



پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد رشته مشاوره خانواده

عنوان:

**بررسی رابطه سبک های مدیریت تعارض با سلامت عمومی مادران
کودکان کم شنوا زیر ۱۲ سال شهر ایلام**

استاد راهنما: دکتر ابوالفضل کرمی

استاد مشاور: دکتر نورعلی فرخی

استاد داور: دکتر پرویز شریفی درآمدی

پژوهشگر: عبدالله خوش خیر

تابستان ۱۳۹۰

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

تقدیر و تشکر:

وظیفه خویش می دانم از کوشش های ارزنده استاد راهنمای عزیز جناب آقای دکتر ابوالفضل کرمی که با همت و صبر خویش، مرا در کلیه مراحل تحقیق و تدوین این پایان نامه یاری نموده و رهین منت خود قرار داده اند قدردانی نمایم.

همچنین از اساتید بزرگوار جناب آقای دکتر نورعلی فرخی و جناب آقای دکتر پرویز شریفی در آمدی که با نظرات اصلاحی خود موجبات تکمیل این پایان نامه را فراهم آوردند، صمیمانه سپاسگزاری می نمایم.

تقدیم به:

همسر مهربانم و مادر مهربانم که همواره مرا به کسب علم تشویق نموده‌اند و به پاس زحمات فراوان و دلوپسی‌هایشان که در طول این دوره از هر گونه کمکی مضایقه نکردند و در همه حال پشتیبان و یاورم بوده‌اند.

چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه سبک های مدیریت تعارض و سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوای زیر ۱۲ سال شهر ایلام بود. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی مادران کودکان کم شنوای زیر ۱۲ سال شهر ایلام بوده است، برای نمونه گیری از روش سرشماری استفاده شده است. تحقیق حاضر از نوع تحقیقات همبستگی بوده و برای تجزیه و تحلیل آن از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیره استفاده شده است. نتایج این پژوهش نشان می دهد که در فرضیه اصلی تحقیق هر دو مولفه همکاری و رقابت رابطه معنی داری با سلامت عمومی داشته اند، همچنین نتایج رگرسیون چند متغیره نشان دهنده قدرت پیش بینی سلامت عمومی مادران توسط دو مولفه بوده است. در کل نتایج ماتریس همبستگی نشان می دهد که سبک مدیریت رقابت با نمره کل سلامت عمومی و مولفه های آن همبستگی منفی داشت، ولی سبک مدیریت همکاری با نمره کل سلامت عمومی و سه مولفه آن (جسمانی، اضطراب و اجتماعی) رابطه مثبت و معنادار داشته است، اما با مولفه افسردگی همبستگی معنی دار نداشته است.

واژگان کلیدی: سبک های مدیریت تعارض، کودکان کم شنوا، سلامت عمومی.

Abstract

The aim of present research was to study the relation of opposition management methods and the public health of mothers having hearing impaired children under 12 in Ilam .The statistical population of the research consists of all mothers having hearing impaired children under 12. Census method sampling has been applied. The present research is a kind of correlational research and for it to be analyzed, multi variable correlational research has been applied.The results of this research show that in the principal hypothesis of the research both criteria of cooperation and competition have preserved a meaningful relationship with public health, Also the result of regerson multi variable show the power of public health prediction of mother through the two criteria. In general the result of correlational matrix demonstrate that competition management procedure had a negative correlation with the total score of public health and its criteria. But the cooperation management method has preserved a positive and meaningful relationship with the total score of public health and its three criteria (physical, anxiety and social) yet is has not preserved a meaningful relationship with corrolational depression criteria.

Key words: opposition management methods, hearing impaired children, public health.

