

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد تهران مرکزی

دانشکده روانشناسی و علوم اجتماعی ، گروه روانشناسی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد (M.A)

گرایش : روانشناسی کودکان استثنائی

عنوان :

رابطه رضایت زناشویی والدین با اختلالات رفتاری

دانش آموزان معلول جسمی حرکتی و عادی

استاد راهنما :

دکتر منصوره شهریاری احمدی

استاد مشاور :

دکتر مژگان سپاه منصور

پژوهشگر :

داود نیکی ملکی

زمستان ۱۳۹۳

تقدیم به:

پدر و مادر عزیزم که بهترین دوست و مهربان‌ترین همکار
و دلسوزترین یار که در کلیه مراحل اتمام و تکمیل
پایان‌نامه با به وجود آوردن محیطی آرام با اینجانب کمال
همکاری و همدردی لازم را انجام دادند.

تشکر و قدردانی:

با سپاس فراوان از خانواده محترم که همکاری لازم را با اینجانب در به پایان رساندن این پژوهش به عمل رسانیده و با تشکر از استاد راهنما سرکار خانم دکتر شهریاری، و استاد مشاوره خانم دکتر سپاه منصور که با رهنمودها و راهنمایی‌های خود در هرچه بهتر شدن این پایان‌نامه اینجانب را ارشاد و کمک نموده و با تشکر فراوان از مدیران مدارس عادی و علی‌الخصوص مدارس پسرانه استثنایی حاجی بابایی و دخترانه کوشا که با مهربانی همکاری لازم را انجام داده‌اند و با تشکر از دوستان عزیزم و آقای امان اله نژاد کلخوران که مرا در تکمیل این پایان‌نامه بسیار کمک کردند.

تعهدنامه اصالت پایان نامه کارشناسی ارشد

اینجانب داود نیکی ملکی دانش‌آموخته مقطع کارشناسی ارشد ناپیوسته به شماره دانشجویی ۹۱۰۸۳۹۷۲۹ در رشته روانشناسی کودکان استثنائی که در تاریخ ۹۳/۱۱/۲۹ از پایان‌نامه خود تحت عنوان رابطه رضایت زناشویی والدین با اختلالات رفتاری دانش آموزان معلول جسمی، حرکتی و عادی با کسب نمره ۱۸/۵ و درجه عالی دفاع نموده‌ام، بدینوسیله متعهد می‌شوم:

- ۱- این پایان نامه، حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و...) استفاده نموده‌ام، مطابق ضوابط و رویه‌های موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آن را در فهرست، ذکر و درج کرده‌ام.
- ۲- این پایان نامه قبلاً برای دریافت هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه‌ها و مؤسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳- چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره‌برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و... از این پایان نامه را داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد، مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- ۴- چنانچه در هر مقطع زمانی، خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را بپذیرم و واحد دانشگاهی مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچ گونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء



بسمه تعالی

در تاریخ ۹۳/۱۱/۲۹

دانشجوی کارشناسی ارشد داود نیکی ملکی از پایان نامه خود دفاع نموده و

با نمره ۱۸/۵ به حروف هجده و نیم و با

درجه عالی مورد تصویب قرار گرفت.

امضاء استاد راهنما


۱۳۹۳/۱۲/۱۰

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	چکیده
۱	فصل اول : کلیات پژوهشی.....
۲	مقدمه
۴	بیان مسئله
۶	ضرورت پژوهش
۸	اهداف پژوهش
۸	سؤال پژوهش.....
۹	فرضیه پژوهش.....
۹	متغیرهای پژوهش.....
۱۰	تعریف مفهومی.....
۱۰	تعریف عملیاتی.....
۱۱	فصل دوم: پیشینه پژوهش.....
۱۲	بخش اول: رضایت زناشویی.....
۱۲	عشق و ازدواج.....
۱۳	نظریه‌های مربوط به رضایتمندی زناشویی
۱۶	موفقیت و رضایت در ازدواج
۱۶	عوامل مؤثر در رضایت زناشویی
۱۸	کیفیت زناشویی.....
۱۸	رضایتمندی درونی زوجین.....

