

The role of Attachment to God and Emotional Maturation in Prediction of Self Compassion of Deaf Children's Mothers

Anjomani M, Taklavi S*

Department of Psychology, School of Humanities, Ardabil Branch, Islamic Azad University, Ardabil, Iran

* *Corresponding author.* Tel: +989141538563, E-mail: Staklavi@gmail.com

Received: Jan 7, 2019 Accepted: Apr 6, 2019

ABSTRACT

Background & objectives: One of the most challenging aspects of being a mother is managing the emotions aroused when caring of a special child. The purpose of this study was to determine the role of attachment to God and emotional maturity in predicting the self-compassion in mothers of deaf children.

Methods: The method of study was descriptive-correlational. The statistical population included all mothers with deaf children aged between 3 and 10 years' old who referred to rehabilitation centers under the supervision of welfare organization of Ardabil province. The samples included 60 mothers who were selected using convenient sampling method. The research tool was scales for measurement of attachment to God, emotional maturity and self-compassion. Pearson correlation coefficient and multiple regressions were used to analyze the data in SPSS software.

Results: Results showed that there were significant correlations between attachment to God ($r=0.81$, $p<0.001$), haven of safety ($r=0.43$, $p<0.001$), positive perception of God ($r=0.09$, $p<0.05$) and emotional instability ($r=0.38$, $p<0.05$) with self-compassion. Regression analysis showed that attachment to God was able to predict 81% of the self-compassion variance in mothers of deaf children.

Conclusion: According to the findings, one can conclude that attachment to God and emotional stability are important variables in the mental health of mothers with deaf children. Therefore, the training should be provided to create a secure attachment to God and emotional stability in parents of deaf children.

Keywords: Attachment to God, Emotional Maturation, Self-Compassion, Mothers of Deaf Children

نقش دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی در پیش بینی خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا

مدینه انجمنی، سمیه تکلوی *

گروه روان شناسی، دانشکده علوم انسانی، واحد اردبیل، دانشگاه آزاد اسلامی، اردبیل، ایران

* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۹۱۴۱۵۳۸۵۶۳ ایمیل: staklavi@gmail.com

چکیده

زمینه و هدف: یکی از چالش برانگیزترین جنبه های مادر بودن، مدیریت هیجاناتی است که به هنگام مراقبت از کودکان خاص ایجاد می شود. هدف از پژوهش حاضر تعیین نقش دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی در پیش بینی خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا بود.

روش کار: این پژوهش از نوع توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک ناشنوای ۳ تا ۱۰ ساله مراجعه کننده به مراکز توانبخشی زیر نظر اداره کل بهزیستی شهر اردبیل بود که از بین آنها ۶۰ مادر به شیوه در دسترس انتخاب شدند. ابزار پژوهش شامل مقیاس های دلبستگی به خدا، بلوغ عاطفی و خوددلسوزی بودند. جهت تجزیه و تحلیل داده ها از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد و داده ها توسط نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها: نتایج نشان داد که بین دلبستگی به خدا ($p < 0.001$ ، $r = 0.81$)، پناهگاه امن ($p < 0.001$ ، $r = 0.43$)، ادراک مثبت از خدا ($p < 0.001$ ، $r = 0.38$) و عدم ثبات عاطفی ($p < 0.05$ ، $r = -0.38$) با خوددلسوزی رابطه معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد، دلبستگی به خدا ۸۱ درصد از واریانس خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا را پیش بینی می کند.

نتیجه گیری: با توجه به نتایج حاصل می توان چنین نتیجه گرفت که دلبستگی به خدا و ثبات عاطفی از متغیرهای مهم در زمینه سلامت روان مادران دارای کودک ناشنوا است لذا بایستی آموزش های لازم در زمینه ایجاد دلبستگی ایمن به خدا و داشتن ثبات عاطفی به والدین دارای کودکان ناشنوا ارائه شود.