فصل اول: کلیات پژوهش

۲	.....	مقدمه
۳	.....	بیان مسئله
۵	.....	ضرورت و اهمیت تحقیق
۶	.....	اهداف تحقیق
۷	.....	فرضیه های تحقیق
۷	.....	تعاریف مفاهیم واصطلاحات

فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق

۱۰	.....	سلامت عمومی
۱۰	.....	تعریف سلامت عمومی
۱۲	.....	نظریه های سلامت عمومی
۱۳	.....	نظریه زیگموند فروید
۱۴	.....	نظریه کارل یونگ
۱۵	.....	دیدگاه راجرز
۱۵	.....	دیدگاه آلپورت
۱۶	.....	نظریه اریک اریکسون
۱۶	.....	نظریه آلبرت ایس
۱۷	.....	نظریه پرلز
۱۷	.....	الگوی ریف
۱۹	.....	دیدگاه مزلو
۱۹	.....	سلامت عمومی به عنوان بخشی از سلامت کلی

۱۹	تعیین کننده های سلامتی.....
۲۰	تعارض و مدیریت تعارض.....
۲۰	تعریف تعارض.....
۲۱	مدیریت تعارض.....
۲۳	سبک های مدیریت تعارض.....
۲۴	سبک اجتنابی.....
۲۵	سبک انطباقی.....
۲۵	سبک رقابت.....
۲۶	سبک همکاری.....
۲۷	سبک مصالحه (سازش).....
۲۷	کودکان ناشنوا و کم شنوا.....
۲۷	تعریف و طبقه بندی.....
۳۰	ویژگی های کودکان ناشنوا و کم شنوا.....
۳۰	توانایی هوشی.....
۳۱	ویژگی های زبانی.....
۳۱	پیشرفت تحصیلی.....
۳۲	سازگاری اجتماعی.....
۳۳	تاثیر کودک استثنایی بر خانواده.....
۳۴	پیشینه پژوهش.....

فصل سوم: روش شناسی

۴۲	طرح تحقیق.....
۴۲	جامعه، نمونه، و روش نمونه گیری.....
۴۲	روش اجرای پژوهش.....
۴۳	ابزار پژوهش.....

۴۳	پرسش نامه سبک های مدیریت تعارض بین فردی
۴۴	پرسش نامه سلامت عمومی (GHQ)
۴۴	روایی GHQ28
۴۵	تجزیه و تحلیل داده ها

فصل چهارم: یافته‌های تحقیق

۴۷	تجزیه و تحلیل داده ها
۴۷	بخش توصیفی
۴۸	بخش استنباطی
۴۸	بررسی فرضیه ها

فصل پنجم: نتیجه‌گیری

۶۱	بررسی نتایج فرضیه های تحقیق
۶۳	بحث و نتیجه گیری
۶۵	پیشنهادات
۶۵	پیشنهادات کاربردی
۶۶	پیشنهادات پژوهشی
۶۶	محدودیت های پژوهش
۶۷	منابع فارسی
۷۰	منابع لاتین

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول ۱-۳ پایایی آزمون سبک های مدیریت تعارض و مولفه های آن	۴۳
جدول ۲-۳ پایایی آزمون سلامت عمومی و مولفه های آن	۴۵
جدول ۱-۴ شاخص های توصیفی مربوط به متغیرها	۴۷
جدول ۲-۴ ^{۱,۲} برای معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با سلامت عمومی	۴۸
جدول ۳-۴ آنالیز واریانس- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با سلامت عمومی	۴۹
جدول ۴-۴ ضرایب رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با سلامت عمومی	۵۰
جدول ۵-۴ ^{۱,۲} برای معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری با شکایت های جسمانی	۵۱
جدول ۶-۴ آنالیز واریانس- همبستگی بین سبک های همکاری با شکایت های جسمانی	۵۱
جدول ۷-۴ ضرایب رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری با شکایت های جسمانی	۵۲
جدول ۸-۴ خروج متغیرها از معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک رقابت با شکایت های جسمانی	۵۲
جدول ۹-۴ ^{۱,۲} برای معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با ناکش وری اجتماعی	۵۳
جدول ۱۰-۴ آنالیز واریانس- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با ناکش وری اجتماعی	۵۳
جدول ۱۱-۴ ضرایب رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با ناکش وری اجتماعی	۵۴
جدول ۱۲-۴ ^{۱,۲} برای معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد افسردگی	۵۵
جدول ۱۳-۴ آنالیز واریانس- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد افسردگی	۵۵
جدول ۱۴-۴ ضرایب رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد افسردگی	۵۶
جدول ۱۵-۴ ^{۱,۲} برای معادله رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد اضطراب	۵۶
جدول ۱۶-۴ آنالیز واریانس- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد اضطراب	۵۷
جدول ۱۷-۴ ضرایب رگرسیون- همبستگی بین سبک های همکاری و رقابت با بعد اضطراب	۵۸
جدول ۱۸-۴ ماتریس همبستگی کلی بین سبک های مدیریت تعارض (همکاری و رقابت) با سلامت عمومی و مولفه های آن	۵۹

