

پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری

نغمه مرادی

گروه روانشناسی، دانشکده تعلیم و تربیت اسلامی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، البرز، ایران

نقیسه درودیان

استادیار، دانشکده روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی کرج، ایران

مریم کلهرنیا گل کار

استادیار، دانشکده روان شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی کرج، ایران

Prediction of psychological well-being based on personality features in mother of students with learning disorder

Naghmeh Moradi

Department of Psychology, Faculty of Islamic Education, Islamic Azad University, Karaj Branch, Alborz, Iran

Naghiseh Daroudian

Assistant Professor, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Marim Kalhornia Golkar

Assistant Professor, Faculty of Psychology, Islamic Azad University, Karaj, Iran

Abstract:

This study aimed to predict the psychological well-being of mothers of students with learning disorder based on their personality features. Employing a descriptive-correlational design, the study involved a convenience sample of 130 mothers. Data was collected using the Ryff Psychological Well-being Scale and the NEO Personality Inventory. Analysis was conducted using SPSS 23 at a significant level ($P = 0.001$). The findings revealed a significant positive correlation between conscientiousness, agreeableness, openness to experience, and extraversion, and psychological well-being. Conversely, neuroticism demonstrated a significant negative correlation with psychological well-being, indicating that it could predict lower levels of well-being

Keywords: *Psychological well-being , Personality features ,Learning disorder*

چکیده:

هدف این پژوهش، پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری است. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است. نمونه پژوهش شامل ۱۳۰ مادر بود که به روش نمونه گیری غیر تصادفی از نوع در دسترس انتخاب شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه های بهزیستی روانشناختی ریف و ویژگی های شخصیتی نئو می باشد. تحلیل داده ها با استفاده از SPSS 23 و در سطح معنی داری ($P = 0/01$) انجام شده است. طبق یافته ها، وجدان گرایی، توافق پذیری، تجربه پذیری، برون گرایی با بهزیستی روانشناختی رابطه ی مثبت معنی دار و روان رنجورخویی با بهزیستی روانشناختی رابطه ی منفی معنی دار دارد و آن را پیش بینی می کنند.

کلید واژه ها: بهزیستی روانشناختی، ویژگی های شخصیتی، اختلال یادگیری

۱. مقدمه

اختلال یادگیری خاص^{۱۳۷}، یک اختلال عصبی-رشدی است با منشاء زیستی و مبنایی است برای ناهنجاری ها در سطح شناختی که با علائم رفتاری این اختلال ارتباط دارند (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). یکی از علائم اختلال یادگیری، مشکلات مداوم در یادگیری مهارت های تحصیلی پایه است، که در سال های رسمی تحصیلی آغاز می شود. شامل خواندن درست و فصیح تک کلمه ها، درک خواندن، محاسبه، بیان نوشتاری، هجی کردن، استدلال ریاضی می باشد. مشکلات یادگیری در این اختلال مداوم هستند و صرفا پیامد عدم آموزش مناسب نیست. همچنین عملکرد دانش آموز در زمینه ی مهارت های تحصیلی کاملا پایین تر از میانگین سنی است (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). این کودکان، بیشترین افرادی هستند که از خدمات آموزش ویژه استفاده می کنند و طبق گزارش های منتشر شده این آمار به ۳۹ درصد رسیده است (پرهون و همکاران، ۱۴۰۱). شیوع این اختلال در سال ۲۰۱۳ بین ۵ تا ۱۵ درصد اعلام شده بود (راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی، ۲۰۱۳). این آمار در کشورهای مختلف تفاوت دارد. به عنوان نمونه در کشور استرالیا حدود ۱۱ درصد، در هندوستان حدود ۱۵ درصد و در ایالات متحده این آمار حدود ۱۵ درصد اعلام شده است (حبیبی و امانی، ۱۳۹۹). در سال ۱۴۰۰ نیز نرخ شیوع اختلالات یادگیری ۲ تا ۱۰ درصد گزارش شده است (انصاری و همکاران، ۱۴۰۰).

وجود کودک دارای اختلال یادگیری در خانواده، اغلب کارکرد آن خانواده را تحت تاثیر قرار می دهد و باعث ایجاد استرس به ویژه در مادران می شود. مادران بیشتر از پدران تحت تاثیر شرایط نا مطلوب فرزند قرار می گیرند و از نظر سلامت روانی هزینه ی بالاتری متحمل می شوند (بالبو و بولانو^{۱۳۸}، ۲۰۲۴). گاهی احساس گناه، بی ارزشی، شرم و گناه باعث می شود بعضی از والدین، اختلال یادگیری کودکانشان را همانند یک راز مخفی نگه دارند (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۸). مادران این کودکان کودکان تمایل دارند خود را سرزنش کنند و واکنش هایی مانند خشم، احساس گناه، عدم تحمل کودک، انکار، طرد کردن کودک، یا حمایت افراطی وی و .. را نشان دهند (حبیبی و کلیر، ۱۳۹۹). اختلال یادگیری نه تنها بر سلامت فردی که مستقیما در آن شرایط قرار دارد اثر گذار است، بلکه تاثیرات مهمی بر سلامت سایر اعضای خانواده نیز دارد (بالبو و بولانو، ۲۰۲۳). از سویی دیگر رابطه ی مادر و کودک از مهم ترین موضوعات روان شناسی است که وجود اختلال یادگیری کودک در صورت عدم توانایی مادر در مدیریت هیجان های منفی و بی توجهی به بهزیستی روانشناختی، می تواند منجر به نتایج منفی پایداری شود (متین و همکاران، ۱۳۹۷).

بهزیستی روانشناختی نقش مهمی در کاهش متغیرهای روانشناختی منفی دارد (پور طالب، پورطالب و آرمون، ۱۴۰۰). همچنین قابلیت ارتباط موزون و هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب را فراهم می کند (چلان^{۱۳۹} و همکاران، ۲۰۱۰).