واژه های کلیدی: دلبستگی به خدا، بلوغ عاطفی، خوددلسوزی، مادران کودکان ناشنوا

پذیرش: ۹۸/۱/۱۷

دریافت: ۹۷/۱۰/۱۷

مقدمه

مادرشدن می تواند علاوه بر اثرات مثبت، اثرات منفی بر سلامت روان داشته باشد. پرورش کودکان برای مادران تحصیل کرده طبقه متوسط چالش هایی ایجاد می کند که ممکن است بر شاخص های سلامت عمومی آنها اثر بگذارد (۱). زمانی که کودک دچار مشکل می شود و معلولیت دارد، رابطه مادر- فرزند با اختلال روبرو می شود. زیرا مادر در قبال

زحمات و تلاش های خود بازخورد مناسبی از طرف فرزند خود دریافت نمی کند. غالباً آموزش این کودکان با موانع بسیاری روبرو شده و مشکلات دوچندان می شود (۲). اغلب مادرانی که کودک ناشنوا دارند از یک عکس العمل روانی به نام اندوه مزمن رنج می برند به خصوص اگر کودک از لحاظ هوشی نیز در درجه پایینی قرار داشته باشد (۳). همچنین این مادران نسبت به مادران کودکان عادی،

افسردگی بیشتری را تجربه می‌کنند و قادر به کنترل عصبانیت خود در مقابل فرزندان نیستند (۴). هرچند وجود کودک معلول می‌تواند ضایعات و اثرات جبران‌ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده و جامعه وارد کند، اما این ضایعات و اثرات به میزان زیادی قابل جبران و تخفیف هستند لیکن جبران و یا کاهش این تأثیرات مستلزم داشتن شناخت علمی از آنها است (۳). جهت تعدیل و کاهش مشکلات روحی و روانی مادران کودکان ناشنوا، اعتقاد به مشیت الهی یک روش کارآمد می‌باشد. محققان عامل عمده در دینداری را نیاز انسان به ارتباط با خدا می‌دانند. کرک پاتریک^۱ معتقد است که دلبستگی به مراقبان اولیه در دوران کودکی با گذشت زمان در چارچوب نظام‌های دیگر، همانند دلبستگی به خدا^۲ و وطن ادامه می‌یابد. فرد با اعتقاد به اینکه خدا اساس ایمنی است، احساس قدرت می‌کند و اعتماد به نفس او به هنگام اضطراب و ترس افزایش می‌یابد. این احساس ایمنی به آرامش روانی در فرد منجر می‌شود و وی را برای مقابله با مشکلات و چالش‌های زندگی آماده می‌کند (۵). دلبستگی به خدا به عنوان یک فرآیند پویای پاسخ‌های شناختی-عاطفی بر نحوه تفسیر اتفاقات زندگی افراد تأثیر می‌گذارد و منجر به رشد صمیمیت با خدا و دریافت معنای زندگی می‌شود. دلبستگی به خدا از طریق رفتارهایی مثل ارزیابی منفی از خدا به عنوان تنبیه کننده، خشم و تردید یا اعتقاد درباره قدرت خدا و ارزیابی مثبت از خدا در مواجهه با کودکان ناتوان می‌تواند بروز کند و بر کیفیت تعامل مادران با کودک و خویشن اثرگذار باشد. کرک پاتریک چهار جنبه از رابطه دلبستگی به خدا را توصیف می‌کند: خدا به عنوان منبع امنیت و آرامش، خدا به عنوان پایگاه امن برای اکتشاف و جست و جوگری در محیط، جست و جو و حفظ نزدیکی با خدا و اعتراض به جدایی از خداوند (۶). بیش از ۹۰ درصد کودکان

ناشنوا و کم شنوا از والدینی شنوا متولد می‌شوند که در بیشتر موارد با چنین موقعیتی کاملاً ناآشنا هستند. ناآشنایی با مقوله ناشنوایی منجر به احساس تنهایی والدین می‌شود. در نتیجه والدین به دنبال پناهی برای دردهای خود می‌گردند. از طرفی نقص رشد زبانی و به تبع آن مشکلات مهارت‌های ارتباطی کودکان ناشنوا، مادران را با مشکل مواجه می‌سازد (۷). بنابراین به نظر می‌رسد می‌توان با انجام کارهای تحقیقاتی روی دلبستگی به خدا در مادران که بیشترین بار عاطفی کودکان استثنایی را بر دوش دارند و انعکاس نتایج آن به دست اندرکاران و دستگاه‌های مربوطه، راهگشای رفع مشکلات آنان گردید.