۱۹	..... کارکرد خانوادگی
۲۰	..... تأثیر کودک عقب‌مانده بر روی خانواده
۲۱	..... بخش دوم: اختلالات رفتاری
۲۱	..... تاریخچه اختلالات رفتاری
۲۴	..... تعریف اختلالات رفتاری
۲۶	..... طبقه‌بندی کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری
۲۷	..... رفتار بهنجار
۲۸	..... رفتار نابهنجار
۳۰	..... پرخاشگری
۳۱	..... رفتار خودسری و نافرمانی
۳۲	..... اختلال کاستی توجه و بیش‌فعالی
۳۳	..... اختلال سلوک
۳۳	..... تأثیر مدرسه در بروز اختلالات رفتاری
۳۴	..... دانش‌آموزان کم‌توان جسمی - حرکتی
۳۷	..... بخش سوم: تحقیقات انجام شده در زمینه موضوع تحقیق
۳۷	..... تحقیقات انجام شده در ایران
۳۹	..... تحقیقات انجام شده در خارج کشور
۴۲	..... فصل سوم: روش شناسی پژوهش
۴۳	..... روش پژوهش
۴۴	..... جامعه آماری
۴۴	..... گروه نمونه و روش نمونه‌گیری

۴۵	ابزار پژوهش
۴۵	پرسش‌نامه رضایت زناشویی
۴۷	پرسش‌نامه اختلالات رفتاری
۴۹	روش گردآوری یافته‌ها
۵۰	روش تحلیل آماری یافته‌ها
۵۱	فصل چهارم: تجزیه و تحلیل یافته‌ها
۵۲	آمار توصیفی
۶۶	آمار استنباطی
۹۱	فصل پنجم: نتیجه‌گیری و پیشنهادات
۹۲	بحث و نتیجه‌گیری
۹۷	پیشنهادات
۹۹	فهرست منابع و مآخذ
۱۰۰	منابع فارسی
۱۰۳	منابع انگلیسی
۱۰۵	پیوست‌ها

چکیده :

در پژوهش حاضر با موضوع رابطه رضایت زناشویی والدین با اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی و عادی در نمونه‌ای ۵۰ نفری از دانش‌آموزان عادی و ۴۷ نفری از دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی (دختر - پسر) به همراه والدین آن‌ها در مقاطع تحصیلی دبیرستان سال ۹۳ - ۹۴ که به صورت تصادفی انتخاب شده‌اند. نتایج تحلیل داده‌ها مشخص نمود که بین رضایت زناشویی والدین و تعدادی از اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی و عادی در سطح (۰/۰۵) و با اطمینان ۹۵ درصد ارتباط معناداری وجود دارد.

واژه‌های کلیدی:

۱. رضایت زناشویی والدین ۲. اختلالات رفتاری ۳. معلولیت جسمی - حرکتی

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

خانواده اساسی‌ترین نهاد ((جامعه پذیر کردن)) کودکان به ویژه در سالهای حساس اولیه زندگی است. خانواده تحت شرایط صحیح کودکان را آماده می‌سازد تا توانایی‌های بالقوه خود را شناسایی کنند و به عنوان افراد بالغ نقش‌های سودمندی را در جامعه بر عهده گیرند.

کودکان در فرآیند جامعه‌پذیری در خانواده امر و نهی والدین تقلید و همانند سازی را که مهمترین شیوه‌های انتقال ارزشهای هنجارها و سنت‌های اجتماعی است یاد می‌گیرند.

در حقیقت در خانواده است که کودکان می‌آموزند که چه چیزی خوب و چه چیزی بد است.

معمولاً کودکانی سالم، با شخصیتی مثبت و فعال بار می‌آیند که بازتاب عشق و علاقه خانوادگی را به صورت کار و کمک به دیگران نشان می‌دهند. برعکس خانواده از هم پاشیده و زندگی در محیط‌های آلوده و منحرف کننده، عدم مراقبت دقیق والدین و بی‌توجهی آنان به امر تعلیم و تربیت فرزندانشان اساس کجرویها را در کودکی پایه‌گذاری می‌نماید که این امر در نوجوانی با شدت و حدت ظاهر می‌گردد. (ستوده ۱۳۸۶).

تردیدی نیست که والدین بر شیوه‌های رفتار فرزند در خانه اثر می‌گذارند پژوهشگران کشف کردند که رفتار کودکان در زمینه‌های اجتماعی گوناگون متفاوت است. معمولاً فرض می‌کنند شیوه‌ی رفتار با والدین مهمتر و پایدارتر از رفتار آنها در جاهای دیگر است. (اتکینسون ۱۳۸۸).

گودمن و همکاران دریافته‌اند که وضعیت روانی پدر و وضعیت زناشویی زوجین بخش اعظم تغییرپذیری در شایستگی اجتماعی و هیجانی و فرزندان را توجیه می‌کنند. (گودمن و همکاران ۱۹۹۳).