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

موضوع سلامت از بدو پیدایش بشر و در قرون و اعصار متمادی مطرح بوده است، اما هرگاه از آن سخنی به میان آمده است، عمدتاً بعد جسمی آن مدنظر قرار گرفته و کمتر به سایر ابعاد سلامت، به خصوص بعد عمومی، آن توجه شده است. سازمان بهداشت جهانی، در سال ۲۰۰۱، ضمن توجه دادن مسولین کشورها در راستای تأمین سلامت جسمی، روانی و اجتماعی افراد همواره بر این نکته تأکید داشته است که هیچ یک از این سه بعد بر دیگری برتری ندارد. مفهوم سلامت عمومی^۱ شامل آسایش ذهنی، احساس خودتوانمندی، خودمختاری، کفایت، درک همبستگی بین نسلی و شناخت توانایی خود در محقق ساختن ظرفیت های عقلی و هیجانی خویش است. سلامت عمومی شامل افزایش توانایی های افراد و جامعه و قادرسازی آنها در دستیابی به اهداف مورد نظر است (اصغر نژاد، ۱۳۷۷). یکی از عوامل عمده ای که می تواند سلامت عمومی افراد را به خطر بیاندازد عدم مهارت کافی در حل مسائل زندگی است، که نهایتاً می تواند منجر به افسردگی، اضطراب، اختلال در برقراری روابط اجتماعی، احساس ناامیدی، ناکامی، سرزنش خود و حتی رفتارهای خودزنی^۲ که نهایتاً ممکن است به خودکشی منجر شود، است. به قول واتزلاو ی (۱۹۷۴) چیزی به عنوان یک زندگی بدون مشکل وجود ندارد و تصور ما از اینکه کیستیم، محصول شیوه برخورد ما با مشکلات و وظایفی است که در طول زندگی با آن روبرو هستیم و این ها خود با یکدیگر در تعامل اند. خانواده ها طیف وسیعی از انواع سازگاری ها را نسبت به رویدادهای مشابه از خود نشان می دهند (ثنایی، ۱۳۸۱).

یکی از مهم ترین عواملی که می تواند، خانواده و اعضای خانواده راتحت تاثیرقرار بدهد چه از لحاظ هزینه های جاری زندگی و چه از لحاظ سلامت عمومی اعضای خانواده، وجود کودک استثنایی و به نوعی کودک معلول می باشد. در حال حاضر مسئله کودک استثنایی مخصوصاً کودک ناشنوا یکی از مسائل حاد جوامع بشری می باشد. در حالی که خانواده های بسیاری به دلیل داشتن کودک استثنایی، از تحمل فشار عاطفی فراوان ناشی از وجود این گونه فرزندان رنج می برند، ضرورت دارد تا مشکلات این گونه خانواده ها نسبت به این کودکان مورد بررسی قرار گیرد. و راه حل های مناسب برای آن ارائه گردد، بعضی از وقایع غیر قابل پیش بینی در زندگی تغییراتی به بار می آورند که نیازمند انتقال به راه های عملی دیگرند، تولد یک کودک ناشنوا از آن