یکی دیگر از عواملی که در سازگاری مادران با مشکلات ناشی از کودکان ناشنوا تأثیر دارد، بلوغ عاطفی است. بلوغ عاطفی^۳ به این معنا است که فرد به حدی از پختگی می‌رسد که می‌تواند راه حل‌های پیچیده‌تری برای مشکلات روزمره عاطفی خود پیدا کند و از احساس خود به صورت پیچیده‌تری برای حل این مشکلات استفاده کند (۸). ابعاد بلوغ عاطفی به ترتیب عبارت است از عدم ثبات عاطفی، بازگشت عاطفی، فروپاشی شخصیت، ناسازگاری اجتماعی و فقدان استقلال (۹). مادران کودکان استثنایی در مقایسه با مادران کودکان عادی استرس بیشتری را تجربه می‌کنند و سلامت روان پایین‌تری دارند (۱۰). بلوغ عاطفی مادر می‌تواند بر کیفیت جو خانوادگی و رضایت زناشویی آنان اثرگذار باشد (۱۱). بطوریکه مادرانی که بلوغ عاطفی بالاتری دارند، منجر به شکل‌گیری بلوغ عاطفی رشد یافته در فرزندانشان می‌شوند (۱۲). تحقیقات نشان می‌دهد مادران دارای کودک استثنائی، بی‌ثباتی عاطفی بالایی در مواجهه با کودکان خود تجربه می‌کنند (۱۳).

^۳ Emotional Maturity

^۱ Kirkpatrick

^۲ Attachment to God

عامل دیگری که با سلامت روان مادران کودکان استثنایی می‌تواند رابطه داشته باشد، خوددلسوزی^۱ هست. خوددلسوزی به معنای پذیرش عاطفی چیزی است که در یک لحظه در فرد رخ می‌دهد. در واقع دلسوزی برای خود تفاوت چندانی با دلسوزی برای دیگران ندارد. بر اساس نظر نیف^۲ خوددلسوزی شامل تعامل بین سه مولفه زیر است: خودمهربانی در مقابل خودقضاوتی (یعنی تمایل به داشتن بینش در جهت مراقبت از خود در مقایسه با قضاوت‌های آسیب‌زا در مورد خود)، ناعدوستی در مقابل انزوا (درک اینکه همه انسان‌ها ممکن است زمانی دچار شکست شوند و به خاطر این شکست نباید روابط خود با دیگران را قطع کنند) و ذهن آگاهی در مقابل تشخیص افراطی (۱۴). گسترش مطالعات انجام شده حاکی از آن است که خوددلسوزی با بهزیستی روانشناختی مرتبط بوده و به عنوان یک عامل محافظت‌کننده بسیار قوی که منجر به پشتکاری هیجانی می‌شود، در نظر گرفته می‌شود (۱۵). ویژگی متمایز خوددلسوزی آن است که به درد و رنج شخصی فرد جهت داده می‌شود و جزء مهمی در رویکرد روانشناسی مثبت‌نگر محسوب می‌گردد (۱۶). نتایج پژوهشی با عنوان بررسی رابطه کیفیت دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا با سلامت روانی والدین کودکان استثنایی در شهر تهران، نشان داد که سلامت روان والدین کودکان استثنایی از روی نوع دلبستگی به خدا و تصور فرد از خدا قابل پیش‌بینی است (۱۷). تحقیق دیگر نشان داده است که بلوغ عاطفی با خوددلسوزی و شرم رابطه معنی‌داری دارد و همچنین بلوغ عاطفی رابطه بین شرم و خوددلسوزی را در مادران کودکان استثنایی میانجی‌گری می‌کند (۱۸). مرور پژوهش‌های پیشین نشان می‌دهد که علی‌رغم وجود مطالعاتی درباره ارتباط بین دلبستگی به خدا با خوددلسوزی، مطالعه‌ای که

ارتباط بلوغ عاطفی و خوددلسوزی را در مادران کودکان ناشنوا مورد بررسی قرار دهد و نقش متغیرهای دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی را در پیش‌بینی خوددلسوزی این مادران تعیین کند، تاکنون انجام نگرفته است. لذا این مطالعه با هدف تعیین نقش دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی در پیش‌بینی خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا انجام شد.