مادرانی که از کیفیت و کمیت روابط شخصی و اجتماعی خود رضایت دارند رفتارهای مادرانه مطلوب را بیشتر نشان می‌دهند. (فیلیپ رایس ۱۳۹۰).

تغییر در موقعیت‌های زندگی فرد باعث بروز خطر برای گروهی از مردم می‌شود میزان و شدت این خطر بستگی به علت توانایی تطابق آنها، ماهیت و کیفیت و میزان دستیابی به حمایت می‌گردند و سلامت جسم و روان با هم ارتباط تنگاتنگ دارند و در هم تنیده‌اند و آسیب وارده به هریک دیگری را نیز آسیب می‌رساند.

کلایمن^۱ (۱۹۸۸) می‌گوید: ((در دل هر نوع ناراحتی (جسمی) ارتباط محکمی بین مفاهیم اجتماعی روانشناختی و فیزیولوژیک نهفته است)). (کوچک انتظار ۱۳۸۵).

همه والدین تاثیر مثبت بر فرزندان خود ندارند و همه والدین نیز قادر به خلق محیط خانوادگی مثبت و سالم نیستند. یعنی محیطی که در آن کودکان بتوانند به خوبی رشد کنند. سازگاری روان شناختی والدین، سبک والدگری و کیفیت زندگی زناشویی آنان همه بر رسیدگی هیجانی، رفتاری، توانش اجتماعی و رشد شناختی کودکان تاثیر می‌گذارد (میلر^۲ و همکاران ۱۹۹۳).

۱ . clainman

۲ . miler

گاهی اوقات خانواده هایی که در آن پدر و مادر از هم جدا شده اند نسبت به خانواده های گسسته اثر مخربی به روی کودکان خود می گذارند. بدین معنی که اگر اولیا با هم تجانس و توافق نداشته و همیشه در حال نزاع و مشاجره باشند کودک احساس حقارت و نا ایمنی شدیدی خواهد کرد .

گاه او دچار ترس شدیدی نسبت به جدایی والدین می شود. ضمن بحث و جدال دایمی والدین تولید اضطراب دایمی و آزار دهنده در کودک خواهد کرد. اگر این اضطراب مدتی ادامه یابد تاثیر آن بدتر از اضطراب است که از جدایی اولیا حاصل می شود.

اغلب اوقات منشا اضطراب بزرگسالان را می توان اختلافات پدر و مادر آنان در زمان کودکی یافت . اگر در میان خصومت آشکار وجود داشته باشد کودک دچار تعارض و کشمکش روانی می شود بدین معنی که نمی داند از کدام یک باید جانبداری کند و یا اینکه حق را به کدام طرف بدهد البته در اینجا باید متذکر شد که اختلافات خانوادگی لزوماً باعث ایجاد اختلالات روانی و رفتاری کودک نمی شود زیرا گاهی کودکانی بودند که با وجود خانواده نا آرام توانسته اند به خوبی با محیط خود سازش یابند و زندگی سالمی داشته باشند ولی به طور کلی اغلب کودکانی که در خانواده های غیر عادی پرورش پیدا می کنند تحت تاثیر سوء آن قرار خواهند گرفت . (شاملو ۱۳۸۸).

بیان مسئله تحقیق:

والدین با ایجاد حمایت متقابل از نظر عاطفی و فیزیکی برای یکدیگر امنیت ایجاد می کنند. والدین به این حمایت و امنیت به خصوص برای ایفای نقش مهم مراقبت از فرزندان شدیداً نیازمند هستند. تحقیقات به کرات نمایانگر این حقیقت بوده است که زمانی که حمایت متقابل بین والدین وجود داشته باشد والدین وقت بیشتری را با فرزندان خود سپری می کنند و رابطه آنها با کودکان همراه با حساسیت و توانایی بیشتری می شود و مهر و محبت بیشتری بین والدین و کودکان به وجود می آید (کوهن^۱ ۱۹۹۱).

مسلماً محیط خانواده ای که در آن زد و خورد و دعوا بین والدین به طور مستمر جریان دارد و مخالفت ها و کشمکش های عاطفی روابط بین والدین را تیره می سازد اثرات منفی بر رفتار کودکان و رشد عاطفی و اجتماعی آنان مشهود می گردد.

ناهماهنگی و تضاد بین والدین باعث به وجود آمدن افکار و رفتار منفی نسبت به کودک می گردد و این به نوبه خود باعث اختلال در توانایی اجتماعی و شناختی و افزایش در رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان می شود (هدرینگتون و پارک^۲ ۱۹۹۳).