1-public health
2-self- harming

جمله است، هر جا که اضطراب وجود داشته باشد، اضطراب از آینده کودک معلول که در اکثر این خانواده ها دیده می شود، شک و عدم اطمینان بروز خواهد کرد. پس می توان پنداشت که در آنجا بحران نیز وجود خواهد داشت. میزان سازگاری و روش برخورد با این بحران در خانواده ها مختلف است، همچنین این ویژگی ها تحت تاثیر شرایط زمان و راهبردهای مقابله ای والدین نیز قرار دارد. تولد یک کودک ناتوان ممکن است بر روابط متقابل والدین با یکدیگر، با سایر فرزندان و با اطرافیان کودک تاثیر بگذارد (زندى، ۱۳۸۶).

ممکن است که وجود کودک معلول و ناتوان در خانواده، در روابط بین فردی و درون فردی اعضای خانواده باهم و مخصوصا ارتباط مادر با کودک معلول تعارضاتی را ایجاد کند. این تعارضات بین فردی و درون فردی در مادر که بیشتر از پدر با کودکان و مخصوصا کودک معلول در ارتباط است و به نوعی حامی اصلی کودک است، بیشتر از سایر اعضای خانواده است. تعارضاتی که ممکن است در ارتباط با کودک معلول برای اعضای خانواده و مخصوصا مادر ایجاد شود، ممکن است که بر سلامت عمومی مادر تاثیر بگذارد. بنابراین نکته قابل توجه این است که مادر چگونه با این نوع تعارضات برخورد می کند و به نوعی چگونه مدیریت تعارض میتواند به مادر کمک کند. در این پژوهش به بررسی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا پرداخته می شود و در ادامه به بررسی تعارضاتی که بر اثر وجود چنین مشکلی پیش می آید و همچنین به بررسی رابطه سبک های مختلف مدیریت تعارض و رابطه آن با سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا پرداخته می شود.

بیان مسئله

یکی از مفاهیم اساسی و پیچیده در دنیای امروز بحث سلامت می باشد، سازمان بهداشت جهانی سلامتی را حالت بهزیستی کامل جسمانی، روانی و اجتماعی و نه فقط فقدان بیماری یا ناتوانی می داند (باباپور خیرالدین و همکاران، ۱۳۸۲). سلامت عمومی که یکی از جنبه های سلامت است، حالت سازگارانه نسبتا خوب، احساس بهزیستی و شکوفایی توان و استعداد های شخص تعریف کرده اند. این اصطلاح عموما برای کسی به کار می رود که در سطح بالایی از سازگاری و انطباق عاطفی عمل می کند و نه کسی که صرفا بیمار نیست (شاهی برواتی، ۱۳۸۲). سلامت عمومی، صرف نظر از تعاریف مختلف از عوامل مختلفی متاثر می شود که این عوامل می توانند به صورت مستقیم یا غیر مستقیم، به صورت مثبت یا منفی بر آن اثر گذارد. برای پرورش افراد با

سلامت عمومی بالا نقش خانواده از اهمیت بسزایی برخوردار است. از جمله عوامل تاثیر گذار بر سلامت عموم افراد خانواده وجود کودک استثنایی می باشد. وجود یک فرزند کم شنوا در خانواده معمولاً یک تجربه ناخوشایند است، آنها را معمولاً در معرض استرس قرار می دهد. غالب کودکان کم شنوا والدین شنوا دارند، تولد کودک کم شنوا برای بسیاری از والدین شنوا احساساتی را به همراه می آورد که با احساسات پس از داغ دیدگی شبیه است (فیلدمن و همکاران، ۲۰۰۲). کورسی (۲۰۰۰) کم شنوایی را پرسترس ترین معلولیت می داند. هو^۱ خاطر نشان می کند که کودکان ناشنوایی که تحت استرس پرورش یابند خود نیز همانند منبع استرس اضافی عمل می کنند، این چرخه ی روابط خانوادگی، کارآیی والدین و فرزندان و توانایی مقابله با مشکلات ناشی از معلولیت را بسیار متاثر می کند. ارتباط والد- کودک غالباً در چنین خانواده هایی خدشه دار می شود.