ویژگی های شخصیتی همواره در پیش بینی رفتارهای افراد تاثیر دارد و می تواند در سایر جنبه های رفتاری موثر باشد (نعمی نظام آبادی و همکاران، ۱۴۰۰). عوامل روانشناختی موجب می شوند تا افراد توانایی تصمیم گیری بالاتری داشته باشند و در مواقع خاص تصمیم های بهتری را اتخاذ کنند و از بهزیستی روانشناختی بهتری برخوردار باشند (نعمی نظام آبادی و همکاران، ۱۴۰۰). پژوهش ها رابطه ی معناداری را بین بهزیستی روانشناختی و ویژگی های شخصیتی افراد نشان می دهند (قیصری و همکاران، ۱۴۰۱). تمامی پنج عامل شخصیت به شکل قابل توجهی با ادراک فرد از رویدادهای استرس زا مرتبط هستند (جینگ لو^{۱۴۰} و همکاران، ۲۰۲۲). در فرهنگ ها و جوامع مختلف واکنش والدین به ویژه مادران نسبت به اختلال یادگیری کودکان متفاوت است. مادران اولین افرادی هستند که به

- 137 Specific learning disorder
- 138 Balbo & Bolano
- 139 Chlan
- 140 Jing Luo

به معنای داشتن یک زندگی پویا، تعاملات اجتماعی سالم، رشد شخصی و توانایی مقابله با چالش های زندگی است. عوامل تنش زا که می توانند از محیط بیرون یا درون فرد نشأت بگیرند، تهدیدی جدی برای سلامت و تندرستی انسان محسوب می شوند. ویژگی های شخصیتی در کنار عواملی چون هوش هیجانی، حمایت اجتماعی ادراک شده، ذهن آگاهی و ... زمینه ساز بهزیستی روانشناختی در والدین هستند. راضی و جلالی (۱۴۰۱)، در پژوهش خود به رابطه بین ویژگی های شخصیتی و عملکرد خانواده اشاره کرده اند. نتایج پژوهش جوادیان و همکاران (۱۴۰۱)، نشان دهنده ی این است که رابطه غیر مستقیم و معناداری بین صفات شخصیت و بهزیستی روانشناختی وجود دارد. زرگر خرازی اصفهانی (۱۴۰۰)، در پژوهشی که بر روی ۵۷ بزرگسال ۲۲ تا ۶۵ سال انجام داده است، رابطه ی معناداری بین بهزیستی روانشناختی و ویژگی های شخصیتی گزارش کرده است. همچنین اگو، امدی و آنائیل^{۱۴۴} (۲۰۲۴)، جینگ یان^{۱۴۵} و همکاران (۲۰۲۴)، پراستیانیانگرم^{۱۴۶} و همکاران (۲۰۲۴)، چوکوامکا^{۱۴۷} و اییوها^{۱۴۸} (۲۰۲۴)، به رابطه ی بین بهزیستی روانشناختی و ویژگی های شخصیتی اشاره کرده اند. جوشنلو^{۱۴۹} (۲۰۲۳)، یک نمونه آمریکایی را طی یک دوره ی تقریباً دو دهه مورد بررسی قرار داده است. نتایج ارتباط بین بهزیستی روانشناختی و وظیفه شناسی را به عنوان یکی از ویژگی های شخصیتی معنادار گزارش کرده است. همچنین روابط متقابلی بین گشودگی و برون گرایی و بهزیستی روانشناختی گزارش شده است. بین ویژگی های شخصیتی و بهزیستی روانشناختی از طریق حمایت اجتماعی ادراک شده نیز رابطه معناداری وجود دارد (کاید^{۱۴۹} و کاظمیان مقدم^{۱۵۰}، ۲۰۲۱). مازومدر^{۱۵۱} و همکاران (۲۰۲۱)، در پژوهش خود با عنوان بهزیستی روانشناختی مادران هندی در طول پاندمی کووید ۱۹، گزارش کرده است که شفقت بیشتر به خود، استرس کمتر والدین و انعطاف پذیری روانی بیشتر با بهزیستی روانشناختی مرتبط است.

بنابر آنچه گفته شد، بهزیستی روانشناختی عامل مهمی در تمامی ابعاد زندگی انسان است، در نتیجه پرداختن به عواملی که می توانند در رشد و ارتقاء آن سهم باشند اهمیت دارد. نتایج پژوهش ها به ارتباط ویژگی های روانشناختی با بهزیستی روانشناختی اشاره کرده اند. با توجه به اینکه پژوهشی در ارتباط با پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در جامعه ی مورد مطالعه ی ما یعنی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری

صورت مستقیم با کودک در ارتباط هستند و دچار ناکامی، بی ارزشی، اندوه و ... شده و سلامت روانی آنها به خطر می افتد و این موضوع می تواند در درمان و سلامت روان کودک نیز تاثیر متقابلی داشته باشد (متین و همکاران، ۱۳۹۷). در واقع می توان گفت در یک ارتباط دو سویه، کودکان مبتلا به اختلال یادگیری بر بهزیستی روانشناختی مادران تاثیر منفی خواهند داشت و مادران، اضطراب و فشار روانی زیادی را متحمل می شوند، در نتیجه زمینه برای بروز مشکلات اضطرابی و ... فراهم می گردد (حبیبی و امانی، ۱۳۹۹). این شرایط به نوبه خود بر عملکرد کودک نیز تاثیر گذار است. مسئولیت والدین ارائه ی ابزار اجتماعی و احساسی مورد نیاز کودک دارای اختلال یادگیری است تا بتواند بر این چالش غلبه کند. با توجه به این که کودکان دارای اختلال یادگیری دچار بد رفتاری هایی نیز هستند، محققین به این سمت هدایت می شوند که بین سوء رفتار والدین و بد رفتاری های این گروه از کودکان رابطه وجود دارد (فرهادپور و همکاران، ۱۴۰۱). این بدان معنی است که خانواده به خصوص رفتار مادران به عنوان مراقب اصلی، نقش مهمی در بروز مشکلات رفتاری در این کودکان دارد. با توجه به اینکه مادران کودکان دارای اختلال یادگیری، از سلامت روانی-اجتماعی کمتری برخوردار هستند و افسردگی و اضطراب بیشتری را نشان می دهند (ژانگ^{۱۴۱} و ونگ^{۱۴۲}، ۲۰۲۰)، این چرخه معیوب تاثیر گذاری منفی کودک بر مادر و به عکس ادامه می یابد. با ظهور روانشناسی سلامت و روانشناسی مثبت، مفهوم کیفیت زندگی از حالت سنتی خود فراتر رفته است. این رویکردها بر اهمیت ابعاد مختلف سلامت، از جمله سلامت روان و اجتماعی، تاکید دارند. پژوهشگران این حوزه معتقدند که کیفیت زندگی مطلوب، ترکیبی از سلامت فیزیکی، عاطفی، اجتماعی، معنوی و شغلی است. بهزیستی روانشناختی قابلیت ارتباط هماهنگ با دیگران، تغییر و اصلاح محیط فردی و اجتماعی و حل تضادها و تمایلات شخصی به طور منطقی، عادلانه و مناسب است (چلان، زیبرکی و ووگل^{۱۴۳}، ۲۰۱۰). و از دو جنبه اصلی تشکیل شده است، بعد شناختی: این بعد به چگونگی ارزیابی افراد از زندگی شان مربوط می شود. بعد عاطفی: این بعد به احساسات و عواطف افراد مربوط می شود. داشتن احساسات مثبت مانند شادی، لذت و رضایت، و کاهش احساسات منفی مانند غم، خشم و اضطراب، از ویژگی های مهم بعد عاطفی بهزیستی هستند. هر دو بعد شناختی و عاطفی بهزیستی، به هم مرتبط هستند. بدین ترتیب، فردی که احساسات مثبت بیشتری دارد، معمولاً ارزیابی مثبت تری از زندگی خود دارد. اما این رابطه همیشه قوی نیست و میزان همبستگی بین این دو بعد می تواند از ۰/۱۰ تا ۰/۸۰ متغیر باشد. مفهوم بهزیستی روانشناختی، بسیار فراتر از نبود بیماری روانی است. می توان گفت

- | | |
|-----|---|
| 141 | Zhang |
| 142 | Wang |
| 143 | Chlan, K. M., Zebracki, K., & Vogel, L.C. |

انجام نشده است به همین جهت پژوهش حاضر با هدف بررسی عمیق تر و پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس متغیرهای ذکر شده در شهر کرج انجام شده است تا بتواند به سایر شهرها و بررسی سایر متغیرهای دخیل در بهزیستی روانشناختی مادران این دانش آموزان تعمیم داده شده و در زمینه ی پیشگیری و ارتقاء سلامت روان جامعه، گامی موثر باشد.

۱-۱. اهداف پژوهش

پیش بینی بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری

۱-۲. فرضیه های پژوهش

بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری پیش بینی می شود.

۲. روش

۱-۲. جامعه، نمونه و روش اجرا

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش تحقیق، توصیفی از نوع همبستگی می باشد. جامعه ی مورد مطالعه در این پژوهش، مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری در مقطع ابتدایی شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ می باشند. به دلیل عدم دسترسی به تعداد دقیق جامعه آماری مورد نظر، جهت تعیین حجم نمونه از فرمول پلنت ($N \geq 8k + 50$) استفاده شده است، که در آن K تعداد متغیر پیش بین و N حداقل حجم نمونه را مشخص می کند. با توجه به مولفه های متغیرهای پیش بین (۵) مولفه مربوط به راهبردهای مقابله ای و ۵ مولفه مربوط به ویژگی های شخصیتی)، در این پژوهش ۱۳۰ نفر به عنوان حجم نمونه انتخاب و نمونه گیری به روش غیر تصادفی از نوع در دسترس انجام شده است.

۳. شیوه اجرای پژوهش

پس از دریافت مجوزهای مورد نظر از دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرج، جهت مراجعه به مراکز اختلالات یادگیری مورد نظر، جهت جمع آوری داده های مورد نیاز، پرسشنامه ها به دو صورت کاغذی و آنلاین (تهیه شده با پرس لاین) آماده شد. پس از مراجعه به مراکز خصوصی اختلالات یادگیری (کلینیک آینده، کلینیک فرا ذهن) و شناسایی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری (خواندن، نوشتن، ریاضی)، بر اساس اصل احترام به حقوق انسان ها، هدف پژوهش برای شرکت کنندگان توضیحات داده شد و با رعایت نکات مربوط به اصل رازداری، حفظ حریم خصوصی شرکت کنندگان و با رضایت کامل و آگاهانه ی مادران، مطابق با شرایط و آسودگی آن ها، پرسشنامه ی کاغذی و یا آنلاین جهت پاسخگویی در اختیارشان قرار گرفت. با حذف تعداد ۱۰ پرسشنامه ی مخدوش، و ادامه روند نمونه گیری، در نهایت تعداد ۱۳۰ پرسشنامه (آنلاین و کاغذی) جهت انجام مراحل تجزیه و تحلیل آماری مورد استفاده قرار گرفت.

۳-۱. ملاحظات اخلاقی

توجه به هدف اصلی پژوهش یعنی ارتقاء سلامت انسان ها همراه با احترام به حقوق و کرامت آن ها.

