

رابطه سبک دلبستگی مادران و بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی شهر شیراز (سال تحصیلی ۸۸-۱۳۸۷)

محمد طاهری^{۱*}، معصومه پورمحمدرضای تجربی^۱، گیتا مولی^۱، مهدی رهگذر^۲، بهار عرشی^۳

۱- گروه روانشناسی کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران ۲- گروه آمار، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران ۳- گروه گفتاردرمانی، دانشکده توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی تهران

* نویسنده مسؤول: شیراز، بلوار رحمت، خ شهید کشوری، کوچه ۲۵، پلاک ۳۹۵. تلفن: ۰۹۳۸۱۷۰۴۶۰۸. نمابر: ۰۷۱۱-۸۲۰۵۸۵۶
پست الکترونیک: taheri.taha5@gmail.com

دریافت: ۸۹/۱/۲۵ پذیرش: ۸۹/۴/۹

چکیده

مقدمه: در نظریه دلبستگی، رفتار مادرانه و واکنش‌های مادرانه به فرزند تحت تأثیر سبک دلبستگی است. هدف این پژوهش ارزیابی ارتباط سبک دلبستگی مادران با بلوغ اجتماعی فرزندان پسر عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر است.

روش کار: در این پژوهش همبستگی سبک دلبستگی مادر و بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی بررسی شده است. نمونه پژوهش با استفاده از تمام شماری ۱۲۷ دانش‌آموز پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی شهر شیراز در هر سه پایه اول، دوم و سوم که در سال تحصیلی ۸-۱۳۸۷ به تحصیل اشتغال داشتند به همراه مادران آنها به دست آمد. برای جمع‌آوری داده‌های مربوط به سبک دلبستگی مادر از پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (AAS) (۱۹۸۷) استفاده شد و داده‌های مربوط به بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی به وسیله آزمون بلوغ اجتماعی واینلند (۱۹۶۵) جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از همبستگی اسپیرمن و تحلیل واریانس استفاده شد.

یافته‌ها: مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی با سبک دلبستگی ایمن در مادران ارتباط مثبت معنادار ($p < 0/001$) و با سبک دلبستگی نایمن (اجتنابی و دوسوگرا) در مادران ارتباط منفی معنادار داشت (به ترتیب $p = 0/019$ و $p < 0/001$).

نتیجه‌گیری: هر چه سبک دلبستگی مادران ایمن‌تر باشد، میانگین نمرات بلوغ اجتماعی فرزندان پسر آنها بالاتر و هر چه سبک دلبستگی مادران نایمن‌تر (اجتنابی و دوسوگرا) باشد، میانگین نمرات بلوغ اجتماعی فرزندان پسر آنها کمتر می‌باشد.

کل‌واژگان: سبک دلبستگی، بلوغ اجتماعی، عقب‌ماندگی ذهنی آموزش‌پذیر

مقدمه

گوناگونی از جمله: رفتار مسؤولانه اجتماعی^۲، کیفیت رابطه با همسالان^۳، خودتنظیمی^۴ (شامل هدف‌گیری^۵، اعتماد میان‌فردی^۶، سبک‌های حل مسأله^۷)، خودآگاهی، همدلی^۸، مقابله

بلوغ اجتماعی^۱ پایه و اساس زندگی هر فرد را تشکیل می‌دهد و به نوبه خود سبب اعتلای رشد عقلانی و سایر جنبه‌های رشد فردی می‌گردد. بدون تردید از نظر اجتماعی، مهم‌ترین بعد شخصیت افراد بعد اجتماعی شخصیت ایشان است (۱). منظور از بلوغ اجتماعی تأثیر متقابل فرد با دیگران و پذیرش نقش‌های اجتماعی است (۲)، که خود دربرگیرنده مهارت‌ها و جنبه‌های

² Social responsible behavior

³ Quality of peer relationship

⁴ Self-Regulatory

⁵ Goal-Setting

⁶ Interpersonal

⁷ Problem solving styles

⁸ Empathy

¹ Social maturity

با توجه به تأثیرات نامطلوب عدم بلوغ اجتماعی در گستره زندگی کودکان عقب‌مانده ذهنی که به اختصار اشاره شد، شناسایی عوامل مرتبط با آن جهت انجام مداخلات برای تحول و بهبود بلوغ اجتماعی کودکان مذکور از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است؛ این اهمیت در مورد پسران عقب‌مانده ذهنی که یک و نیم برابر بیشتر از دختران عقب‌مانده ذهنی جمعیت عقب‌ماندگان ذهنی را تشکیل می‌دهند، بیشتر است، چرا که مشکلات بلوغ اجتماعی در پسران عقب‌مانده ذهنی بیشتر از دختران عقب‌مانده ذهنی است (۱۲) و نیز تعداد پسران مبتلا به مشکلات رفتاری و پرخاشگری (که ناشی از عدم بلوغ اجتماعی است)، پنج برابر دختران گزارش شده است (۱۳). در رشد بلوغ اجتماعی عوامل متفاوتی دخیل‌اند که خانواده، مدرسه، ترتیب تولد، مهارت‌های شناختی، فعالیت‌ها و بازی، عواطف و انفعالات از آن جمله‌اند (۱۴). در این میان نقش خانواده و مادر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است، چرا که نقش اساسی در حفظ تعادل روانی-اجتماعی خانواده بر عهده مادر است، لذا وجود هرگونه مشکل یا اختلال در مادر بر سایر اعضای خانواده اثر می‌گذارد (۱۵).