یافته ها حاکی از این است که کم شنوایی فرزند سبب بروز استرس، افسردگی و اضطراب در والدین شده و سلامت عمومی آن ها را به مخاطره انداخته است. والدین کودکان کم شنوا همچنین در علائم جسمانی، اضطرابی، کارکرد اجتماعی و علائم افسردگی دچار مشکل هستند (فروغان و همکاران ۱۳۸۵). همچنین پژوهشهای دیگر پیرامون سلامت عمومی والدین کودکان کم شنوا و دیگر کودکان استثنایی این نتایج را تایید می کنند (اونیل و همکاران، ۲۰۰۴؛ اولسنایا و همکاران، ۲۰۰۶). مطالعه سعیدی ۱۳۷۹، نشان می دهد که دانش آموزان ناشنوا مشکلات رفتاری بیشتری دارند و بین این مشکلات رفتاری دانش آموزان با پرخاشگری والدین آنها ارتباط معنی داری وجود دارد. در همین مورد تروستر ۲۰۰۱، اظهار می دارد که پرخاشگری مادر نسبت به کودک در میان مادران کودکان استثنایی امری شایع است.

سلامت عمومی تحت تاثیر عوامل مختلفی است، این عوامل به طور مستقیم یا غیر مستقیم، به صورت منفی یا مثبت بر آن اثر می گذارند. از جمله عوامل اثر گذار بر سلامت عمومی خانواده های دارای کودک ناشنوا می توان به تعارض بین فردی و نحوه مدیریت آن اشاره کرد که می تواند تاثیر مهمی بر فعالیت های مختلف و در نهایت مهم تر از همه بر سلامت افراد داشته باشد، تعارض بخش اجتناب ناپذیر هستی انسان است خواه در زندگی شخصی و خواه در زندگی جمعی. هر زمان و هر جا که افراد به صورت گروهی باشند احتمال رخداد تعارض وجود دارد. شاید بتوان گفت که در تمامی کوشش های انسانی اگر همکاری و صلح یک روی سکه باشد، تعارض روی دیگر آن است.

تعارض در روابط بین فردی یک پدیده اجتناب ناپذیر و امری بدیهی و آشکار است (نالتز، ۲۰۰۳؛ واینر، ۲۰۰۵). تعارض و مدیریت تعارض موضوعاتی است که در تحقیقات اخیر توجه زیادی را به خود جلب کرده است (یونسچ، ۱۹۷۲؛ توماس، ۱۹۷۶ و رحیم، ۱۹۸۳). تا قبل از دهه ۱۹۶۰ اغلب کارهای انجام شده در این رابطه بر اساس این دیدگاه بوده است که تعارض یک فرآیند منفی است. تحقیقات قبلی بر نتایج مخرب تعارض تاکید داشتند که از طریق رویدادها مثل زدوخورد، جنگ ها و اختلافات بین نژادی قابل مشاهده بود است. این دیدگاه از طرف توماس، بسیار اشتباه و نامتعادل بود است، طبق نظر او دیدگاه قدیمی در مورد تعارض، مشکل ساز بود است. زیرا پیامدهای مثبت و خلاق تعارض را نادیده می گرفته است (توماس، ۱۹۷۶).

با توجه به اینکه پژوهش های صورت گرفته نشان داده اند که تعارض لزوما امر منفی نمی باشد و به راحتی قابل حل و فصل می باشد، این پژوهش در صدد بررسی رابطه بین سبک های مدیریت تعارض با سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا می باشد.