ارائه ی توضیحات لازم درباره اهداف پژوهش به مادران تکمیل رضایت نامه ی کتبی آگاهانه توسط مادران رعایت اصل محرمانه بودن اطلاعات خصوصی و شخصی شرکت کنندگان.

جهت احترام به حریم شخصی شرکت کنندگان و نا شناس ماندن آن ها، پرسشنامه ها بدون درج نام، نشانی و مشخصات شخصی به شرکت کنندگان ارائه شد.

هیچ یک از اطلاعات جمع آوری شده بایگانی نشدند و هیچ یک از شرکت کنندگان در پژوهش در معرض هیچگونه ضرر و صدمه ی جسمانی و روانی قرار نرفتند.

۴. ابزارهای پژوهش

۴-۱. پرسشنامه ی بهزیستی روانشناختی^{۱۵۲} ریف^{۱۵۳} (فرم بلند) این پرسشنامه در سال ۱۹۸۰ توسط ریف طراحی و تدوین شده است. در این پژوهش بر اساس پیشنهاد ریف به محققین از فرم ۸۴ سوالی این پرسشنامه استفاده شده است. این پرسشنامه دارای ۶ خرده مقیاس است که شامل: پذیرش خود، خودمختاری، زندگی هدفمند، رابطه مثبت با دیگران، رشد شخصی و تسلط بر محیط می باشد. مولفه های پرسشنامه شامل: زیر مقیاس پذیرش خود (۶-۱۲-۱۸-۲۴-۳۰-۳۶-۴۲-۴۸-۵۴-۶۰-۶۶-۷۲-۷۸-۸۴)، زیر مقیاس روابط مثبت با دیگران (۱-۷-۱۳-۱۹-۲۵-۳۱-۳۷-۴۳-۴۹-۵۵-۶۱-۶۷-۷۳-۷۹)، زیر مقیاس خودمختاری (۲-۸-۱۴-۲۰-۲۶-۳۲-۳۸-۴۴-۵۰-۵۶-۶۲-۶۸-۷۴-۸۰)، زیر مقیاس تسلط بر محیط (۳-۹-۱۵-۲۱-۲۷-۳۳-۳۹-۴۵-۵۱-۵۷-۶۳-۶۹-۷۵-۸۱)، زیر مقیاس زندگی هدفمند (۵-۱۱-۱۷-۲۳-۲۹-۳۵-۴۱-۴۷-۵۳-۵۹-۶۵-۷۱-۷۷-۸۳)، زیر مقیاس رشد فردی (۴-۱۰-۱۶-۲۲-۲۸-۳۴-۴۰-۴۶-۵۲-۵۸-۶۴-۷۰-۷۶-۸۲) می باشد. نمره گذاری این پرسشنامه بر روی یک مقیاس لیکرت پنج درجه ای (کاملاً مخالفم تا کاملاً موافقم)، مشخص می شود. ۴۷ سوال این پرسشنامه به صورت مستقیم و ۳۷ سوال دیگر به صورت معکوس نمره گذاری می شود. جهت تحلیل پرسشنامه، برای محاسبه ی پایایی این مقیاس، از دو روش بازآزمایی وهمسانی درونی استفاده شده است. در تعیین پایایی به روش بازآزمایی، ضریب پایایی ۰/۸۲، برای کل مقیاس و برای خرده مقیاس های پذیرش خود، روابط مثبت با دیگران، خودمختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ضرایب ۰/۷۱، ۰/۷۷، ۰/۷۸، ۰/۷۷، ۰/۷۰ و ۰/۷۸ به دست آمده است. جهت تعیین همسانی درونی، روش آلفای کرونباخ به کار برده شده است که ضرایب آلفای ۰/۸۹ به دست آمده است. این ضرایب برای خرده مقیاس های پذیرش خود، روابط مثبت با

152 Ryff's scale of psychological well-being

153 Ryff

گرایی^{۱۶۸} (۵۷-۵۲-۴۷-۴۲-۳۷-۳۲-۲۷-۱۲-۷-۲)، در این عامل شخصیتی تست نتو، بر اساس ارزیابی شش ویژگی رفتاری زیر، به بررسی راحت بودن افراد در تعاملات و روابط اجتماعی پرداخته می شود. (صمیمیت^{۱۶۹} - جمع گرایی^{۱۷۰} - قاطعیت^{۱۷۱} - فعالیت^{۱۷۲} - جنب و جوش^{۱۷۳} - هیجان خواهی^{۱۷۴} - هیجانان مثبت^{۱۷۵}). ۳- گشودگی یا انعطاف پذیری^{۱۷۶} (۵۸-۵۳-۴۸-۴۳-۳۸-۳۳-۲۸-۲۳-۱۸-۱۳-۸-۳)، در این عامل شخصیتی، بر اساس ارزیابی شش ویژگی رفتاری زیر، اشتیاق و علاقه افراد به تجربه ی پدیده ها و رویدادهای جدید مورد بررسی قرار می گیرد (تحلیل^{۱۷۷} - زیبا شناسی^{۱۷۸} - احساسات^{۱۷۹} - کنش ها^{۱۸۰} - عقاید^{۱۸۱} - ارزش ها^{۱۸۲}). ۴- توافق پذیری^{۱۸۳} (۹-۱۴-۱۹-۲۴-۲۹-۳۴-۳۹-۴۴-۴۹-۵۴-۴۹) دیگر بعد شخصیتی تست نتو، سازش پذیری یا توافق پذیری است. در این مولفه شخصیتی، با ارزیابی ۶ ویژگی رفتاری زیر، میزان سازش پذیری افراد با دیگران بررسی می شود. (اعتماد^{۱۸۴} - صداقت^{۱۸۵} - همدردی^{۱۸۶} - تبعیت^{۱۸۷} - تواضع^{۱۸۸} - نرمش با دیگران^{۱۸۹}). ۴- وجدانی بودن^{۱۹۰} (۵۵-۵۰-۴۵-۴۰-۳۵-۳۰-۲۵-۲۰-۱۵-۱۰-۵) آخرین عامل شخصیتی پرسشنامه ی نتو، وجدان گرایی و مسئولیت پذیری است. در این عامل شخصیتی به میزان مسئولیت پذیری و اطمینان پذیری افراد با بررسی ۶ ویژگی زیر پرداخته می شود. (شایستگی^{۱۹۱} - نظم^{۱۹۲} - وظیفه شناسی^{۱۹۳} - تلاش برای موفق شدن^{۱۹۴} - نظم درونی^{۱۹۵}).