شرایط محیطی نامساعد و استرس زای خانه با مشکلات روانی فرد در دوره نوجوانی همبستگی دارد. محیط نامناسب یا (استرس زای، اختلافات زناشویی، طلاق، فشارهای اقتصادی وارد بر خانواده و وجود بیماری در والدین را شامل می شود خطر بروز آسیب های روانی در کودک در صورت وجود دو یا چند مورد از این شرایط استرس زای بیشتر می شود ناهماهنگی در خانواده که ممکن است مقدمه طلاق باشد و در ایجاد مشکلات رفتاری یا هیجانی کودک عاملی عمده تر از طلاق باشد (رایس ۱۳۹۰).

اما در مورد اختلالاتی که پس از دوران کودکی به وجود می آید می توان گفت این اختلالات عدم توجه به دوران کودکی و همچنین غفلت از کنترل صحیح کودک به سوی رشد و تعالی است که این غفلت نتیجه ای جز سازش نکردن کودک با محیط پیرامون و بروز اختلالات رفتاری و روانی ندارد.

۱ . cohen

۲ . Hetherington and park

همان طوری که خانواده نقش مهمی در تکوین شخصیت کودک دارد پدر و مادر هم بیشتر سعی می‌کنند که محیط خانواده را برای کودک به محیطی آرام و به دور از تنش و اختلاف تبدیل کنند اما در عین حال اگر خود پدر و مادر از لحاظ روحی و روانی در شرایط مناسبی قرار نداشته باشند هرگز نخواهند توانست کودکان سالمی را تحویل اجتماع دهند و رفع این معضل نیازمند آرامش پدر و مادر در چگونگی تربیت کودک است. (بهمنی و ارمندی ۱۳۸۲).

اگر خانواده کارکرد مطلوبی داشته باشد و بتواند فرصت‌های مناسبی برای تحول شخصیت کودک فراهم سازد نه تنها عزت نفس کودک بلکه دیگر جنبه‌های مثبت شخصیت او نیز ارتقاء می‌یابد و پایه‌های بهداشت روانی‌اش استوار می‌شود.

والدین و حتی خواهران و برادران باید آموزش ببینند که چگونه رشد تحولی کودک را زیر نظر داشته باشند و با ارائه فرصت‌های مناسب مسیر مطلوبی برای تحول بارور او فراهم سازند. حساسیت به تحول از یک سو به شناسایی مراحل تحول و از سوی دیگر به اقدامات مناسب در راستای شکوفایی جنبه‌های مهم شخصیت او نظر دارد (کوچک انتظار ۱۳۸۵).

کودکی که از قهر و کشمکش والدین خود چیزی نمی‌داند بالگو پذیری ناخواسته از این رابطه ممکن است مشکل رفتار پیدا کند و از آن جمله به سکوت انتخابی یا احتمالاً به کم حرفی دچار شود در بسیاری از موارد هم ملاحظه می‌شود که چنین پدیده‌ای از لحاظ روان شناسی مرضی به بیماری لال عاطفی در کودکان می‌انجامد علاوه بر این ممکن است کودک از ستیزه جویی‌ها و کشمکش‌های پدر و مادر پرخاشگری را لگو قرار دهد و از جنجال‌های درون خانواده دچار اضطراب شود و در نتیجه به خاطر فرار از شرایط نامطلوب به محیط بیرون از خانه و دوستان ناباب پناه ببرد. (افضل نیا ۱۳۸۶).

ضرورت پژوهش

همان طور که خانواده نقش قابل ملاحظه‌ای در شکل‌گیری شخصیت و رفتار کودک و توانایی او دارد. مطالعات نشان می‌دهد که کژ رفتاری در پسران به صورت وجود عواملی چون محرومیت از عواطف مادرانه و عزت نفس پایین ناهماهنگی در داخل خانواده در بزرگسالی قابل پیش بینی است.

کودکان نقش عمده‌ای را در کیفیت روابط زناشویی بین والدین ایفا می‌کنند. شکی نیست که اگر در محیط خانواده همکاری و صمیمیت بین والدین وجود داشته باشد روابط بین فرزندان نیز بهبودی می‌یابند.

ناهماهنگی و تضاد بین والدین باعث به وجود آمدن افکار و رفتار منفی نسبت به کودک می‌گردد و این به نوبه‌ی خود باعث اختلال در توانایی اجتماعی و شناختی و افزایش در رفتارهای ضد اجتماعی در کودکان می‌شود (هدرینگتون و پارک ۱۹۹۳).

