در این مطالعه، با توجه به مطالعاتی که تاکنون ذکر گردید، سؤالات زیر مطرح شده است:

1- آیا میان شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی خفیف با فرزند معلول ذهنی شان و شیوه‌های برخورد مادران کودکان عادی با فرزند عادی شان تفاوتی وجود دارد؟

2- آیا میان شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی خفیف و وضعیت تحصیلی فرزند کم‌توان ذهنی شان رابطه وجود دارد؟

3- آیا میان شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی خفیف و جنسیت فرزند کم‌توان ذهنی شان رابطه وجود دارد؟

در این پژوهش پرسش‌های فوق در قالب سه فرضیه بررسی شده‌اند:

مطالعه و مقایسه شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی شان و شیوه‌های برخورد مادران کودکان عادی با فرزند عادی شان تفاوتی وجود دارد؟
1- شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با شیوه‌های برخورد مادران کودکان عادی، نسبت به فرزند کم‌توان ذهنی طرد کندنده است.

2- میان شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی و پیشرفت تحصیلی فرزند کم‌توان ذهنی شان رابطه وجود دارد.

3- میان شیوه‌های برخورد مادران کودکان کم‌توان ذهنی و جنسیت فرزند کم‌توان ذهنی رابطه وجود دارد.

اینک اطلاعات مهم در این تحقیق مصرف می‌شوند.

کم‌توانی ذهنی: تعریف سازمانی: کم‌توانی ذهنی ناظر است بر عملکرد هوش که به طور معنی‌داری باید تا حد متوسط است و نیز همراه با نقایص در رفتار بارشی است که در طول دوران رشد ظاهر می‌گردد (گروسومن، 1973). به نقل از هالاهان، کافمن، ترجمه جوادیان، 1366). تعریف عملیاتی کم‌توانی ذهنی خفیف: 1- کودکی که در مدارس کودکان کم‌توان ذهنی مشغول به تحصیل می‌باشد. 2- بهره هوشی کودک بین ۷۰ تا ۹۰ قرار دارد.

کدک عادی: کودکی که در مدارس عادی مشغول به تحصیل است و از نظر عملکرد هوشی در حد متوسط (۱۱۵ تا ۹۰) قرار دارد.

شیوه برخورد مادر: تعریف سازمانی: چگونگی برخورد مادر با فرزند که تابعی است از درجه ی برانگیختگی هنجاری، ادراک و فرا آینده شناختی مادر در تعامل با کودک. تعریف عملیاتی: در آزمون رابطه مادر و کودک، بالا بودن نمره در طرد نشانگر شیوه طرد و بالا بودن نمره پذیرش نشان دهنده شیوه پذیرش می‌باشد.

پیشرفت تحصیلی: مربوط می‌شود به پیشرفت یا عدم پیشرفت تحصیلی که از طریق میانگین سه تا مشخص می‌گردد.

روش
ازمودنی‌ها

ازمودنی‌ها شامل ۲۳ کدک کم‌توان ذهنی خفیف و ۲۲ کودک عادی بودند که به طریق تصادفی از میان مدارس شهر مشهد انتخاب شدند.
شیوه انجام کار

هر کدام از افراد گروه نمونه آماری کودکان کم توان ذهنی خفیف و عادی از جامعه آماری قابل دسترس کودکان معلول ذهنی خفیف و کودکان عادی در سطح مدارس ابتدایی براساس مراحل زیر انخاب شدند:

۱- با مراجعه به اداره کل آموزش و پرورش فهرست مدارس کودکان کم توان ذهنی خفیف و عادی در نواحی ششگانه فراهم گردید و سپس به طریق تصادفی از هر ناحیه یک مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه عادی و یک مدرسه ابتدایی دخترانه و پسرانه کم توان ذهنی انخاب شد.

۲- انتخاب گردیدند و با آزمون هوش ریون مورد آزمایش قرار گرفتند و براساس ملاک مطرح شده از این مطالعه، ۲۳ دختر و پسر (۱۱ پسر و ۱۲ دختر) معلول ذهنی خفیف انخاب شدند.

۳- معدل سه ثالث آزمون‌های کم توان ذهنی از مدرسه اخذ گردیدند.

۴- آزمون رابطه مادر و فرزند با مراجعه به منابع توسط والدین کودکان معلول ذهنی تکمیل گردید.

تغییر آزمون‌های کودکان عادی نیز عیناً براساس مراحل فوق انجام گرفت و ۲۳ دختر و پسر عادی (۱۱ پسر و ۱۲ دختر) به طور کامل تصادفی انخاب شدند.