در نظریه دلبستگی، رفتار مادرانه و واکنش‌های مادر نسبت به فرزند خود تحت تأثیر سبک دلبستگی مادر قرار دارد؛ چرا که آنها بر اساس تجارب دوران کودکی خود از والدین به واکنش‌های هیجانی فرزندان خویش، پاسخ می‌دهند و شخصیت آنها را رقم می‌زنند (۱۶). مادران با دلبستگی ایمن بیشتر از مادران نایمن، گرم، حمایت‌کننده و حساس هستند و در حل مسایل به کودکان خود کمک بیشتری می‌کنند (۱۷).

دلبستگی پیوند عاطفی هیجانی نسبتاً پایداری است که بین مادر و کودک یا افرادی که نوزاد در تعامل منظم و دایم با آنهاست، ایجاد می‌شود (۱۸). بالبی (۱۹۸۸) معتقد است انتظارات کودک درباره حساسیت، در دسترس بودن و پاسخگو بودن مراقب اولیه منجر به شکل‌گیری تفاوت‌هایی در نوع دلبستگی نوزاد به مراقب می‌گردد و به واسطه همین سه عامل کودک به تدریج الگوهایی از خود و دیگران را درون‌سازی می‌کند (الگوهای فعال درونی). تفاوت در این دلبستگی باعث شکل‌گیری سه سبک می‌شود که عبارتند از الف) ایمن: کودک دارای این سبک تصویری که از خود می‌سازد، تصویری است که ارزش عشق و مراقبت دارد؛ و تصویری که از مادر می‌سازد، تصویر شخصی قابل اعتماد و اتکا است؛ ب) نایمن اجتنابی: کودک این طبقه، تصویری که از خودش دارد به عنوان موجودی است که ارزش عشق و مراقبت ندارد، تصویر او از جهان به عنوان مکانی ناامن و ناراحت‌کننده است که پذیرای او نیست؛ لذا

با هیجانات و تصمیم‌گیری می‌باشد (۳). بلوغ اجتماعی طی فرآیندی به دست می‌آید که در آن کودکان باورها، هنجارها، مهارت‌ها، انگیزه‌ها و رفتارهایی را کسب می‌کنند که توسط دیگر اعضای جامعه تعریف شده است (۴)، تا توانایی مواجهه با محیط اجتماعی در حال توسعه را کسب کنند (۵).

ویتاکر^۹ معتقد است که بلوغ اجتماعی برای به دست آوردن دو دسته اهداف عاطفی و ابزاری ضروری هستند؛ اهداف عاطفی شامل پیدا کردن دوست و ایجاد روابط رضایت بخش با خانواده و دوستان می‌باشد و اهداف ابزاری شامل مهارت زندگی و کار موفقیت‌آمیز در جامعه است (۶). از طرفی جانسون^{۱۰} و جانسون شش پیامد سودمند بلوغ اجتماعی را نقل کردند، که عبارتند از: ۱- رشد فردی و هویتی، ۲- موفقیت‌های شغلی، ۳- بهبود کیفیت زندگی، ۴- سلامت فیزیکی، ۵- سلامت روانی (رشد عزت نفس، خودمختاری، کاهش اضطراب، افسردگی، ناکامی) و ۶- توانایی رویارویی با استرس؛ لذا کودکانی که به بلوغ اجتماعی نرسیده باشند، از این امتیازات محروم خواهند بود (۷). از جمله این دسته کودکان می‌توان به کودکان عقب‌مانده ذهنی اشاره کرد.

طبق آمار اعلام شده از سازمان بهزیستی در سال ۱۳۸۵، در کشور حدود دو میلیون و هشت هزار معلول وجود داشته که از این تعداد ۲۸۷۹۵ نفر عقب‌مانده ذهنی هستند (۸). این کودکان از لحاظ بلوغ اجتماعی نسبت به هم‌تایان عادی خود از ضعف قابل ملاحظه‌ای برخوردار هستند و از کفایت‌های لازم برای مواجهه با انتظارات اجتماعی برخوردار نیستند (۹). همچنین دارای مشکلات ارتباطی خاص (۱۰)، مشکل در سازگاری با محیط اجتماعی پیرامون خود و اختلال در روابط اجتماعی و خانوادگی هستند. این کودکان در روابط با همسالان با مشکل مواجه می‌شوند و دارای رفتارهای سازش نایافته قابل توجهی می‌باشند؛ از سوی همسالان طرد و در نهایت منزوی می‌شوند (۱۱)؛ در برخورد با مسایل و موقعیت‌های غیرآشنا حتی اگر پایین‌تر از توان ذهنی خودشان باشد دچار افسردگی و ناتوانی می‌شوند و پس از یک شکست مختصر تمایل کمتری در افزایش فعالیت خویش دارند (۱۲). همچنین آنها بیشتر از کودکان عادی از تعامل با دوستان پرهیز می‌کنند؛ تعامل آنها همراه با پرخاشگری است و رفتارهای نامناسب نشان می‌دهند (۱۱).

⁹ Whitaker, R.

¹⁰ Johnson, O.

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی شهر شیراز در هر سه پایه اول، دوم و سوم که در رده‌های سنی ۱۳ تا ۲۴ سال قرار داشتند و در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ مشغول به تحصیل بودند، به همراه مادران آنها تشکیل داده‌اند.

نمونه پژوهش: در پژوهش حاضر، با توجه به اینکه کل جامعه آماری پژوهش، ۱۴۷ دانش‌آموز پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی بود از روش تمام‌شماری استفاده شد؛ البته ۲۰ مادر از ۱۴۷ مادر به دلایل مختلف حاضر به همکاری و شرکت در این پژوهش نشدند. لذا در نهایت ۱۲۷ دانش‌آموز پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی همراه با مادران آنها نمونه پژوهش را تشکیل دادند.