هنگامی که زنان و شوهران از ازدواج خود رضایت دارند فرزندان بیشتر احساس ایمنی می‌کنند ولی در غیر اینصورت وجود اختلاف زناشویی کودکان معمولاً اضطراب و پرخاشگری بیشتری دارند و مشکلات رفتاری را درونی و بیرونی می‌کنند (شک^۱ ۱۹۹۸).

اگر نوجوان یا جوان به این نتیجه برسد که خانواده و دوستان به او بی‌توجه هستند ممکن است واکنش‌های پرخاشگرانه از خود نشان دهند و یا به جامعه بدبین شود و نا زمانی که خود را توانا احساس کند از آن انتقام بگیرد.

روان شناسان و کارشناسان امور تربیتی بر این باورند که خودکشی ترک مدرسه با بدرفتاری در میان نوجوانان به خصوص دختران بیشتر مربوط به افرادی است که مشکلات عاطفی و رفتاری داشته‌اند (ستوده ۱۳۸۶).

با توجه به اهمیت روابط زناشویی و اختلالات موجود در دانش‌آموزان یکی از اهداف موجود در این پژوهش ایجاد رابطه گرم و دوستانه میان والدین و فرزندان که اگر روابط گرم و دوستانه باشد کودک بیشتر مایل است تا رابطه خود را با والدین حفظ نماید و از تقویت‌های مثبت از جانب آنان برخوردار گردد. دوم اینکه استفاده از منطق و توضیحات کافی از سوی والدین که معمولاً در روابط گرم از آنها استفاده می‌شود. به کودک این اجازه را می‌دهد تا قوانین اجتماعی را درست درک کند و در نتیجه ارزشها و قوانین فرهنگی و اجتماعی را درون سازی کند.

سوم اینکه والدینی که با کودک رابطه گرم و دوستانه برقرار می‌کنند به نیازهای عاطفی کودک زودتر و بهتر عکس‌العمل نشان می‌دهند همچنین نشان دهنده این امر است که وجود کنترل از طرف والدین در رشد اجتماعی کودک لازم می‌باشد (بوم ریند ۱۹۷۱)^۱ مطالعات نشان می‌دهند که مادرانی که از کیفیت و کمیت روابط شخصی و زندگی زناشویی رضایت دارند رفتارهای مادرانه مطلوب را بیشتر نشان می‌دهند (جنینگز و کانرز^۲ ۱۹۹۱).

آنها فرزندانشان را تحسین می‌کنند و دریافته‌اند که پدران نیز بر فرزندانشان تاثیر عمده‌ای دارند گودمن و همکاران دریافته‌اند که وضعیت روانی پدر و وضعیت زناشویی زوجین بخش اعظم تغییرپذیری در شایستگی اجتماعی و هیجانی و رفتاری فرزندان را توجیه می‌کنند (گودمن و همکاران ۱۹۹۳).

در سال‌های اخیر بحث‌های گسترده‌ای درباره فرآیند روابط زناشویی و کنش کودک مطرح شده است. ملاحظه شده است که هیجان‌های مثبت و منفی ناشی از کیفیت روابط زناشویی به روابط والد - کودک منتقل می‌شود. (احدی و همکاران ۱۳۸۲) شایان ذکر است که در این باره ال شیخ و هارگر (۲۰۰۱) گزارش کردند که نارضایتی و اختلاف زناشویی بر سازگاری و رشد رفتاری - عاطفی کودکان اثر منفی می‌گذارد و خاطر نشان ساخته‌اند که رابطه سازگاری زناشویی با سلامت جسمی والدین و کودکان نیز در ارتباط است (به‌پژوه، ۱۳۸۴).

بنابراین ضرورت و اهمیت انجام این تحقیق به‌طور خلاصه شامل موارد زیر می‌باشد:

۱. شناخت مشکلات توأم با میزان رضایت زناشویی والدین در زندگی و جهت‌دهی صحیح نوع آموزش و رفتار برای افرادی که درگیر شناخت علت‌های وجود برخی از اختلالات رفتاری در دانش‌آموزان والدین هستند.

۲. شناخت مشکلات دانش‌آموزان معلول جسمی و حرکتی از بعد فنون ارزیابی و تشخیص اختلالات رفتاری در این گروه.

۳. جهت‌دهی به متولیان تعلیم و تربیت جهت تعیین نوع آموزش و برنامه‌ریزی صحیح برای آموزش و تربیت به والدین دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی و عادی.