ضرورت و اهمیت تحقیق

انجام این تحقیق به چند دلیل زیر لازم و ضروری است:

۱- با توجه به اینکه وجود کودک استثنایی خصوصا کودک کم شنوا و ناشنوا بر سلامت عمومی اعضای خانواده مخصوصا مادر که به طور دائم با فرزندان در ارتباط است، موثر و تاثیر گذار است. پس بررسی وضعیت سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا و ناشنوا لازم و دارای اهمیت فراوان می باشد.

۲- کمک به خانواده هایی که کودکان استثنایی خصوصا کودک ناشنوا و کم شنوا دارند، جهت برخورد مناسب با کودک خود و نیز برای برخورد و مدیریت مناسب مشکلات احتمالی از جمله تعارضاتی که ممکن است، بین زوجین و اعضای خانواده به خاطر وجود کودک مشکل دار ایجاد شود.

۳- بررسی رابطه بین سبک های مختلف مدیریت تعارض و سلامت عمومی به منظور شناسایی سبک های موثر و تاثیر گذار مدیریت تعارض بر سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا، جهت کمک به مادران برای مدیریت

مناسب تعارض و هدایت آن تا اینکه به دنبال حل تعارض باشند، بدین معنی که دید مثبتی نسبت به تعارضی که در اثر وجود کودک کم شنوا ایجاد شده است، داشته باشند.

۴- درنهایت ارائه مدیریت درست تعارض که بر سلامت عمومی چنین مادرانی تاثیر دارد و ارائه نوع مدیریت صحیح تدوین شده به مراکز و سازمان های بهزیستی جهت کمک به خانواده های که دارای چنین فرزندان هستند.

۵- از دیگر ضروریات انجام تحقیق کاهش دادن هزینه های است، که صرف این کودکان می شود. این هزینه ها را هم خانواده وهم جامعه متحمل می شود بنابراین با انجام این تحقیق تا حدودی می توان به کاهش این هزینه ها پرداخت.

اهداف تحقیق

هدف کلی

تعیین رابطه سبک های مدیریت تعارض با سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا.

اهداف جزئی

۱- تعیین رابطه سبکهای مدیریت تعارض با بعد شکایت های جسمانی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا

۲- تعیین رابطه سبکهای مدیریت تعارض با بعد ناکنش وری اجتماعی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا

۳- تعیین رابطه سبک های مدیریت تعارض با بعد افسردگی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا

۴- تعیین رابطه سبک های مدیریت تعارض با بعد اضطراب سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوا

فرضیه های تحقیق

فرضیه اصلی

بین سبک های مدیریت تعارض با سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوارابطه معناداری وجود دارد.

فرضیه های فرعی

۱- بین سبک های مدیریت تعارض با بعد شکایت های جسمانی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوارابطه معناداری وجود دارد.

۲- بین سبک های مدیریت تعارض با بعد ناکنش وری اجتماعی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوارابطه معناداری وجود دارد.

۳- بین سبک های مدیریت تعارض با بعد افسردگی سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوارابطه معناداری وجود دارد.

۴- بین سبک های مدیریت تعارض با بعد اضطراب سلامت عمومی مادران کودکان کم شنوارابطه معناداری وجود دارد.

تعاریف مفاهیم واصطلاحات

در این قسمت به تعریف مفاهیم واصطلاحات تحقیق به دو صورت نظری و عملیاتی پرداخته می شود.

سلامت عمومی

نظری: سلامت عمومی یک حالت عملکرد موفقیت آمیز کنش وری روانی است که از فعالیت های آفرینشی، روابط ارضاء کننده ورضایت بخش با افراد دیگر، توانایی سازش یافتگی وسازگاری با تغییر و کنار آمدن با مشکلات پریشانی ها می شود(به نقل ازکی یس ولویز، ۲۰۰۲).

عملیاتی: نمره ای که فرد در آزمون سلامت عمومی GHQ تجدیدنظر شده بدست می آورد.