روش جمع‌آوری داده‌ها و ابزارهای آن: داده‌های این تحقیق درباره سبک دلبستگی مادر، با استفاده از پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان^{۱۳} جمع‌آوری شد. این آزمون که توسط هازان^{۱۴} و شاور^{۱۵} (۱۹۸۷) ساخته شده، یک ابزار خودگزارش‌دهی^{۱۶} است که بر مبنای سبک‌های دلبستگی سه‌گانه اینزروث (ایمن، اجتنابی و دو سوگرا) طراحی شده است (۲۵). این مقیاس شامل توصیف‌هایی در زمینه احساسات فرد درباره درک او از روابط خود با افراد مهم زندگی فعلی وی می‌باشد. طاهری روایی این پرسشنامه را به وسیله همسانی درونی سبک‌های دلبستگی ۰/۵۵ تا ۰/۷۴ به دست آورد و پایایی آن را با استفاده از روش بازآزمایی در دلبستگی ایمن ($r = 0.84$) و در دلبستگی ناایمن دو سوگرا و اجتنابی ($r = 0.78$) گزارش کرده است (۱۸). فینی^{۱۷} و همکاران و همچنین بالدوین^{۱۸} و همکاران روایی صوری^{۱۹} و محتوایی^{۲۰} این پرسشنامه را مورد تأیید قرار دادند (۲۸-۲۶).

داده‌های مربوط به بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی به وسیله آزمون بلوغ اجتماعی واینلند^{۲۱} جمع‌آوری شد (۴). پرسشنامه بلوغ اجتماعی واینلند در سال ۱۹۵۳ توسط ادگار^{۲۲} تهیه و سپس در سال ۱۹۶۵ در آن تجدید نظر به عمل آمد. این پرسشنامه، مهارت‌های ارتباطی و نیز مهارت‌های اجتماعی را در

کمترین تعاملات صمیمی و فیزیکی را با مراقبشان دارند؛ (ج) ناایمن دوسوگرا: نیازهای این قبیل کودکان از طرف مادر یا مراقبت‌کننده به صورت بی‌ثبات و دلخواه پاسخ داده می‌شود؛ لذا کودک تمام انرژی خود را صرف تفسیر کنش‌های مادر می‌کند تا بتواند علایمی را ارسال کند که از سوی مادر پاسخ بگیرد (۱۹). افرادی که از سبک دلبستگی ناایمن (اجتنابی و دوسوگرا) برخوردارند، اغلب عصبی، ستیزه‌جو و ضد اجتماعی هستند (۱۷)، رشد بعدی آنها ناسالم (۲۰)؛ دارای مشکلات رفتاری، احساس تنهایی^{۱۱} و رفتارهای ضد اجتماعی^{۱۲} (۲۱)، ناسازگاری و درماندگی روانشناختی، عدم برقراری ارتباط دو طرفه رضایت‌بخش، اعتماد به نفس پایین، وجدان اخلاقی رشد نیافته و ضعیف، و عدم تمایز در ابراز محبت بین آشنا و غریبه می‌باشند (۲۲). این موضوع وقتی اهمیت و گستردگی خود را آشکار می‌نماید که به یادآوریم این کودکان والدین آینده می‌باشند. رابطه نامناسب والد-کودک موجب رشد کودک به عنوان والدینی می‌شود که قادر نیستند رابطه صحیح و محکمی با فرزندان خود داشته باشند (۱۷). با وجود اهمیت نظری رفتار والدینی در نظریه دلبستگی، متأسفانه مطالعات کمی در حیطه ارتباط بین دلبستگی در بزرگسال و رفتار والدینی انجام یافته است (۱۶)، به طوری که حدود ۹۰٪ از تحقیقات دلبستگی بر دلبستگی کودک متمرکز بوده و کمتر مطالعه‌ای الگوی دلبستگی والد را بررسی کرده است (۲۳).

بنابراین با توجه به مشکلات فرزندان عقب‌مانده ذهنی در بلوغ اجتماعی و تأثیر منفی آن در کوتاه‌مدت و درازمدت بر تمام ابعاد زندگی و استقلال آنها و نیز اهمیت سبک دلبستگی مادران در تعیین کیفیت رشد و شخصیت فرزندان، سعی شده است در این پژوهش، ارتباط بین سبک دلبستگی مادر و بلوغ اجتماعی فرزند پسر عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر وی مورد بررسی قرار گیرد.

روش کار

در پژوهش حاضر از روش همبستگی استفاده شده است؛ در این روش با استفاده از دوگروه آزمودنی، دست کم درباره دو متغیر بدون آنکه هیچ یک از آنها دستکاری یا کنترل شود، اطلاعاتی به دست آورده می‌شود (۲۴). از آنجا که در این پژوهش نیز رابطه سبک دلبستگی مادر با بلوغ اجتماعی فرزندان پسر عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر مورد بررسی قرار می‌گیرد، از روش همبستگی استفاده شده است.

¹¹ Loneliness

¹² Antisocial behavior

¹³ Adult attachment style (AAS)

¹⁴ Hazan, C.

¹⁵ Shaver, P.

¹⁶ Self- Report

¹⁷ Feeney, J.

¹⁸ Baldwin, M. W.

¹⁹ Formal

²⁰ Content

²¹ Vineland Social Maturity Scale

²² Edgar, A. D.