۱. baumrind

۲. jenings and conners

اهداف پژوهشی

هدف اصلی: بررسی میزان رابطه‌ی رضایت زناشویی والدین و اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی- حرکتی و عادی.

هدف های فرعی:

- بررسی رابطه رضایت زناشویی والدین در به وجود آمدن اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی حرکتی و عادی آنان.
- بررسی میزان اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی- حرکتی و عادی.
- بررسی میزان رضایت زناشویی والدین دانش‌آموزان معلول جسمی و حرکتی و عادی.

سوال پژوهشی

- [۱] آیا بین رضایت زناشویی والدین و اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی ، حرکتی و عادی رابطه وجود دارد؟
- [۲] آیا میزان رضایت زناشویی والدین می‌تواند میزان اختلالات رفتاری را در دانش‌آموزان معلول جسمی ، حرکتی و عادی را پیش بینی کند؟
- [۳] آیا میزان اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی و حرکتی و عادی تفاوت وجود دارد؟
- [۴] آیا بین میزان رضایت زناشویی والدین معلول جسمی- حرکتی و عادی تفاوت وجود دارد؟

فرضیه پژوهش:

فرضیه اصلی: بین رضایت زناشویی والدین و اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی حرکتی و عادی رابطه وجود دارد.

فرضیه های فرعی:

- عدم رضایت زناشویی والدین باعث به وجود آمدن اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی و حرکتی و عادی می‌شود.
- بین میزان اختلالات رفتاری دانش‌آموزان معلول جسمی- حرکتی و عادی تفاوت وجود دارد.
- بین رضایت زناشویی والدین و دانش‌آموزان معلول جسمی حرکتی و عادی تفاوت وجود دارد.

متغیرهای پژوهش

متغیر مستقل و پیش‌بین: رضایت زناشویی والدین

متغیر وابسته و ملاک: اختلالات رفتاری دانش‌آموزان

متغیر تعدیل‌کننده: معلولیت جسمی و حرکتی

متغیر کنترل: مقطع تحصیلی (دبیرستان)

تعریف مفهومی متغیرها

رضایت زناشویی: حالتی است که طی آن زن و شوهر از ازدواج با یکدیگر و با هم بودن احساس شادمانی و رضایت می‌کنند و رضایت وقتی وجود دارد که وضعیت موجود فرد در روابط خانواده مطابق با آنچه وی انتظار دارد منطبق باشد و نارضایتی از زندگی وقتی اتفاق می‌افتد که وضعیت موجود فرد در روابط خانوادگی با وضعیت مورد انتظار و دلخواه فرد منطبق نباشد.

ارتباط با همسر جنبه‌ی مرکزی زندگی عاطفی و اجتماعی یک شخص است (میکائیل و همکاران ۱۳۹۱).

اختلالات رفتاری: به مجموعه عواملی که موجب تغییر رفتار نوعی در فرد می‌شود.

اختلالات رفتاری در کودکان و مخصوصاً نوجوانان اکثراً به صورت ناسازگاری، رفتارهای ناجور و غیر اخلاقی یا ضد اخلاقی ظاهر می‌شود.

در این افراد (سوپر ایگو) یا وجدان اخلاقی و توانایی تشخیص خیر و شر رشد نکرده است به همین جهت تضادهای درونی به جای سرکوب شدن به صورت ناسازگاری اجتماعی خود را نشان می‌دهد. (میلانی فر ۱۳۸۶).

تعریف عملیاتی متغیرها

رضایت زناشویی: میزان رضایت زناشویی والدین با استفاده از پرسشنامه زناشویی اینریچ که توسط فوزوالسون (۱۹۹۸) برای بررسی رضایت زناشویی استفاده شده است سنجیده شده است.

اختلالات رفتاری: میزان اختلالات رفتاری از پرسشنامه آخن باخ که توسط آخنباخ و رسکولا (۲۰۰۲) به نقل از قنبری و موسوی نمرگذاری شده و مورد بررسی قرار گرفته است سنجیده شده است.