روش کار

مطالعه حاضر از نوع توصیفی-همبستگی بود. در این پژوهش دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی به عنوان متغیرهای پیش‌بین و خوددلسوزی به عنوان متغیر ملاک مورد بررسی و ارزیابی قرار گرفت. جامعه آماری شامل کلیه مادران دارای کودک ناشنوای سنین ۳ تا ۱۰ سال مراجعه‌کننده به مراکز توانبخشی زیر نظر اداره کل بهزیستی شهر اردبیل بود. با توجه به آمار بهزیستی استان اردبیل، تعداد افراد ناشنوای اردبیل برابر با ۷ هزار و ۲۳۷ نفر می‌باشد که از بین این افراد تعداد ۹۰۴ کودک ناشنوا می‌باشند (۱۰). روش نمونه‌گیری به این صورت بود که از بین مادران دارای کودک ناشنوا، آن دسته از مادرانی که کودک آنها در محدوده سنی ۱۰-۳ سال بودند انتخاب و تعداد ۶۰ نفر از آنها به صورت در دسترس وارد مطالعه شدند. با توجه به این که در روش همبستگی به ازای هر متغیر پیش‌بین، حداقل وجود ۳۰ نمونه کافی است (۱۹)، بنابراین برای افزایش اعتبار بیرونی تحقیق با توجه به اینکه در تحقیق حاضر دو متغیر پیش‌بین وجود دارد، تعداد ۶۰ نفر به عنوان نمونه انتخاب شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های مشخصات فردی-اجتماعی، مقیاس دلبستگی به خدا، مقیاس بلوغ عاطفی و مقیاس خوددلسوزی استفاده شد.

مقیاس دلبستگی به خدا توسط بک و مک دونالد^۳ (۲۰۰۴) تهیه شده و دارای ۱۶ سوال پنج‌گزینه‌ای

^۱ Self-Compassion

^۲ Neff

^۳ Beck & McDonald

(کاملاً مخالفم = ۱ تا کاملاً موافقم = ۵) می‌باشد که محتوای سوالات درباره ارتباط فرد با خدا است و هر شخص با توجه به نوع ارتباط خود با خدا باید به یکی از گزینه‌ها پاسخ دهد. این مقیاس شش عامل جوارجویی، پناهگاه امن، پایگاه امن، اعتراض به جدایی، ادراک مثبت از خود و ادراک مثبت از خدا را ارزیابی می‌کند. روایی و پایایی این مقیاس در ایران بررسی و تأیید شده است ($r = 0.86$) (۲۰). در مطالعه حاضر نیز پایایی ابزار با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۹ محاسبه شد.

مقیاس بلوغ عاطفی اثر سینک و بهارگاگا^۱ (۱۹۹۰) می‌باشد که دارای ۴۸ سوال پنج گزینه ای (خیلی=۰ تا هرگز=۴) است که نحوه مدیریت مشکلات عاطفی روزمره را مورد بررسی قرار می‌دهد. پایایی آن با استفاده از روش آزمون- بازآزمون روی دانشجویان اندازه گیری و همبستگی بین دو اجرا ۰/۷۵ به دست آمد. همسانی درونی این مقیاس با محاسبه ضریب همبستگی بین کل نمرات و نمرات هریک از ۵ گروه تعیین شد. عدم ثبات عاطفی ۰/۷۵، بازگشت عاطفی ۰/۶۳، ناسازگاری اجتماعی ۰/۵۸، فروپاشی شخصیت ۰/۸۶ و فقدان استقلال، ۰/۴۲ بدست آمد (۲۱). ضریب پایایی این پرسشنامه را سازندگان این مقیاس با استفاده از محاسبه آلفای کرونباخ در نمونه آمریکایی ۰/۸۸ و در نمونه بریتانیایی، ۰/۹۰ گزارش کردند (۲۲). در پژوهش سعادتی، زحمتکش و خجسته نیز ضریب اعتبار ۰/۷۹ و پایایی ۰/۷۳ به دست آمد (۲۳). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ، ۰/۸۱ محاسبه شد (۱۱).

مقیاس خوددلسوزی توسط نف (۲۰۰۳) طراحی شده است. این مقیاس دارای ۱۲ آیتم می‌باشد و به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه ای پاسخ داده می‌شود. این مقیاس دارای ۶ زیر مقیاس مهربانی نسبت به خود (۲-۶)؛ قضاوت خود (۱۱-۱۲)؛ ذهن آگاهی (۳-۷) همانندسازی افراطی (۱-۹)؛ اشتراکات انسانی

(۵-۱۰) و انزوا (۴-۸) می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ در مطالعه تایلند ۰/۸۶ و در آمریکا ۰/۹ گزارش شده است (۱۵). ضرایب آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و نمره کلی مقیاس در جمعیت دانشجویی ایرانی در دامنه ۰/۶۱ تا ۰/۸۹ گزارش شده است (۲۴). در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۰/۸۵ به دست آمد.