جدول ۱- توزیع بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب رده‌های سنی آنها (سال ۱۳۸۸)

سنوح سنی	تعداد	درصد	کمترین	بیشترین	انحراف معیار ± میانگین
کمتر از ۱۵	۱۴	۱۱/۰	۸۴	۱۳۴/۶۲	۱۰۰/۴۸ ± ۱۳/۵۸
۱۵ تا ۲۰	۱۰۲	۸۰/۳	۳۶	۱۴۰	۸۳/۰۵ ± ۱۵/۱۵
۲۰ تا ۲۴	۱۱	۸/۷	۲۸	۸۵/۷۱	۶۷/۹۲ ± ۱۸/۲۹

جدول ۲- مقایسه میانگین بلوغ اجتماعی در دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی پسر مقطع راهنمایی شهر شیراز بر حسب رده‌های سنی آنها (سال ۱۳۸۸)

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال
بین گروهی	۶۷۲۱/۷۴	۲	۳۳۶۰/۸۷		
درون گروهی	۲۸۹۵۴/۲۴	۱۲۴	۲۳۳/۵۰		۱۴/۳۹
کل	۳۵۶۷۵/۹۸	۱۲۶			< ۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۲ مشاهده می‌شود که میانگین نمرات بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی در سنین مختلف تفاوت آماری معناداری دارند ($p < ۰/۰۰۱$). توزیع بلوغ اجتماعی دانش‌آموز عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب پایه تحصیلی (سال ۱۳۸۸) آنها در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳- توزیع بلوغ اجتماعی دانش‌آموز عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب پایه تحصیلی آنها (سال ۱۳۸۸)

پایه تحصیلی	تعداد	درصد	کمترین	بیشترین	میانگین ± انحراف معیار
اول	۴۴	۳۴/۶	۵۶/۸۴	۱۳۴/۶۲	۸۴/۴۸ ± ۱۶/۳۸
دوم	۴۵	۳۵/۵	۳۶	۱۱۰/۷۱	۸۰/۶۱ ± ۱۶/۱۹
سوم	۳۸	۲۹/۹	۲۸/۱۰	۱۴۰	۸۶/۳۳ ± ۱۷/۹۱
کل	۱۲۷	۱۰۰	۲۸/۱۰	۱۴۰	۸۳/۶۶ ± ۱۶/۸۲

با توجه به جدول ۳ مشاهده می‌شود که ۳۴/۶٪ دانش‌آموزان در کلاس اول، ۳۵/۵٪ در کلاس دوم و ۲۹/۹٪ در کلاس سوم قرار دارند. دانش‌آموزان پسر کلاس سوم راهنمایی با میانگین ۸۶/۳۳ بیشترین بلوغ اجتماعی را دارا می‌باشند.

جدول ۴- مقایسه میانگین بلوغ اجتماعی در دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب پایه تحصیلی آنها (سال ۱۳۸۸)

منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال
بین گروهی	۷۱۸/۲۲	۲	۳۵۹/۱۱		
درون گروهی	۳۴۹۵۷/۷۵	۱۲۴	۲۸۱/۹۱		۱/۲۷۴
کل	۳۵۶۷۵/۹۸	۱۲۶			۰/۲۸۳

با توجه به جدول ۴ مشاهده می‌شود که میانگین نمرات بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب پایه تحصیلی آنها (سال ۱۳۸۸) تفاوت آماری معناداری ندارند ($p = ۰/۲۸۳$). در جدول ۵ مشاهده می‌شود که سبک دلبستگی ایمن در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز (۱۳۸۸) ارتباط مثبت معنادار دارد ($p < ۰/۰۰۱$). همچنین با خرده مقیاس‌های

۱۶ ماده، مهارت‌های لباس پوشیدن را در ۱۳ ماده، مهارت‌های خویاری عمومی و مهارت‌های جهت دادن به رفتارهای خود را در ۱۴ ماده، مهارت‌های غذا خوردن را در ۱۲ ماده، مهارت‌های حرکتی را در ۱۰ ماده و مهارت‌های حرفه و شغل را در ۲۲ ماده ارزیابی می‌کند. بره‌نی در سال ۱۳۷۶ برای هنجاریابی آزمون بلوغ اجتماعی واینلند در ایران آن را بر روی ۴۸۰۰ فرد معلول و عادی اجرا کرد. ضرایب پایایی بازمیابی در حوزه‌های اصلی و بخش رفتار ناسازگارانه با مجموع ضرایب یعنی ۰/۸۵ تا ۰/۹۰ مطلوب و عالی گزارش شده است. روایی این پرسشنامه به وسیله همسانی درونی ۰/۸۹ اعلام گردیده است (۴). در این مطالعه، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی در ابتدای پژوهش به مادران اطمینان خاطر جهت محرمانه بودن پاسخ‌ها و نتایج پژوهش، و عدم وجود هر گونه خطر ناشی از تحقیق نسبت به فرزندان آنها و نیز خودشان توضیح داده شد. پس از جلب رضایت آنها برای شرکت در پژوهش، اهداف مطالعه و روش اجرای مصاحبه و نحوه پاسخگویی به پرسشنامه‌ها ارائه گردید. ابتدا پرسشنامه سبک دلبستگی بزرگسالان (AAS) به مدت ۱۰ دقیقه و به صورت انفرادی بر روی مادران اجرا گردید؛ سپس آزمون واینلند در ۳۰ دقیقه و به صورت مصاحبه و انفرادی اجرا گردید. برای جلوگیری از خستگی و بی‌رغبتی مادران، بین اجرای دو آزمون فرصتی برای استراحت به آنها داده شد.

شیوه تجزیه و تحلیل داده‌ها: در پژوهش حاضر متغیر بلوغ اجتماعی از توزیع نرمال برخوردار بوده ($p = ۰/۱۵۷$) ولی توزیع خرده مقیاس‌های بلوغ اجتماعی و سبک‌های دلبستگی غیرنرمال بود ($p < ۰/۰۵$). در پژوهش حاضر علاوه بر استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی، از آمار استنباطی تحلیل واریانس برای مقایسه میانگین‌های سه گروه (جدول ۲ و ۴) و همبستگی اسپیرمن (جدول ۵) (به دلیل غیرنرمال بودن توزیع خرده مقیاس‌های بلوغ اجتماعی و سبک‌های دلبستگی ($p < ۰/۰۵$)) برای بررسی رابطه میان متغیرها استفاده شد. در ارائه یافته‌های پژوهش حاضر از نرم‌افزار آماری SPSS استفاده شده است.