- 168 Extraversion
- 169 Warmth
- 170 Gregariousness
- 171 Decisiveness
- 172 Activity
- 173 Sensation seeking
- 174 Positive emotions
- 175 Openness
- 176 Fantasy
- 177 Aesthetics
- 178 Emotions
- 179 Actions
- 180 Opinions
- 181 Liberal values
- 182 Agreeableness
- 183 The trust
- 184 Honesty
- 185 Sympathy
- 186 Compliance
- 187 Humility
- 188 Mercy
- 189 Conscientiousness
- 190 merit
- 191 discipline
- 192 conscientiousness
- 193 Strive for success
- 194 Follow up

دیگران، خود مختاری، تسلط بر محیط، زندگی هدفمند و رشد شخصی به ترتیب ۰/۵۹، ۰/۶۶، ۰/۶۵، ۰/۷۵، ۰/۵۷ و ۰/۷۶ بوده است. افزون بر آن ضریب همبستگی ساده میان تک تک گویه های آزمون با نمره کل نیز محاسبه گردیده است که دامنه ضرایب همبستگی از (۰/۳۲-) برای گویه ۶۵ تا (۰/۶۳+) برای گویه ۸۴ به دست آمده است (بیانی، کوچکی و بیانی، ۱۳۸۷). ابوت و همکاران (۲۰۰۶)، پایایی این آزمون را ۰/۸۲ گزارش کرده اند. روایی آزمون به کمک روش روایی سازه، با اجرای مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد، پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ^{۱۵۴} (۱۹۶۵) و همبستگی خرده مقیاس ها با یکدیگر و با مقیاس اصلی محاسبه گردیده است. همبستگی بین مقیاس بهزیستی روانشناختی ریف با مقیاس رضایت از زندگی، پرسشنامه شادکامی آکسفورد^{۱۵۵} و پرسشنامه عزت نفس روزنبرگ به ترتیب ۰/۴۸، ۰/۵۸ و ۰/۱۷ به دست آمده است. همبستگی درونی نمرات مقیاس های بهزیستی روانشناختی با یکدیگر و با کل مقیاس، از نظر آماری (p < ۰/۰۰۱) معنی دار هستند (دینر^{۱۵۶} و همکاران، ۱۹۸۵، آرگایل^{۱۵۷} و همکاران، ۱۹۸۹).

۲-۴. پرسشنامه ویژگی های شخصیتی نتو (فرم کوتاه)^{۱۵۸} این پرسشنامه توسط کاستا^{۱۵۹} و مک کری^{۱۶۰} در سال ۱۹۸۵ تهیه شده است (کاستا و مک کری، ۱۹۹۲). و برای افراد بالای ۱۷ سال مورد استفاده قرار می گیرد. در ایران توسط گروسی (۱۳۸۰) ترجمه، هنجاریابی و اجرا شده است. فرم کوتاه این پرسشنامه، دارای ۶۰ سوال است. مقیاس های این پرسشنامه از اعتبار بالایی برخوردارند و همبستگی بین مقیاس ها زیاد است. (گروسی فرشی، ۱۳۸۰). در این آزمون ۵ عامل شخصیت مورد ارزیابی قرار می گیرد و در هر مولفه ی شخصیتی ۶ ویژگی رفتاری بررسی می شود: ۱- روان رنجوری^{۱۶۱} (۵۶-۵۱-۴۶-۴۱-۳۶-۳۱-۲۶-۲۱-۱۶-۱۱-۶-۱)، در این عامل شخصیتی، بر اساس ارزیابی شش ویژگی رفتاری زیر، توانایی افراد در تحمل عوامل و محرک های تنش زا بررسی می گردد. (اضطراب^{۱۶۲} - خشم و کینه^{۱۶۳} - افسردگی^{۱۶۴} - هوشیاری به خویش^{۱۶۵} - تکانشوری^{۱۶۶} - آسیب پذیری به استرس^{۱۶۷}). ۲- برون

- 154 Rosenberg
- 155 The Oxford Happiness Inventory
- 156 Diener
- 157 Argyla
- 158 NEO- Five Factor Inventory
- 159 Costa
- 160 McCrae
- 161 Neuroticism
- 162 Anxiety
- 163 Anger
- 164 Depression
- 165 Self-consciousness
- 166 Impulsivity
- 167 Vulnerability to stress