به منظور تجزیه و تحلیل اطلاعات از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه استفاده شد و داده‌ها توسط نرم افزار SPSS-24 تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها

میانگین سن شرکت کنندگان 26.8 ± 3.0 سال بود. اکثر مادران (۶/۹٪) بیسواد، خانه دار (۹۸/۳٪) و دارای تحصیلات راهنمایی (۴۶/۶٪) بودند. همچنین ۶۵ درصد کودکان ناشنوا از سمعک استفاده می‌کردند و ۳۵ درصد کاشت حلزون انجام داده بودند. نتایج نشان داد که میانگین دلبستگی به خدا 43.7 ± 6.7 ؛ بلوغ عاطفی 21.9 ± 7.2 و خوددلسوزی 31.6 ± 10.4 بود (جدول ۱).

نتایج نشان داد که بین نمره کل دلبستگی به خدا و خوددلسوزی، همبستگی معنی‌داری وجود داشت ($r = 0.81$ ؛ $p < 0.001$) در حالی که بین نمره کل بلوغ عاطفی و خوددلسوزی، همبستگی معنی‌داری دیده نشد. در بین مولفه‌های بلوغ عاطفی، بین عدم ثبات عاطفی و خوددلسوزی رابطه مثبت و معنی‌داری وجود داشت ($r = -0.38$ ؛ $p < 0.003$)، به طوری که با افزایش عدم ثبات عاطفی، میزان خوددلسوزی نیز افزایش می‌یافت. برای تعیین تاثیر هر یک از متغیرهای دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی در خوددلسوزی از تحلیل رگرسیون چندمتغیری استفاده شد و نتایج نشان داد که حدود ۶۵ درصد از واریانس خوددلسوزی توسط متغیرهای دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی تبیین می‌شود (جدول ۳).

¹ Singh, Bhargaga

جدول ۱. میانگین دلبستگی به خدا، بلوغ عاطفی و خوددلسوزی در مادران کودکان ناشنوا

دلبستگی به خدا و مولفه‌های آن	میانگین	انحراف معیار	بلوغ عاطفی و مولفه‌های آن	میانگین	انحراف معیار	خوددلسوزی و مولفه‌های آن	میانگین	انحراف معیار
جوارجویی	۹/۱۸	۱/۱۸	عدم ثبات عاطفی	۳۴/۱۱	۷/۵۳	مهربانی به خود	۶/۸۰	۲/۱۲
پناهگاه امن	۱۳/۹۸	۱/۵۵	بازگشت عاطفی	۳۵/۲۸	۷/۳۳	قضاوت کردن خود	۶/۸۶	۱/۹۷
پایگاه امن	۱۳/۵۸	۲/۶۱	فروپاشی شخصیت	۴۰/۵۱	۵/۲۴	تجارب مشترک انسانی	۷/۳۶	۱/۶۶
اعتراض به جدایی	۱۳/۶۶	۲/۰۳	ناسازگاری اجتماعی	۳۹/۰۳	۶/۷۲	انزوا	۶/۹۱	۲/۳۶
ادراک مثبت از خود	۱۱/۳۵	۲/۶۲	فقدان استقلال	۲۸/۴۵	۴/۵۰	ذهن آگاهی	۶/۷۸	۲/۲۳
ادراک مثبت از خدا	۸/۷۵	۱/۴۴	بلوغ عاطفی	۷۲/۲۱	۹/۰۷	همانند سازی افراطی	۶/۲۵	۲/۱۲
دلبستگی به خدا (نمره کل)	۷۰/۴۳	۶/۷۱	(نمره کل)			خوددلسوزی (نمره کل)	۴۰/۹۰	۶/۳۱

جدول ۲. ضریب همبستگی دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی با خوددلسوزی در مادران کودکان ناشنوا

خود دلسوزی					
دلبستگی به خدا و مولفه‌های آن	ضریب همبستگی	سطح معناداری	بلوغ عاطفی و مولفه‌های آن	ضریب همبستگی	سطح معناداری
جوارجویی	۰/۲۰	۰/۱۱	عدم ثبات عاطفی	-۰/۳۸	۰/۰۰۳
پناهگاه امن	۰/۴۳	۰/۰۰۱	بازگشت عاطفی	۰/۰۴	۰/۷۶
پایگاه امن	۰/۱۸	۰/۱۶	فروپاشی شخصیت	۰/۱۲	۰/۳۵
اعتراض به جدایی	۰/۰۳	۰/۷۸	ناسازگاری اجتماعی	۰/۱۶	۰/۲۱
ادراک مثبت از خود	۰/۰۶	۰/۶۰	فقدان استقلال	۰/۱۵	۰/۲۲
ادراک مثبت از خدا	۰/۰۹	۰/۰۲	بلوغ عاطفی	۰/۱۰۷	۰/۴۱
دلبستگی به خدا (نمره کل)	۰/۸۱	۰/۰۰۱	(نمره کل)		