نتایج

توزیع بلوغ اجتماعی دانش‌آموز عقب‌مانده ذهنی پسر دوره راهنمایی شهر شیراز بر حسب رده‌های سنی آنها (سال ۱۳۸۸) در جدول ۱ آمده است. با توجه به این جدول مشاهده می‌شود که ۱۱/۰٪ از شرکت‌کنندگان کمتر از ۱۵ سال، ۸۰/۳٪ بین ۱۵ تا ۲۰ سال و ۸/۷٪ بین ۲۰ تا ۲۴ سال سن داشتند. دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی با سنین کمتر از ۱۵ سال با میانگین ۱۰۰/۴۸ بیشترین بلوغ اجتماعی را دارا می‌باشند.

دادن به رفتارهای خود و مهارت‌های حرکتی رابطه معنادار ندارد ($p > 0/05$). و بالاخره با توجه به جدول ۵ مشاهده می‌شود که سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی شهر شیراز (۱۳۸۸) ارتباط منفی معناداری دارد ($p = 0/001$). همچنین با خرده مقیاس‌های حرفه و شغل، ارتباط با دیگران رابطه معنادار دارد ($p < 0/05$) و با خرده مقیاس‌های مهارت‌های مربوط به لباس پوشیدن، جهت دادن به رفتارهای خود، مواظبت از خود به طور کلی، خودیاری در غذا خوردن و اجتماعی شدن اجتماعی شدن و مهارت‌های حرکتی رابطه معنادار ندارد ($p > 0/05$).

جدول ۵- همبستگی بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی دوره راهنمایی شهر شیراز (۱۳۸۸) و خرده مقیاس‌های آن با سه سبک دلبستگی ایمن، نایمن اجتنابی و نایمن دوسوگرا مادران آنها

دلبستگی نایمن دوسوگرا		دلبستگی نایمن اجتنابی		دلبستگی ایمن		شاخص‌های آماری مولفه‌های بلوغ اجتماعی
مقدار احتمال	ضریب همبستگی	مقدار احتمال	ضریب همبستگی	مقدار احتمال	ضریب همبستگی	
<0/001	-0/309	0/019	-0/207	<0/001	0/449	بلوغ اجتماعی
0/003	-0/263	<0/001	-0/207	<0/001	0/654	حرفه و شغل
0/787	-0/024	0/025	-0/199	0/058	0/168	مهارت‌های اجتماعی
0/425	-0/071	0/098	-0/147	0/032	0/191	جهت دادن به رفتارهای خود
0/031	-0/191	0/002	-0/277	<0/001	0/437	مهارت‌های ارتباطی
0/122	-0/138	0/037	-0/185	0/003	0/259	خودیاری در غذا خوردن
0/313	-0/090	0/401	-0/075	0/289	0/095	خودیاری در لباس پوشیدن
0/979	-0/002	0/893	0/012	0/664	0/039	خودیاری عمومی
0/754	-0/028	0/743	-0/029	0/522	0/057	مهارت‌های حرکتی

بحث و نتیجه‌گیری

کودک در روابط با همسالان در آینده مثبت‌تر عمل می‌کند و کفایت اجتماعی بیشتری را از خود نشان می‌دهد. یکی از دلایل ارتباط با همسالان، این است که دلبستگی به والدین ممکن است یک مجموعه از انتظارات را در مورد چگونگی برقراری روابط با دیگران فراهم کند. مادران با دلبستگی ایمن بیشتر از مادران نا ایمن، گرم، حمایت‌کننده و حساس هستند و در حل مسایل به کودکان خود کمک بیشتری می‌کنند (۳۴).

همچنین در این پژوهش سبک دلبستگی نایمن اجتنابی در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی ارتباط منفی معنادار داشت ($p = 0/019$). این بدان معناست که هر چه نمره سبک دلبستگی نایمن اجتنابی مادر بیشتر باشد، بلوغ اجتماعی پسر عقب‌مانده ذهنی او نیز کمتر است. نتایج این مطالعه با پژوهش‌های کنی^{۲۸} و همکاران (۳۵)، افشار (۳۶)، بارتولومئو و همکاران (۲۵) و حسنی (۳۷) همسو می‌باشد. در نظریه دلبستگی، رفتار مادرانه و واکنش‌های مادر نسبت به فرزند خود تحت تأثیر سبک دلبستگی مادر قرار دارد (۱۶)؛ داشتن

حرفه و شغل، اجتماعی شدن، جهت دادن به رفتارهای خود، ارتباط با دیگران و خودیاری در غذا خوردن رابطه معنادار دارد ($p < 0/05$) و با خرده مقیاس‌های خودیاری لباس پوشیدن، خودیاری عمومی و مهارت‌های حرکتی رابطه معنادار ندارد ($p > 0/05$). همچنین با توجه به جدول ۵ مشاهده می‌شود که سبک دلبستگی نایمن اجتنابی در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی شهر شیراز (۱۳۸۸) ارتباط منفی معنادار دارد ($p = 0/019$). همچنین با خرده مقیاس‌های حرفه و شغل، اجتماعی شدن، ارتباط با دیگران، خودیاری غذا خوردن اجتماعی شدن رابطه معنادار دارد ($p < 0/05$) و با خرده مقیاس‌های خودیاری لباس پوشیدن، خودیاری عمومی، جهت