فصل دوم

پیشینه پژوهش

بخش اول - رضایت زناشویی

عشق و ازدواج

عشق نه آن چیزی است که در فیلم های سینمایی دیده ایم و نه آن غزل های عاشقانه و سوزان و شیدایی و نه راز و نیازهایی که از زبان دلدادگان شنیده ایم. اگر بتوانیم عشق را درست معنی کنیم مجبور نیستیم زیاد به خود در دسر بدهیم و ضمناً روابط عاشقانه و زناشویی را نیز از بسیاری اوهام و اشتباهات که موجب شکست ها و ناکامی ها و جدایی ها می شود نجات داده ایم. عشق حقیقی آن میل و رغبت درونی و عاطفی است که در دو جنس مختلف پدید می آید تا حالات و شرایط و محیط یکسانی را به کمک یکدیگر بوجود آورند و در سایه این حالات و شرایط و محیط یکسان بتوانند حقیقت خود را به همدیگر نشان بدهند. یعنی زبان یکدیگر را در ترجمه عمیقترین احساسات و ظریف ترین و شدیدترین هیجانات که از اعماق روح آن دو ناشی می شود درک کنند و با شور و سرور فوق العاده دست به کارهایی زنند که در حالت عادی از مردم معمولی ساخته نیست. در ازدواجی که بر پایه عشق حقیقی بنا شده است زن و شوهر درباره شرکت خود بیشتر می اندیشند تا به وجود همدیگر نیاز دارند زیرا هر یک از آن دو بخوبی احساس می کنند که مصالح و منافعش مشترک و متقابل است از این رو با لب خندان حاضر است از خود گذشتگی و فداکاری نشان بدهد زیرا این فداکاری و از خود گذشتگی جای دوری نمی رود و در مصلحت شریک زندگی اوست. (آدامز، ۱۳۸۰)^۱.

نظریه های مربوط به عوامل رضایتمندی زناشویی

۱. رویکرد روان پویایی:

در این رویکرد بر گذشته فرد و تعارض های درون روانی وی توجه دارد. این دیدگاه مبنی بر الگوی تحلیل روانی است که در آن نه تنها به گذشته و تجربیات شخصی اهمیت داده می شود بلکه به خانواده نیز به عنوان یک واحد فهم نگریسته می شود. بر اساس این دیدگاه عوامل ناهشیار بر تمامی جنبه های زناشویی تأثیر دارند، در انتخاب همسر، در مشکلاتی که در خلال زندگی مشترک ایجاد می شود و در چگونگی حل آن ها (اندروزی، ۱۹۸۸ به نقل از ساداتی، ۱۳۹۱). همچنین در این دیدگاه عقیده بر این است که چنانچه در دوران کودکی فرآیند جدایی از روابط موضوعی آسیب ببیند یا به صورت ناقص شکل گیرد در بزرگسالی فرد وابسته به دیگران است و

۱ - Ky Ford Adamez

همیشه در انتظار این است که دیگران به او بگویند چه کار کند و چگونه آن را انجام دهد. البته این فرآیند بر انتخاب همسر و روابط زناشویی نیز تأثیرگذار است. براساس این رویکرد درون‌فکنی بیمارگونه افراد و نیز در بروز اختلاف‌های زناشویی آنان مؤثر است. در این مکتب هدف عمده خانواده‌درمانی کمک به اعضای خانواده برای کسب بینش نسبت به رفتار خود و رفتار متقابل یک‌دیگر است. در این روش درمانی اعضای خانواده به تداعی آزاد تشویق می‌شوند تا افکارشان را آزادانه و بدون سانسور بر زبان آورند. درمان‌گران پیرو روان‌پویایی در مقایسه با خانواده درمان‌گران مکاتب دیگر معمولاً تفسیرهای کمتری به عمل می‌آورند و سوالات کمتری می‌پرسند و مداخله فعالانه کمتری دارند (ساداتی، ۱۳۹۱).

۲. رویکرد رفتارگرایی:

بایرن در ۱۹۷۰ در نظریه اثر تقویت خود اظهار داشتند که شرطی‌سازی کلاسیک و شرطی‌سازی عاملی در شکل‌گیری دوستی‌ها و روابط خانواده، روابط عاشقانه تأثیر می‌گذارند. شرطی‌سازی کلاسیک از طریق تداعی موجب یادگیری می‌شود به این شکل که یک محرک خنثی موجب ایجاد یک پاسخ هیجانی می‌شود و شرطی‌سازی عاملی یادگیری از طریق پیامدها است براساس شرطی‌سازی کلاسیک ما به افرادی علاقه‌مند می‌شویم که خشنودی و رضایت را در ما تداعی می‌کنند. نتایج حاصل از پژوهش‌ها حاکی از آن است که موقعیت‌های مثبت و منفی گوناگون می‌تواند بر روابط ما تأثیرگذار باشد.