ابزار

ابزارهای زیر دراین مطالعه مورد استفاده قرار گرفتند:

۱- آزمون ارزیابی رابطه مادر و فرزند: این آزمون شامل ۴۸ سؤال می‌باشد که توسط رابرت راس (۱۹۴۱) تهیه شده است. ۱۲ سؤال، نگرش پذیرش، ۴۶ سؤال، نگرش عدم پذیرش (۴۸ حمايت بیش از حد، آزاد گذاری بیش از حد، طرد آشکار) و ۱۲ سوال مورد ارزیابی قرار می‌گردد. اعتبار این آزمون طی دور مسیره اجرا ۲۷٪ با اورد شده است.
این آزمون قبل از اجرا روي مادران گروه های نمونه ابتدا روی 30 مادر اجرا گردید. در جدول زیر ضریب اعتبار۳۴ قابل قبولی براساس روش دو نیمه کردن نمرات نشان داده شده است:

<table>
<thead>
<tr>
<th>ضریب اعتبار</th>
<th>مشخصات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>پذیرش</td>
<td>بیش از حد</td>
</tr>
<tr>
<td>حمایت بیش از حد</td>
<td>آزاد گذاری بیش از حد</td>
</tr>
</tbody>
</table>

از نظر روابط نیز همبستگی میان پذیرش و عدم پذیرش به میزان 0.55 به دست آمد که نشانگر روابط بالای آزمون است.

۲-آزمون ماتریس های ریون سیاه و سفید: آزمون ماتریس های پیشروند ریون، مقياسی است برای انداره گیری هوش عمومی فرد. اعتبار با آزمایش این آزمون در رابطه با سن از 0.85 تا 0.93 متغیر بوده است.

یافته‌ها
نتایج مربوط به طرد و پذیرش مادران کودکان کمپوان دهنی خفیف و عادی در جدول ۱ و نمودار ۱ آورده شده است.

جدول ۱- طرد و پذیرش مادران کودکان کمپوان دهنی خفیف و عادی

<table>
<thead>
<tr>
<th>طرد</th>
<th>پذیرش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مادران کودکان عادی</td>
<td>۱۸</td>
</tr>
<tr>
<td>مادران کودکان کمپوان دهنی</td>
<td>۷</td>
</tr>
</tbody>
</table>
نتایج مربوط به فراوانی و میانگین نمرات و شیوه برخورد مداران کودکان کم‌توان ذهنی در جدول ۲ و نمودار ۲ آورده شده است.

جدول ۲- فراوانی و میانگین نمرات و شیوه برخورد مداران کودکان کم‌توان ذهنی

<table>
<thead>
<tr>
<th>الگوی ارتباطی</th>
<th>الگوی ارتباطی</th>
<th>پذیرش</th>
<th>طرد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>فراوانی کودکان کم‌توان ذهنی</td>
<td>۱۶</td>
<td>۷</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>میانگین نمرات سه‌تیره امتحان</td>
<td>۱۳/۵</td>
<td>۱۷</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>
نمودار ۲- مقایسه گروهی ارتباطی طرد کننده یا پذیرنده مادران کودکان کم‌توان ذهنی با فردان کم‌توانی با توجه به میزان پیشرفت تحسیل

نتایج مربوط به رابطه جنسیت کودک کم‌توان ذهنی با شویه برخورد مادرانشان در جدول ۳ و نمودار ۳ آورده شده است.

جدول ۳- رابطه جنسیت کودک کم‌توان ذهنی با شویه برخورد مادرانشان

<table>
<thead>
<tr>
<th>الگوی ارتباطی</th>
<th>طرد</th>
<th>پذیرش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۱</td>
<td>۷ (۸/۳۲)</td>
<td>۵ (۳/۶۲)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲</td>
<td>۹ (۷/۶۲)</td>
<td>۲ (۳/۳۴)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
دانشکده و مقایسه شباهتی برخوردار مداران کودکان

فرآیند مورد استفاده. تصمیم گیری در فرآیند تحلیل آماری توسط کامپیوتر محاسبه گردد. است.

نمودار 3-الگوی ارتباطی مداران با دختران و پسران کم‌توان ذهنی‌شان

نتایج

در رابطه با فرضیه اول، داده‌ها با استفاده از روش آماری خی‌دو با df = 1 و p0.15 < P مورد آزمون قرار گرفت. با توجه به خی دو محاسبه شده (0/604)، تفاوت شیوه برخوردار مداران کودکان کم‌توان ذهنی خفیف و عادی نسبت به فرزندان معلول ذهنی و عادی، شان مورد تأیید قرار گرفت.

داده‌های مربوط به فرضیه دوم با استفاده از ضریب همبستگی دو رشته‌ای نقطه‌ای rp همبستگی قرار گرفت و p < 0.01. وجود رابطه میان شباهت‌های rp بخوردار و پیشرفت تخصیصی کودک کم‌توان ذهنی را تأیید کرد.

داده‌ها در رابطه با فرضیه سوم، با استفاده از روش آماری خی دو با df = 1 و p < 0.05 مورد تحلیل قرار گرفت (خی دومحااسبه شده 0/895) و فرضیه سوم تأیید نشد.
بحث و نتیجه‌گیری

نتایج به دست آمده در این مطالعه نشان می‌دهد که اغلب مادرهای کودکان کم‌روزه در حیطه کودکان استان‌های ۴ سال دوم شماره ٢ ناشر ۱۹۸۱ می‌گردد. همچنین به اعتقادات بین‌المللی (۱۹۸۴)، کاربرای (۱۹۷۸)، والدین به سبب رفتارهای ناسازگاری‌ها، انتگرال، طرف و حمایت بیش از حد از سوی والدین می‌گردد. همچنین به اعتقادات بین‌المللی (۱۹۸۴)، کاربرای (۱۹۷۸)، والدین به سبب سه رفتارهای برجسته‌تر، برای کودکان مکمل عشق دامی و پذیرش را فراهم نمی‌آورند و در برقراری احساس امتنع، کودکان شکست می‌خورند و به‌خش اعضاً روابط والد و کودک سرد و طرد آمیز است.