جدول ۳. نتایج رگرسیون چندمتغیری برای پیش بینی خوددلسوزی توسط متغیرهای دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی

متغیرهای پیش‌بین	R	RS	F	ضرایب غیر استاندارد		T
				Se	استاندارد B	
دلبستگی به خدا	۰/۸۱	۰/۶۵	۱۱۱/۵۴	۰/۰۴۹	۰/۵۱۷	۱۰/۵۶۱
بلوغ عاطفی	۰/۰۳۲	۰/۰۰۱	۰/۰۶	۰/۰۲	-۰/۰۰۵	-۰/۲۴۵

P-value = 0.001

بحث

هدف پژوهش حاضر تعیین نقش دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی در پیش‌بینی خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا بود. نتایج نشان داد که بین دلبستگی به خدا و خوددلسوزی، ارتباط معنی‌داری وجود داشت. این نتایج با یافته‌های مطالعات هینترمایر^۱، غباری بناب و همکاران و جناآبادی و سابق همسو می‌باشند (۷۰،۱۸،۲۰). مادران کودکان ناشنوا علاوه بر

مشکلات ارتباطی با کودک خود، از سرزنش‌های اجتماعی و خانوادگی به علت عدم پذیرش کودک ناشنوا از سوی جامعه رنج می‌برند. این مادران خود را در تربیت فرزند ناشنوا خود ناتوان می‌بینند و به علت تولد فرزند ناشنوا احساس خشم و تردید نسبت به خداوند دارند (۷). همین احساس خشم و تردید نسبت به خداوند منجر به شکل‌گیری خشم و تردید مادران نسبت به خود نیز می‌شود. نتایج نشان می‌دهد هر قدر دلبستگی به خدا در مادران بالا می‌رود، به همان میزان خوددلسوزی مادران افزایش

¹ Hintermair

می‌یابد. مادرانی که خداوند را به عنوان پناهگاه امن خویش در برابر مشکلات می‌پذیرند، در برابر سرزنش‌های اجتماعی- خانوادگی و مشکلات ارتباطی با کودک خود به خداوند پناه می‌برند و همین پناهندگی منجر به پذیرش وضعیت موجود می‌شود. لذا عواطف منفی فرد کاهش پیدا می‌کند و فرد نسبت به خود مهربان‌تر می‌شود (۵).

در خصوص ارتباط بلوغ عاطفی و خوددلسوزی نتایج ارتباط معنی‌داری را بین آنها نشان نداد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پانت^۱ و همکاران و موهان^۲ همسو می‌باشد (۱۳، ۱۲). با توجه به اینکه خانواده، زمینه ساز رشد و تکامل فردی و دستیابی اعضای آن به بلوغ عاطفی است (۹)، بنابراین مادرانی که از نظر عاطفی به بلوغ رسیده‌اند، در برخورد با مسائل زندگی خود، عاقلانه رفتار می‌کنند و واکنش‌های هیجانی و احساسی در مقابل ناتوانی فرزند خود نشان نمی‌دهند. از عواطف و احساسات خود آگاه هستند و دلایل بروز احساسات خود را می‌دانند. طبق دیدگاه مورگان فردی که به بلوغ عاطفی رسیده است تمامی حیطه‌ها و فردیت خود را در نظر گرفته و می‌تواند از آنها لذت ببرد (۲۱). در حقیقت زمانی که مادر نیروهای موجود در خود را باور کند و در صدد تعالی جنبه‌های مثبت نیروهای خود باشد، مبتلا به نقصان در بلوغ عاطفی نخواهد شد. اما زمانی که رشد عاطفی فرد کامل نباشد، قابلیت انطباق فرد کاهش یافته و احتمال فروپاشی شخصیت و از دست دادن استقلال افزایش می‌یابد (۲۱). با توجه به اینکه اکثر مادران شرکت‌کننده در تحقیق، خانه‌دار بودند و از لحاظ اقتصادی به استقلال نرسیده بودند و روابط اجتماعی پیچیده‌ای را تجربه نکرده بودند، همسو با یافته‌های پانت و همکاران و موهان از بلوغ عاطفی پایینی برخوردار بودند (۱۳، ۱۲). لذا به نظر می‌رسد

تحقیقات جداگانه روی زنان شاغل، نتایج متفاوت‌تری را نشان خواهد داد.