به این شکل که هنگامی که ما فعالیت‌های مشترک لذت‌بخشی را با یک‌دیگر تجربه می‌کنیم پاسخ هیجانی مثبت در ما ایجاد می‌شود یعنی در ما تأثیر ایجاد می‌کند که تمایل ما را به ادامه رابطه با آن‌ها افزایش می‌دهد و چنانچه این تجربه در آن افراد نیز مطلقاً بلکه رضایت‌بخش باشد پاسخ هیجانی مثبت و تمایل به ادامه دوستی دوجانبه خواهد بود. براساس شرطی‌سازی عاملی ما به افراد پاداش‌دهنده علاقه‌مند می‌شویم و از افراد تنبیه‌کننده دوری می‌جوئیم.

پاداش ممکن است شامل یک همراهی و برخورد دوستانه یا خوشرویی و تنبیه ممکن است به شکل عدم تأیید ارزش‌ها و یا یک رابطه عمل‌کننده باشد. سه عامل مجاورت، شباهت و جذابیت جسمانی در روابط نقش اساسی دارند.

۳. مجاورت:

هنگامی که با افرادی به دلیل شرایط زندگی یا شغلی به‌طور مرتب تعامل داریم فرصت‌های بسیاری جهت تعاملات اجتماعی مثبت فراهم می‌شود به عبارت دیگر تعاملات منفی ایجاد نفرت شدید می‌گردد.

۴. شباهت:

شباهت افراد به ما موجب ارائه پاداش‌های مؤثر می‌گردد. به عبارت دیگر تأیید نگرش‌ها و ارزش‌ها موجب افزایش عزت نفس ما می‌شود و به‌علاوه ما از انجام فعالیت با کسانی که علائق مشابهی با آن‌ها داریم و بالعکس ارتباط با اشخاصی که عقاید ما را مورد انتقاد و یا مخالفت قرار می‌دهند باعث کاهش عزت نفس ما می‌باشد و بسیار ناخوشایند است (هرگنهان، ۱۳۹۰).

۵. جذابیت جسمانی:

جذابیت جسمانی موجب پاداش مستقیم زیبایی و پاداش غیرمستقیم تداعی خود با افراد خوش‌سینما می‌شود نظریه‌پردازان از نظریه یادگیری جهت تغییر ماهیت ارتباط نیز استفاده می‌کنند. در مراحل اولیه پاداش ممکن است شامل تازگی و تمایل به هیجانی دوستی جدید باشد. در مراحل بعد از آشنایی آسودگی ناشی از همراهی با فردی که به خوبی او را می‌شناسیم پاداش‌دهنده است و معمولاً رابطه تا زمانی که پاداش‌دهنده است ادامه می‌یابد. دوستی‌ها زمانی به شکست و جدایی می‌انجامد که پاداش‌دهنده از قبیل مکالمه خوشایند، آغوش‌های باز و مهربان و تفریحات لذت‌بخش را نخواهد داشت (دایانا، ۱۳۸۶).

مؤلفه زیست‌شناختی

وقتی فرد عاشق می‌شود حالت روان‌شناختی به نام سنگولی را تجربه می‌کند. عشق به دوپامین، نوراپی نفرین که هر دو، در حالت سنگولی دخالت دارند ربط داده شده است. عشق همچنین با فنیل‌تیلانین رابطه دارد که باعث می‌شود در مواجهه با غریبه‌ها لبخندی احمقانه بر لبان فرد نقش ببندد. وقتی با فرد جذابی روبرو می‌شوید سوت کارخانه تولید فنیل‌تیلانین زده می‌شود والش (۱۹۹۱)^۱ این نکته را با این مشاهده که در ۶۲ فرهنگ مختلف میزان طلاق در حدود ۴ سال اول به اوج می‌رسد همخوانی دارد (فیشر ۱۹۹۲) اوکسی‌توسین نیز به عشق ربط داده شده است. این ماده شیمیایی که توسط مغز تولید می‌شود نرون‌ها را احساس می‌کند و باعث تحریک عضلات می‌شود. تصور می‌شود این ماده رفتار در آغوش گرفتن را بر می‌انگیزد و ارگاسم را افزایش می‌دهد فیشر (۱۹۹۲)^۲ عقیده دارد که اوکسی‌توسین باعث احساس رضایت و دل‌بستگی می‌شود. شواهد و قراین نشان می‌دهد که آندروفین‌ها نه تنها درد را کاهش می‌دهند بلکه موجب احساس سلامتی و سایر هیجان‌ها مانند لبخند زدن و صمیمیت می‌شود. (فرانکن، ۱۳۸۴).

۱ - Walsh

۲ - Fisher