انعطاف پذیری^{۱۹۵}). برای تکمیل پرسشنامه ی نئو، لازم است پاسخ دهنده، هر سوال را خوانده و سپس پاسخ مورد نظرش را بر روی یک مقیاس نمره گذاری ۵ درجه ای (کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم، کاملاً موافقم) انتخاب کند. در نمره گذاری فرم کوتاه این پرسشنامه برخی مواد، معکوس نمره گذاری می شود (گروسی فرشی، ۱۳۸۰). پایایی این پرسشنامه از راه همسانی درونی (ضریب آلفا)، اعتبار باز آزمایی با فاصله ی زمانی کوتاه و مطالعات پایایی دراز مدت سنجیده شده است. طبق گزارشات راهنمای اجرای آزمون نئو-پی آی-۳^{۱۹۶} (مک کری و کاستا، ۲۰۱۰) همسانی درونی ابعاد ۵ عامل بزرگ شخصیتی عالی است و دامنه آن از ۰/۸۹ تا ۰/۹۳ است. همسانی درونی برای ابعاد عامل بزرگ شخصیت که در مورد نوجوانان اجرا شد، در دامنه ی ۰/۹۱ تا ۰/۹۳ به دست آمد (کورتز^{۱۹۷} و پریش^{۱۹۸}، ۲۰۰۱). پایایی بلند مدت آن ۰/۷۸ تا ۰/۸۵ بوده است (کاستا، مک کری و همکاران، ۲۰۰۶). در هنجاریابی آزمون نئو، با نمونه ای با حجم ۲۰۰۰ نفر از دانشجویان دانشگاه های تبریز، شیراز و دانشگاه های علوم پزشکی این دو شهر انجام شد، ضریب همبستگی ۵ مولفه ی اصلی بین ۰/۵۶ تا ۰/۸۷ گزارش کرده است. ضرایب آلفای کرونباخ در هر یک از مولفه های اصلی به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۳، ۰/۵۶، ۰/۶۸ و ۰/۸۷ به دست آمد. آتش روز (۱۳۸۶) با روش همسانی درونی، ضریب آلفای کرونباخ برای هر یک از ۵ صفت: روان آزردهی، خویی، برون گرایی، گشودگی، سازگاری و وجدانی بودن به ترتیب ۰/۷۴، ۰/۵۵، ۰/۲۷، ۰/۳۸ و ۰/۷۷ به دست آمد. کیامهر (۱۳۸۱) نیز به روش باز آزمایی، ضرایب پایایی ۰/۸۴، ۰/۸۲، ۰/۷۸، ۰/۶۵ و ۰/۸۶ را به ترتیب برای عوامل پنجگانه مشخص کرده است.

۵. یافته ها

۵-۱. توصیف جمعیت شناختی

از میان ۱۳۰ مادر مشارکت کننده، ۱۹،۲ درصد به طبقه ی ۲۵ تا ۳۰ سال، ۲۸/۵ درصد به طبقه ی ۳۰ تا ۳۵ سال، ۲۵/۴ درصد به طبقه ی ۳۵ تا ۴۰ سال و ۲۶/۹ درصد به طبقه ی ۴۰ تا ۴۷ سال تعلق دارند. همچنین از نظر سطح تحصیلات، ۱۰ درصد از شرکت کنندگان در گروه دیپلم، ۵۷/۷ درصد در گروه کارشناسی، ۲۶/۹ درصد در گروه کارشناسی ارشد و ۵/۴ درصد در گروه دکتری قرار دارند.

۵-۲. بررسی پیش فرض های رگرسیون

جهت بررسی نمونه های پرت از نمودار جعبه ای استفاده شد، و هیچ نمونه پرتی مشاهده نشد سپس جهت بررسی توزیع داده ها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. با توجه به جدول شماره ۱، در تمامی متغیرهای پژوهش مفروضه نرمال بودن رعایت شده است و آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای متغیرهای پژوهش با سطح معنی داری ($p < 0/05$)، معنی دار می باشند. و مقدار Sig از مقدار خطای تحقیق بیشتر است. بنابر این فرض نرمال بودن داده ها تأیید می شود.

جدول شماره ۱- آزمون نرمال بودن (کولموگروف-اسمیرنوف) برای متغیرهای پژوهش

متغیر	آماره	سطح معنی داری
پذیرش خود	۰/۹۷۵	۰/۹۲۱
خودمختاری	۰/۹۰۹	۰/۱۲۹
تسلط بر محیط	۰/۹۸۰	۰/۹۶۹
رشد فردی	۰/۹۱۹	۰/۱۸۹
ارتباط مثبت با دیگران	۰/۹۴۰	۰/۳۸۰
هدفمندی در زندگی	۰/۹۳۷	۰/۳۴۳
بهزیستی روانشناختی	۰/۹۶۱	۰/۷۱۶
وجدان گرایی	۰/۹۲۴	۰/۲۲۳
توافق پذیری	۰/۹۴۵	۰/۴۵۰

- 195 flexibility
196 NEO-Pi-3
197 Kurtz
198 Parrish

تجربه پذیری	۰/۸۹۱	۰/۰۶۸
برون گرایی	۰/۹۲۷	۰/۲۴۳
روان رنجور خویی	۰/۹۱۵	۰/۱۵۹

۳-۵. بررسی وجود هم خطی از راه ضریب تحمل و عامل تورم واریانس بر اساس جدول شماره ۲، مقدار عامل تورم واریانس برای تمام متغیرهای پیش بین، بین بازه ۱ تا ۱۰ قرار دارند. همچنین مقدار ضریب تحمل برای تمام متغیرها از مقدار ۰/۰۱ بیشتر است. بنابر این پیش فرض عدم خطی متغیر پیش بین رعایت شده است. جدول شماره ۲- نتایج آزمون هم خطی - بررسی وجود هم خطی از طریق ضریب تحمل تورم واریانس

شاخص متغیر	ضریب تحمل	تورم واریانس
وجدان گرایی	۰/۲۱۱	۴/۷۴۵
توافق پذیری	۰/۱۷۹	۵/۵۸۰
تجربه پذیری	۰/۲۱۰	۴/۷۷۲
برون گرایی	۰/۱۵۶	۴/۴۱۴
روان رنجور خویی	۰/۱۱۹	۵/۳۹۸

۴-۵. بررسی استقلال خطاها با استفاده از آزمون دورین-واتسون^{۱۹۹} نتایج جدول شماره ۳، نشان می دهد مقدار آماره دورین-واتسون در دامنه ۱ تا ۲ قرار گرفته است و می توان گفت پیش فرض خطاها رعایت گشته است.