در مورد رابطه شیوه‌های برخورد مادر با پیشرفت تحصیلی کودک کم‌روزه ذهنی میزان همبستگی به دست آمده نشان دهنده تأثیر شیوه‌های برخورد مادر بر وضعیت تحصیلی کودک کم‌روزه ذهنی می‌باشد. زیگلر نیز در یافت‌های خود نشان داده است که تعداد زیادی از افراد معلول ذهنی به سبب تجربه‌های ناخوشایند محیط زندگی خود، میزان شکست‌هایشان به نحو چشمگیری افزایش می‌یابد و این امر روى مهارت‌های شناختی و یادگیری کودک تأثیر نامطلوبی می‌گذارد. همچنین مینک، نورما، ماپرز (۱۹۸۰) و بلاجر (۱۹۸۲) و سلتر و کراز (۱۸۸۴) ثابت کرده‌اند که رابطه مستقیمی میان خصوصیات عاطفی محیط خانواده و عملکرد کودک در مدرسه وجود دارد. در رابطه با فرضیه‌های هر چند به اعتقادات گالاگر جنسیت کودک مکمل، موجب شیوه برخورد طرد کننده مادر نسبت به کودک می‌گردد، اما در این مطالعه رابطه میان شیوه‌های برخورد مادر با جنسیت کودک مکمل ذهنی مورد تأیید قرار نگرفت. به عبارت دیگر، دختران با پسر بودن فرزند مکمل تأثیری در شیوه برخورد طرد کننده، با پذیرش مادر ندارند.

از آنجا که تفاوت الگوی ارتباطی بین مادران کودکان کم‌روزه ذهنی خفیف و مادران کودکان عادی در مطالعات پیشین و مطالعه فعلی مورد تأیید قرار گرفته است و مادران کودکان مکمل ذهنی الگوی ارتباطی طرد کننده نسبت به فرزند مکمل شان دارند، ضروری است که بهداشت روانی خانواده کودکان مکمل ذهنی مورد توجه قرار
گیرد و در جهت ارتقای آن، خدمات حمایتی مشاوره و روان درمانی لازم برای والدین از جمله مدارس کودکان کم‌توان ذهنی فراهم شود تا انان به‌طور مناسب‌تر با استرس‌های مختلف مرتبط به مراحل رشدی، مسائل رفتاری و آموزشی ویژه کودکان معلول ذهنی خود مقابله کنند. در مورد فرضیه سوم، یعنی جنسیت کودکان معلول ذهنی، به سپر محدود بودن تعداد افراد گروه نمونه، پیشنهاد می‌شود که این موضوع به صورتی گسترش‌تر توسط محققان دیگر مورد بررسی قرار گیرد.

همچنین با توجه به اینکه در بافت‌های اشیتیزی، بالی، تسینی، زورل، گوتليب، باذف، سلمی و ولدم نشان داده شده است که شرایط نامطلوب عاطفی و هیجانی محیط زندگی کودک از جمله طردها، کمبودهای عاطفی، به خصوص از سوی مادر، تأثیرات نامطلوبی روز رشد و تحول جسمی و روانی کودک دارد و این عوامل می‌تواند زمینه‌ساز بروز اختلالات رفتاری از قبیل: پرخاشگری، ییلاق‌گرایی، افسردگی، و رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان کم‌توان ذهنی گردد؛ بنابراین، پیشنهاد می‌شود که رابطه والدین کودکان کم‌توان ذهنی با فرزندان معلولیت‌های کودکان کم‌توان ذهنی مورد بررسی و در صورت لزوم مورد اصلاح قرار گیرد.

***

یادداشته‌ها

1) Crnic
2) Friedrich
3) Greenberg
4) Bristol
5) Gallagher
6) Schopler
7) Cowen
8) Martin
9) Goldman
10) Bresla
11) Davis
12) Beckman
13) Blacher
14) Chesney
15) Stone
16) Bowlby
17) Carbarino
18) Whiting
19) Farber
20) Baroff
21) Olley
22) Mayers
23) Mink
24) Nihira
25) Blicheb
26) Seltzer
27) Krauss
28) Zigler
29) Hess
30) Shipman
31) Garber  
32) Brown  
33) Emd  
34) primary rejection  
35) secondary rejection  
36) Mintzer  
37) Als  
38) Tronick  
39) Brazelton  
40) Down’s Syndrome  
41) Kurtz  
42) Wolfensberger  
43) Wikler  
44) Irvin & Singer  
45) Grossman  
46) acceptance  
47) non-acceptance  
48) reliability coefficient

References:


Baroff, Georges (1999). Mental retardation. USA: Brunner/ Mazel