یافته‌ها نشان داد که سبک دلبستگی ایمن در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی ارتباط مثبت معنادار دارد ($p < 0/001$). این بدان معناست که هر چه نمره سبک دلبستگی ایمن مادر بیشتر باشد، بلوغ اجتماعی پسر عقب‌مانده ذهنی او نیز بالاتر است. نتایج این مطالعه با پژوهش‌های استرنبرگ^{۳۳} و همکاران با عنوان تأثیر رفتار درمانی مبتنی بر دلبستگی در کودکان دارای ناتوانی ذهنی و نارسایی شدید دیداری (۲۹)، سامپسون^{۳۴} و همکاران (۳۰)، هانتسینگر^{۳۵} و همکاران (۳۱)، دوزارد^{۳۶} و همکاران (۳۲) و لیبرمن^{۳۷} (۳۳) همسو می‌باشد. بالبی (۱۹۶۹) معتقد است که الگوهای پاسخ‌دهی فرد به فشارهای محیطی، متأثر از ارتباط عاطفی اولیه مادر-کودک می‌باشد و مؤثرترین نقش را در شکل‌گیری شخصیت و سلامت روانی وی حتی در دوران بزرگسالی دارد. هنگامی که در رابطه نوزاد و مراقب او (غالباً مادر) دلبستگی ایمن ایجاد می‌شود،

²³ Sterkenburg, P. S.

²⁴ Simpson, J.A.

²⁵ Huntstinger, E. T.

²⁶ Doussard, J. A.

²⁷ Liberman, L. P.

²⁸ Kenny, M.E.

به کار بستن مداخله‌های درمانی اولاً مانع بروز عوارض ناشی از دلبستگی نایمن مادر شد؛ ثانیاً موجب ارتقاء بلوغ اجتماعی فرزند عقب مانده ذهنی آموزش پذیر شد تا وی بتواند به عنوان فردی مستقل و مفید در جامعه شناخته و زندگی کند.

محدودیت‌ها: پژوهش حاضر، همانند پژوهش‌های دیگر با محدودیت‌های پیش‌بینی شده و نشده‌ای روبرو گردید. با این وجود تلاش شد تا با روش‌های اصولی، منطقی و علمی نتایج قابل استنادی به دست آید. این محدودیت‌ها عبارتند از: الف) محدودیت‌های در دست پژوهشگر شامل: - جنس والدین (در این تحقیق فقط مادران شرکت داشتند)؛ - محدود بودن جامعه پژوهش به مقطع راهنمایی مدارس مخصوص دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی شهر شیراز؛ - محدود بودن جامعه پژوهشی به دانش‌آموزان پسر. ب) محدودیت اجرایی: یکی از محدودیت‌های این پژوهش در سؤال‌های پرسشنامه واینلند نهفته بود، به این گونه که برخی از سؤال‌ها با توجه به پیشرفت تکنولوژی در زمان حاضر، در جامعه جایگاه قبل را ندارد و به نظر می‌آید که باید به روز شود.

پیشنهادات: پیشنهاد می‌شود در تحقیقات آینده رابطه سبک دلبستگی پدران و بلوغ اجتماعی کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر و نیز مقایسه موضوع پژوهش با گروه‌های دیگر کودکان استثنایی مثل نابینایان، ناشنوایان و بیش‌فعالان صورت گیرد. همچنین با توجه به اینکه بلوغ عاطفی رابطه نزدیک‌تری با سبک دلبستگی دارد، و نیز کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر معمولاً در ابراز و کنترل احساسات و عواطف خود دچار چالش و مشکل هستند، پیشنهاد می‌شود پژوهشی با موضوع بررسی رابطه سبک دلبستگی مادران و بلوغ عاطفی کودکان عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر انجام گیرد.

تشکر و قدردانی

در پایان از پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش که با حمایت مالی زمینه را برای تحقق پژوهش حاضر فراهم آورده و نیز دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی شهر شیراز و مادران آنها که در این تحقیق شرکت کرده قدردانی می‌گردد. همچنین از آقایان مهدی عبداله‌زاده رافی و امیر طاهری و سرکار خانم بهار عرشی که ما را در این مهم راهنمایی و یاری نمودند، قدردانی می‌گردد.

سبک دلبستگی نایمن اجتنابی، موجب رشد کودک به عنوان والدینی می‌شود که قادر نیستند رابطه صحیح و محکمی با فرزندان خود داشته باشند؛ لذا فرزندان آنها در آینده دارای ناسازگاری و درماندگی روان‌شناختی، عدم برقراری ارتباط دو طرفه رضایت‌بخش، اعتماد به نفس پایین، وجدان اخلاقی رشد نیافته و ضعیف و عدم تمایز در ابراز محبت بین آشنا و غریبه می‌باشند (۲۱). همچنین مشاهده شد که سبک دلبستگی نایمن دوسوگرا در مادران با بلوغ اجتماعی دانش‌آموزان پسر عقب‌مانده ذهنی ارتباط منفی معناداری دارد ($p < 0/001$). این بدان معناست که هر چه نمره سبک دلبستگی نایمن اجتنابی مادر بیشتر باشد، بلوغ اجتماعی پسر عقب‌مانده ذهنی او نیز کمتر است.

نتایج این مطالعه با پژوهش‌های برانت^{۲۹} و همکاران (۳۸)، کرافورد^{۳۰} و همکاران (۳۹)، و تامپسون^{۳۱} و همکاران (۴۰) همسو می‌باشد. در نظریه دلبستگی، بین سبک دلبستگی مادر و اضطراب، استرس و افسردگی وی ارتباط وجود دارد؛ به این معنا که هر چه دلبستگی ایمن مادر پایین‌تر باشد، اضطراب، استرس و افسردگی وی نیز بیشتر است و هر چه این مشکلات بیشتر باشد، سطح سلامت روان مادر پایین‌تر خواهد بود و سلامت روان مادر می‌تواند در سلامت روانی - رفتاری و بلوغ اجتماعی کودک نقش مؤثری داشته باشد (۴۱).