جدول شماره ۳- نتایج آزمون دورین -واتسون برای بررسی استقلال خطاهای متغیر پیش بین

مدل	MR	ضریب تعیین	R	خطای استاندارد برآورد	مقدار دورین-واتسون
۱	۰/۸۴۹	۰/۷۲۱	۰/۷۰۹	۶۵/۴۸۳	۰/۶۸۴
۲	۰/۸۸۶	۰/۷۸۴	۰/۷۶۶	۵۸/۷۱۳	۱/۰۰۱

۵-۵. نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای تحقیق با توجه به ضریب همبستگی پیرسون در جدول شماره ۴، بین متغیر مستقل پژوهش (ویژگی های شخصیتی) و متغیر وابسته (بهزیستی روانشناختی) رابطه معنی داری وجود دارد، در نتیجه برای آزمون فرضیه های تحقیق می توان از آزمون رگرسیون چندگانه همزمان استفاده کرد.

جدول شماره ۴- نتایج ضریب همبستگی پیرسون بین متغیرهای تحقیق

وجدان گرایی	دلپذیر بودن	تجربه پذیری	برون گرایی	روان رنجور خویی	مساله مدار	هیجان مدار	جلب حمایت اجتماعی	مهار جسمانی	ارزیابی شناختی	روانشناختی
وجدان گرایی	۰/۸۳۸**	۰/۶۱۶**	۰/۴۶۳**	۰/۴۵۵**	۰/۴۷۵**	۰/۵۹۹*	۰/۶۶۷**	۰/۶۲۲**	۰/۸۳۲**	۰/۸۳۲**
دلپذیر بودن		۰/۶۵۲**	۰/۴۲۳**	۰/۴۹۲**	۰/۶۱۶**	۰/۶۷۲**	۰/۷۰۵**	۰/۶۸۱**	۰/۸۶۷**	۰/۸۰۵**
تجربه پذیری			۰/۵۹۲**	۰/۵۱۵**	۰/۵۰۵**	۰/۵۳۲**	۰/۶۰۹**	۰/۶۷۴**	۰/۶۲۹**	۰/۸۴۸**
برون گرایی				۰/۶۷۳**	۰/۴۶۸**	۰/۴۹۵**	۰/۵۹۳**	۰/۶۶۸**	۰/۷۲۱**	۰/۷۱۶**
روان رنجور خویی					۰/۸۳۹**	۰/۴۸۶**	۰/۵۲۵**	۰/۵۹۲**	۰/۹۲۵**	۰/۷۳۳**
بهزیستی روانشناختی										

$p < ۰/۰۱^{**}$

۵-۶ نتایج آمار استنباطی

فرضیه ۱: بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری پیش بینی می شود
جدول شماره ۵- نتایج ضریب همبستگی پیرسون

متغیر ملاک: بهزیستی روانشناختی			متغیر پیش بین: ویژگی های شخصیتی
R	سطح معنی داری	تعداد	
۰/۶۱۶	۰/۰۰۱	۱۳۰	وجدان گرایی
۰/۶۵۲	۰/۰۰۱	۱۳۰	توافق پذیری
۰/۵۹۲	۰/۰۰۱	۱۳۰	تجربه پذیری
۰/۶۷۳	۰/۰۰۱	۱۳۰	برون گرایی
-۰/۸۳۶	۰/۰۰۱	۱۳۰	روان رنجورخویی

طبق نتایج جدول فوق تمام ضرایب همبستگی بین ویژگی های شخصیتی با بهزیستی روانشناختی با سطح معنی داری ($p < ۰/۰۰۱$)، معنی دار هستند. یعنی بین وجدان گرایی، توافق پذیری، تجربه پذیری و برون گرایی با بهزیستی روانشناختی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری رابطه ی معنی دار و مستقیم وجود دارد. اما متغیر روان رنجورخویی با بهزیستی روانشناختی این گروه از مادران، رابطه ی معنی دار و معکوس دارد. در نتیجه به توجیه به تایید پیش فرض های رگرسیون می توان از رگرسیون همزمان استفاده کرد.

جدول شماره ۶- ضرایب همبستگی چندگانه متغیرهای پیش بین ویژگی های شخصیتی با بهزیستی روانشناختی

متغیرهای پیش بین	R	ضریب تعیین	F	p-	β	t	p-
وجدان گرایی	۰/۸۴۹	۰/۷۲۱	۶۳/۹۳۵	۰/۰۰۱	۰/۲۱۸	۳/۱۶۴	۰/۰۴۶
توافق پذیری					۰/۰۶۱	۰/۵۷۴	۰/۵۶۷
تجربه پذیری					-۰/۰۴۸	-۰/۴۸۳	۰/۶۳۰
برون گرایی					۰/۰۴۶	۰/۳۸۸	۰/۶۹۹
روان رنجورخویی					-۰/۷۲۲	-۱۰/۴۵۵	۰/۰۰۱

همان طور که در جدول شماره ۶ مشخص است، رگرسیون پیش بینی خطی ویژگی های شخصیتی، برای بهزیستی روانشناختی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری با $MR = ۰/۸۴$ و $RS = ۰/۷۲$ و F رگرسیون (۶۳/۹۳۵) در سطح معنی داری $p = ۰/۰۰۱ < ۰/۰۱$ معنی دار است. بنابر این می توان گفت که ۷۲/۰ درصد از واریانس بهزیستی روانشناختی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری بوسیله متغیر پیش بین ویژگی های شخصیتی قابل تبیین است. البته با توجه به نتایج β در جدول فوق، فقط متغیرهای وجدان گرایی با ضریب بتا ($\beta = ۰/۲۱۸$) و روان رنجورخویی با ضریب بتا ($\beta = -۰/۷۲۲$) بعنوان متغیرهای پیش بین معنی دار هستند.