سبک های مدیریت تعارض

نظری: سبک های مدیریت تعارض در واقع پاسخ های الگوبرداری شده یا مجموعه ای از رفتارها هستند که افراد در هنگام تعارض به کار می برند (هاکر و ویلموت، ۲۰۰۱).

عملیاتی: نمره ای که فرد در آزمون سبک مدیریت تعارض فرم ایرانی بدست می آورد.

نقص شنوایی

نظری: شخص کم شنوا شخصی است که معمولاً با استفاده از سمعک، به اندازه ای از شنوایی برخوردار می شود که می تواند اطلاعات زبانی را از طریق شنوایی پردازش کند (علیزاده و همکاران، ۱۳۸۸).

عملیاتی: کودکان کم شنوایی که توسط سازمان بهزیستی شهرستان ایلام به عنوان کودکی که دارای کم شنوایی (نقص شنوایی) می باشد، تشخیص داده شده است.

فصل دوم

ادبیات و پیشینه تحقیق

سلامت عمومی

تعریف سلامت عمومی

سلامت عمومی، اصطلاحی است که از آن برای بیان و اظهار کردن هدف خاصی برای جامعه استفاده می‌شود. هر فرهنگی بر اساس معیارهای خاص خود دنبال سلامت عمومی است. هدف هر جامعه این است که شرایطی را که سلامت اعضاء خودش را تضمین می‌کند تهیه و آماده نماید. در واقع، سلامت عمومی قسمتی از سلامت کلی است. سلامت عمومی نوعی از سلامت است که به قسمت خاصی از انسان مثل هوش، ذهن، حال، روان، روح و این مقولات اشاره و نظر دارد. با وجود اینکه سلامت عمومی مفهومی است که از آن بسیار استفاده می‌شود، اما یک تعریف کلی که مورد قبول همه باشد وجود ندارد. هر فرد و یا هر گروهی یک تصور خاص از سلامت عمومی دارد. در صورتیکه در مورد سلامت فیزیکی و جسمی چنین حالتی وجود ندارد. برای فهمیدن اینکه وقتی یک گروه اصطلاح سلامت عمومی را به کار می‌برد لازم است که سیستم ارزشی آن گروه شناخته شود. لذا برای فهمیدن کامل تعریف‌های متفاوتی که راجع به سلامت عمومی می‌باشد، باید سیستم ارزشی که در بطن هر کدام از این تعریفها وجود دارد، بررسی نمود (جلالی تهرانی، ۱۳۷۳، به نقل از نجات، ۱۳۸۳).

سلامت عمومی، اغلب در مفهوم ساده فقدان بیماری روانی بکار می‌رود، در حالیکه در واقع این مفهوم بسیار گسترده تر است. کاپلان و سادوک^۱ (۲۰۰۳) در تعریف سلامت عمومی آورده اند: "حالتی از آسایش و این احساس در فرد که می‌تواند با جامعه کنار بیاید و موقعیت‌های شخصی و ویژگی‌های اجتماعی برای او رضایت بخش است". از دیدگاه کمپل^۲ (۱۹۸۹) نیز سلامت عمومی عبارت است از وضعیت عملکرد روانی موفقیت آمیز که به فعالیت‌های سازنده، ارتباط رضایت بخش و توانایی فرد برای سازگاری با تغییرات و مقابله با حوادث می‌انجامد. سلامت عمومی را نمی‌توان جدا از آسایش فردی، خانوادگی و اجتماعی که روابط بین فردی را در خود دارد، در نظر گرفت.

سلامت عمومی یعنی هماهنگی بین ارزش‌ها، علاقه‌ها و نگرش‌ها در حوزه عمل افراد، که در نتیجه برنامه ریزی واقع بینانه برای زندگی و تحقق هدفمند مفاهیم زندگی حاصل می‌شود (نیومن وهمکاران^۳، ۱۹۸۹).

1- Kaplan & sadock

2- Campbell

3- Neumann etal