با توجه به نتایج به دست آمده مشاهده می‌گردد هر چه سبک دلبستگی ایمن مادر بیشتر، میانگین نمرات بلوغ اجتماعی فرزند وی بیشتر و هر چه سبک دلبستگی نایمن مادر بیشتر، میانگین نمرات بلوغ اجتماعی فرزند وی کمتر خواهد شد، چرا که رفتار مادرانه و واکنش‌های مادر نسبت به فرزند خود تحت تأثیر سبک دلبستگی مادر قرار دارد (۱۶). رابطه نامناسب والد - کودک موجب رشد کودک به عنوان والدینی می‌شود که قادر نیستند، رابطه صحیح و محکمی با فرزندان خود داشته باشند (۱۷) که نتیجه‌ای جز اختلالات روانی، ناسازگاری‌های شخصیتی و روان‌شناختی فرزندان آنها را در پی نخواهد داشت.

از نتایج این تحقیق می‌توان جهت آگاه کردن خانواده و مادران دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی و نیز دست‌اندرکاران ذی‌ربط در زمینه اهمیت سبک دلبستگی مادر به عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در بلوغ اجتماعی فرزندان کوشید و راهکارها و آموزش‌های مناسبی جهت افزایش حساسیت و مسؤولیت والدین در جهت افزایش دلبستگی ایمن اتخاذ کرد. همچنین می‌توان با

²⁹ Berant, E.

³⁰ Crawford, L. A.

³¹ Thompson, R.

References

- 1- Afroz Gh. *Review of Applied Psychology*. Tehran: Growth publications; 2007: 78-83.
- 2- Nelson R, Izraeli SC. *Behavioral disorders in children*. (Translated to Persian by Monshie Tusi MT). Mashhad: Astan Qods Razavi publications; 2005: 180-94.
- 3- Ievers-Landis CE, Greenley RN, Burant C, et al. Cognitive Social Maturity, Life Change Events, and Health Risk Behaviors among Adolescents: Development of a Structural Equation Model. *J Clin Psychol Med Settings* 2006; 13(2): 107-16.
- 4- Gerami M. Role in child rearing practices in their imagination and social maturity of students in Jask (dissertation). Tehran: Shahid Beheshti University; 2008: 17-23.
- 5- Robinson NM, Robinson HB. *Mentally retarded children*. (Translated to Persian by Maher F) Mashhad: Astan Qods Razavi Publishing; 2008: 210-28.
- 6- Crain VK. *Growth theories, concepts and applications*. (Translated to Persian by Khoeinejad Gh, Rajai AR). Tehran: Growth publications; 2006: 78-83.
- 7- Peterson CC, Slaughter VP, Paynter J. Social Maturity and Theory of Mind in Typically Developing Children and Those on the Autism Spectrum. *J Abnorm Child Psychol* 2007; 48(12): 1243-50.
- 8- Kohsali M, Mirzamani S, Mohammadkhani P, et al. Comparison of social adjustment between mothers of educable mentally retarded girls and mothers of normal girls in Kashan. *Journal of Rehabilitation* 2007; 8(2): 40-7.
- 9- Emerson E. Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disability. *J Intellect Disabil Res* 2003; 47(Pt 1): 51-8.
- 10- Gresham FM, Elliott SN. Teachers' Social Validity Ratings of Social Skills: Comparisons between Mildly Handicapped and Nonhandicapped Children. *J Psychoeduc Assess* 1988; 6(3): 225-34.
- 11- Kumar I, Singh AR, Akhtar S. Social development of children with mental retardation. *Industrial Psychiatry Journal* 2009; 18: 56-9.
- 12- Seife Naraghi M, Naderi A. *Psychology and education of exceptional children*. Tehran: Arasbaran Publications; 2010: 123-41.
- 13- Hallahan D, Kauffman J. *Exceptional children*. (Translated to Persian by Javadiad M). Mashhad: Astan Qods Razavi; 2008: 165-93.
- 14- Vahedi SH, Fathiazar S. The effect of social competence training on decreasing in aggression pre- school boys. *Journal of Fundamentals of Mental Health* 2006; 8(31& 32): 131-40.
- 15- Taheri M. Relationship between mother's attachment styles and social maturity of their educable mentally-retarded boys' in Shiraz's secondary schools 2008-2009. (dissertation). Tehran: Welfare and Rehabilitation Sciences University; 2009: 2-18.
- 16- Adam EK, Gunnar MR, Tanaka A. Adult attachment, parent emotional and observed parenting behavior: Mediator and moderator models. *Child Dev* 2004; 75(1): 110-22.
- 17- Larose S, Bernier A, Tarabulsky GM. Attachment state of mind, learning dispositions, and academic performance during the college transition. *Dev Psychol* 2005; 41: 281-9.
- 18- Khanjani Z. Role of sensory deficits in attachment styles and behavior problems in children. *Journal of Psychology, University of Tabriz* 2008; 3(9): 21- 46.
- 19- Zolfaghari Motlagh M. Efficacy of treatment based on symptoms of attachment disorder, separation anxiety. (dissertation). Tehran: welfare and Rehabilitation Sciences University; 2007: 6- 9.
- 20- Oppenheim D, Goldsmith DF. *Attachment theory in clinical work with children*. NY: Guilford Press; 2007: 145- 201.
- 21- Kim Y. Emotional and cognitive consequences of adult attachment: The mediating effect of the self. *Pers Individ Diff* 2005; 39(5): 913- 23.
- 22- Stafford B, Zeanah CH, Scheeringa M. Exploring psychopathology in early childhood: PTSD and attachment disorders in DC: 03 and DSM-IV. *Infant Ment Health J* 2003; 24(4): 368- 409.
- 23- Mansour M, Dadsetan P. *Mentally retarded child psychology and teaching methods*. Tehran: Samt publishing; 2008: 98- 113.
- 24- Homan HA. *Understanding of scientific method in the Behavioral Sciences*. Tehran: Samt publishing; 2007: 259-60.
- 25- Bartholomew K, Shaver PR. Methods of Assessing Adult Attachment. In Simpson JA, Rholes WS eds. *Attachment Theory and Close Relationship*. NY: Guilford Press; 1998: 25-45.
- 26- Feeney J, Noller P. *Adult attachment*. London: Sage Publications; 1996: 25-32.
- 27- Baldwin MW, Fehr B. On the Instability of Attachment Style Rating. *Pers Relatsh* 1995; 2(3): 247-61.
- 28- Sohrabi F, Rasoli BA. The Relationship between the Attachment Style and the Extramarital sex Relationship among Married Women in Residential Center for Deviant Women. *Journal of Family Research* 2008; 4(2): 133-43.
- 29- Sterkenburg PS, Janssen CGC, Schuengel C. The Effect of an Attachment-Based Behavior Therapy for Children with Visual and Severe Intellectual Disabilities. *J Appl Res Intellect Disabil* 2008; 21: 126-35.
- 30- Simpson JA, Collins WA, Tran S, Haydon C. Attachment and the experience and expression of emotions in romantic relationship: A developmental Perspective. *J Pers Soc Psychol* 2007; 92(2): 355-67.
- 31- Huntsinger ET, Luecken LJ. Attachment relationship and health behavior: The mediation role of self-esteem. *Psychology and Health* 2004; 19 (4): 515-26.
- 32- Doussard-Roosevelt JA, Joe CM, Bazhenova OV, et al. Mother- Child interaction in autistic and nonautistic children: characteristics of maternal approach behaviors and child social responses. *Dev Psychopathol* 2003; 15(2): 277-95.
- 33- Lieberman AF. The treatment of attachment disorder in infancy and early childhood: Reflections from clinical intervention with later-adopted foster care children. *Attach Hum Dev* 2003; 5(3): 279-82.