همچنین نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی، خوددلسوزی را در مادران کودکان ناشنوا پیش‌بینی می‌کند. نتایج نشان داد که حدود ۶۵٪ درصد از واریانس خوددلسوزی توسط متغیرهای دلبستگی به خدا و بلوغ عاطفی تبیین می‌شود. با توجه به نتایج حاصل می‌توان بیان کرد شخصی که مدل مثبتی از خود دارد، نیازی به داشتن اعتبار از سوی دیگران ندارد. همین‌طور فردی که مدل مثبتی از دیگران دارد بدنبال ارتباط است، چون انتظار رویدادهای مثبت را دارد. «مدل خود» تعیین‌کننده حدود ارزش فرد برای خود می‌باشد. در حالی که «مدل دیگری» حدودی را ارائه می‌کند که در آن از افراد دیگر انتظار می‌رود هنگام احتیاج در دسترس و حامی آنها باشند. در این حالت شخص از خود می‌پرسد؛ آیا دیگری احتمالاً حمایتی را که نیاز دارم فراهم می‌سازد؟ ارتباط قوی با خدا به انسان کمک می‌کند تا ضعف‌ها و اشتباهات خود را به عنوان قسمتی از وجود خود بپذیرد و همواره به بخشندگی و مهربانی خداوند امیدوار باشد. همانگونه که خوددلسوزی دربرگیرنده حفظ یک فاصله مناسب با هیجانات است (۱۵). دلبستگی به خدا نیز منجر به فاصله گرفتن از زندگی روزمره و پذیرش خود به عنوان جزیی از هستی لایتنهایی می‌گردد. مادرانی که دلبستگی قوی با خدا دارند، مشکل ناشنوایی کودک خود را قبول می‌کنند در نتیجه رابطه والد- کودک بهبود می‌یابد. در حقیقت وجود خوددلسوزی در مادران منجر به پذیرش رنج و سختی می‌شود و احتمال آسیب‌های روانی را کاهش می‌دهد. با توجه به اینکه ما در جامعه مذهبی زندگی می‌کنیم، تحقیق حاضر نشان می‌دهد که دلبستگی به خداوند قوی‌ترین پیش‌بینی‌کننده خوددلسوزی در مادران است. در حقیقت اعتماد به وجود خداوند و اعتقاد به حکمت الهی منجر به ایجاد اعتماد به توانمندی‌های

¹ Pant

² Mohan

مادران در پرورش کودکان دارای معلولیت می‌شود. از طرفی بلوغ عاطفی قادر به پیش‌بینی خوددلسوزی نبود. این یافته مبین ضعف در میزان بلوغ عاطفی مادران درگیر با مشکلات کودکان ناشنوا می‌باشد. لذا انجام مداخلات زودهنگام جهت آموزش شیوه‌های کنترل عواطف می‌تواند اثرات بلندمدتی در سلامت روان مادران کودکان ناتوان داشته باشد.

به علت محدودیت زمانی امکان غربالگری روان‌شناختی مادران وجود نداشت، لذا پیشنهاد می‌شود مطالعاتی در این زمینه صورت گیرد تا نتایج قابلیت تعمیم بیشتری داشته باشد. همچنین این پژوهش بصورت مقطعی انجام شده و رابطه علت و معلولی را تبیین نمی‌کند، بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آینده در جهت توانمندسازی مادران کودکان ناشنوا، به صورت مداخله‌ای انجام گیرند.

نتیجه‌گیری

تحقیق حاضر نشان داد بین دلبستگی به خدا و خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا رابطه مثبت

معنی‌داری وجود دارد و دلبستگی به خدا قادر است با ضریب تاثیر ۰/۸۱، میزان خوددلسوزی مادران کودکان ناشنوا را پیش‌بینی کند. لذا به منظور افزایش سلامت روان مادران لازم است آموزش‌هایی در زمینه ایجاد دلبستگی ایمن به خدا و ثبات عاطفی در خانواده‌های کودکان ناشنوا ارائه شود.

تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی بالینی می‌باشد که با کد تحقیق ۱۱۹۲۰۷۰۱۹۶۲۰۲۶ در معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل تصویب گردیده است. بدینوسیله از مسئولین محترم بهزیستی شهرستان اردبیل و کلیه مادران کودکان ناشنوا که در اجرای تحقیق حاضر با محققین کمال همکاری را داشتند، صمیمانه تقدیر می‌گردد.