- 34- Rholes WS, Simpson JA, Blakely BS. Adult attachment styles and mothers' relationships with their young children. *Pers Relatsh* 2005; 2 (1): 35-54.
- 35- Kenny ME, Gallagher LA. Instrumental and social/relational correlates of perceived maternal and paternal attachment in adolescence. *J Adolesc* 2002; 25: 203- 19.
- 36- Ashraf P. The effect of parental attachment on adolescent autonomy, according to their attachment to their parents. (dissertation). Shiraz: Shiraz University; 2006: 9-16.
- 37- Hasani A. Psychological factors - Social Effects of anti-social behavior of adolescent girls aged 18-14 in Tehran. (dissertation). Tehran: Allameh Tabatabai University; 2004: 31-7.
- 38- Berant E, Mikulincer M, Shaver PhR. Mothers' attachment style, their mental health, and their children's emotional vulnerabilities: a 7-year study of children with congenital heart disease. *J Pers* 2008; 76(1): 31-65.
- 39- Crawford LA, Novak KB. Parent-Child relations and peer associations as mediators of the family structure-substance use relationship. *J Fam Issues* 2008; 29(2): 155-84.
- 40- Thompson SL. The Social Skills of Previously Institutionalized Children Adopted from Romania. (dissertation). British Columbia: Simon Fraser University; 2000: 125-37.
- 41- Kim JM, Mahoney G. The Effects of Mother's Style of Interaction on Children's Engagement: Implications for Using Responsive Interventions with Parents. *Spec Educ* 2004; 24 (1): 31-8.

Correlation between Mother's Attachment Style and Social Maturity of their Educable Mentally Retarded Sons in Shiraz's Secondary Schools (2008-2009)

Taheri M^{*1} (MSc), Tajrishi M¹ (PhD), Movallali G¹ (PhD), Rahgozar M² (PhD), Arshi B³ (BS)

¹Department of Exceptional Children Psychology, School of Psychology,
University of welfare & Rehabilitation Science, Tehran, Iran

²Department of Statistics, School of Public Health,
University of welfare & Rehabilitation Science, Tehran, Iran

³Department of Speech Therapy, School of Rehabilitation,
University of welfare & Rehabilitation Science, Tehran, Iran

Received: 14 Apr 2010, Accepted: 30 Jun 2010

Abstract

Introduction: According to the attachment theory, maternal behavior and maternal reactions toward her child is affected by her attachment style. The purpose of this study was to evaluate the relationship between maternal attachment and social maturity of their mentally retarded sons.

Methods: All male mentally retarded students of secondary schools of Shiraz during academic year of 2008-2009 (127 students) were included. The adult attachment style questionnaire (AAS) (1987) was used to assess maternal attachment and Vineland's social test (1965) was used to assess the social maturity of mentally retarded male students. The Spearman correlation and sheffe's method were used for data analyses.

Results: Secure attachment style of mothers had a positive significant correlation with social maturity of mentally-retarded boys of secondary school ($p < 0.001$); while insecure avoidant and insecure ambivalent attachment style of mothers had negative significant correlation with it ($p = 0.019$ and $p < 0.001$, respectively).

Conclusion: Mother's with more secure attachment style have children with higher social maturity; and mothers with more insecure attachment style (avoidant and ambivalent), have children with less social maturity.

Key words: Object Attachment, Attachment Style, Social Maturity, Mentally Disabled Persons

Hakim Research Journal 2010; 13(2): 99- 107.

*Corresponding Author: No. 395, 25th Alley, Shahid Keshvari St., Rahmat Boulevard, Shiraz, Tel: +98- 938- 1704608, Fax: +98- 711- 8205856, Email: taheri.taha5@gmail.com

تابستان ۸۹، دوره سیزدهم، شماره دوم