References

- 1-Naerde A, Tambs K, Mathiesen K, Dalgard O, Samuelsen S. Symptoms of anxiety and depression among mothers of pre-school children: effect of chronic strain related to children and child-care taking. *Journal of Affect Disorder*. 2000;58(3):181-99.
- 2- Wallis D, Musselman C, MacKay S. Hearing mothers and their deaf children: the relationship between early, ongoing mode match and subsequent mental health functioning in adolescence. *Journal of Deaf Student and Deaf Education*. 2004;9(1):2-14.
- 3- Olshanski F. Predicting mothers self- esteem and mental health by their self- efficacy. *Journal of Adaptation and Science*. 2016;4(4):36-70.
- 4- Yazdkhasti F, Yarmohammadian A. Comparing correlation between mother's depression and their deaf and hearing adolescent daughter's emotional intelligence. *Journal of Research Behavior Science*. 2010;8(1):75-80 [Persian].
- 5- Kirkpatrick LA. The role of attachment in religious belief and behavior. *Advances in Personal Relationship*. 1994; 5:239-56.
6. Nemati S, Mohammadpour K. Relationship between religious coping and psychological hardiness with quality of mother-child interaction among mothers of children with dyslexia. *Quarterly Journal of Social Work*. 2016; 5(1):27-33 [Persian].
- 7- Hintermair M. Parental resources, parental stress, and socioemotional development of deaf and hard of hearing children. *Journal of Deaf Student, Deaf Education*. 2006;11(4):493-513.
- 8-Oxelidora H, Rexus M. Relationship between emotional regulation and attachment to God among students. *Journal of School Psychology*. 2015; 5(4):56-99.
- 9- Soozan K. Mediating role of self compassion: depression severity among students. *Journal of Students Psychology*. 2007; 4(2):36-69.

- 10- Aliakbari Dehkordi M, Kakojoibari AA, Mohtashami T, Yektakhah S. Stress in mothers of hearing impaired children compared to mothers of normal and other disabled children. *Auditory and Vestibular Research*. 2011; 20(1):128-36 [Persian].
- 11- Mahintorabi S, Mazaheri MA, Sahebi A, Mousavi V. The effect of cognitive-behavioral training on modification of irrational expectation, emotional maturity and marital dissatisfaction in women. *Journal of Behavioral Sciences*. 2011;5(2):127-33 [Persian].
- 12- Pant K, Singh R. Differences in social and emotional maturity of adolescents across occupational status of mothers. *Journal of Psychology*. 2015;6(2):134-41.
- 13- Mohan T. Stress, emotional maturity and personality of parents of disabled children. Doctor of Philosophy Thesis. Department of Psychology Andhra University Visakhapatnam; 2013.
- 14- Germer G. A comparison of emotional maturity and automatic thoughts among adults. *Journal of International Psychology*. 2014;7(6):14-53.
- 15- Neff, KD. Self-compassion, self-esteem, and well-being. *Social and Personality Psychology Compass*. 2011;5:1-12.
- 16- Hensin S. Depressive behaviors and rumination among patient with GAD. *Journal of Anxiety Science*. 2012;14(6):13-73.
- 17- Alen D. Depression of mothers of deaf children. *Journal of Children Psychology*. 2013;2(4):33-76.
- 18- Ghobary Bonab B, Haddadi Kuhsar AA, Rashidi A, Javadi S. Relationship among image of God and attachment to God with mental health in parents of exceptional children. *Journal of Exceptional Child*. 2012;12(3):5-14 [Persian].
- 19- Delavar A. Educational and Psychology Research. Tehran: Virayesh; 2018 [Persian].
- 20- Jenaabadi H, Sabegi F. Relationship between attachment to God and meaningful life parents of mentally retarded children in Zahedan city. *Toloo-e-Behdasht*. 2014;13(2):99-112 [Persian].
- 21- Singh Y, Bhargaga M. Manual for emotional maturity scale. Agra: National Psychological Corporation; 1990.
- 22- Sharifi A, Mehrabizade Honarmand M, Rahimi M, Beshlideh K, Amini Z. The role of emotional maturity, ego-resiliency and spiritual intelligence in prediction of adjustment to college with control of cognitive flexibility on boy students. *Positive Psychology Research*. 2018;4(3):1-12 [Persian].
- 23- Sadati A, Zahmatkesh Z, Khojaseh SH. The effectiveness of cognitive-behavioral strategies training on increasing emotional maturity and happiness. *Educational Research*. 2013;8(33):1-12 [Persian].
- 24- Basharpour S. Psychometric properties of the Persian version of the self-compassion scale in university students. *Journal of Research in Psychological Health*. 2014;7(2):66-75 [Persian].