۶. بحث

فرضیه: بهزیستی روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیتی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری پیش بینی می شود.
بر اساس نتایج، مادرانی که وجدان گرایی بالاتری دارند، تمایل بیشتری به نظم و مسئولیت پذیری دارند و نسبت به تعهدات خود پایبند تر هستند. این ویژگی ها می تواند به مادران کمک کند تا با چالش های فرزندپروری، به ویژه در مورد فرزندان دارای اختلال یادگیری، بهتر کنار بیایند و در نتیجه بهزیستی روانشناختی بالاتری داشته باشند. همچنین مادرانی که سطح روان رنجورخویی بالاتری دارند، غالباً حساسیت بیشتری نسبت به استرس و نگرانی دارند و بیشتر به نوسانات خلقی دچار می شوند. این ویژگی ها می تواند باعث کاهش بهزیستی روانشناختی در مادران به خصوص دانش آموزان دارای اختلال یادگیری شود. نتایج پژوهش نشان می دهد که تأثیر روان رنجورخویی بر کاهش بهزیستی روانشناختی مادران بیشتر از تأثیر مثبت وجدان گرایی بر افزایش آن است. که نشان می دهد وجود چالش هایی مانند اختلال یادگیری در فرزند، می تواند تأثیر منفی روان رنجورخویی را تشدید کند. ویژگی های شخصیتی، به ویژه وجدان گرایی و روان رنجورخویی، نقش مهمی در تعیین سطح بهزیستی روانشناختی این گروه از مادران ایفا می کنند. با در نظر گرفتن این یافته ها، می توان برنامه های حمایتی مؤثرتری را برای این مادران طراحی کرد و به بهبود کیفیت زندگی آنها کمک کرد. یافته های این فرضیه با پژوهش های حیدری و همکاران (۱۴۰۲)، جوادیان و همکاران (۱۴۰۱)، و در پژوهش های انجام شده در خارج از کشور، مررو و بانکو (۲۰۱۹)، همسو است و رابطه ی معناداری بین ویژگی های شخصیتی و بهزیستی روانشناختی تبیین می شود.

۷. نتیجه گیری

فهرست منابع

منابع فارسی

آتش روز، بهروز؛ پاکدامن، شهلا؛ عسگری، علی (۱۳۸۶). پیش بینی پیشرفت تحصیلی از طریق دلبستگی و صفات پنج گانه شخصیتی. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه شهید بهشتی. دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی. ##

انصاری اردلی، سجاده؛ حاجی حسینی دره شوری، کرامت؛ حاجی حسینی دره شوری، پیمان؛ حاجی حسینی دره شوری، کامران (۱۴۰۰). بررسی اختلال های یادگیری و میزان شیوع آن در بین دانش آموزان. مجله پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش. دوره ۴، شماره ۳۴، ص ۳۴-۴۴ ##

بیانی، علی اصغر؛ محمد کوچکی، عاشور و بیانی، علی (۱۳۸۷). روایی و پایایی مقیاس به زیستی روانشناختی ریف، مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۲(۴): ۱۴۶-۱۵۱ ##

پور طالب، نرگس؛ پور طالب، سکینه؛ آرمون، سعید (۱۴۰۰). پیش بینی بهزیستی روانشناختی مادران کودکان مبتلا به اختلال یادگیری ویژه بر اساس میزان کمال طلبی و امید به زندگی آنان. نشری ه رویش روانشناسی. دوره ۹، شماره ۱۰، ص ۱۳۵-۱۲۵ ##

پرهون، کمال؛ عزیزاده، هادی؛ حسن آبادی، حمید رضا؛ امرایی، کوروش (۱۴۰۱). بررسی نیمرخ حرکتی دانش آموزان دارای اختلال یادگیری ویژه و مشکل یادگیری. نشریه پرستاری کودکان. دوره ۸، شماره ۴، ص ۶۱-۵۱ ##

جلالیان، محمد و شهودی، هانیه (۱۴۰۲). تاثیر راهبردهای مقابله ای بر بهزیستی روانشناختی و رضایت از زندگی دانش آموزان با نقش میانجی تاب آوری، چهارمین کنفرانس بین المللی علوم تربیتی، روانشناسی، مشاوره، آموزش و پرورش، <https://civilica.com/doc/1932105> ##

جوادیان، بهمن؛ مهدوی مطلق، بهرام؛ دانایی، احسان؛ وجدانی فر، حکیمه؛ عدالتی نسب، سید علی (۱۴۰۱). بررسی رابطه صفات شخصیت و بهزیستی روان شناختی با کیفیت زندگی کاری از طریق میانجی گری حمایت ادراک شده در آموزگاران و دبیران شهرستان بویراحمد. فصلنامه مدیریت نوآوری و رفتار سازمانی. سال دوم. شماره ۴. ۲۳-۴۳ ##

حیدری مشهور، فاطمه؛ حسینی، سعید هسادات؛ افشاری نیا، کرمی؛ عارفی، مهناز (۱۴۰۲). مدل یابی عوامل فردی، آموزشی و خارجی موثر بر بهزیستی روانشناختی در کودکان با نقش میانجی آموزش رسانه ای مهارت های زندگی. فصلنامه علمی-پژوهشی خانواده درمانی کاربردی. دوره ۴، شماره ۳، ص ۲۴-۳ ##

حق شناس، لیلا؛ علی اکبری دهکردی، مهناز (۱۳۹۹). بررسی نقش حمایت اجتماعی و راهبردهای مقابله ای در پیش بینی بهزیستی روان شناختی مادران کودکان مبتلا به سرطان. مجله مطالعات

بر اساس نتایج این تحقیق می توان گفت عوامل روانشناختی مختلفی در کنار هم بر بهزیستی روانشناختی مادران دارای فرزندانی با اختلال یادگیری تأثیر می گذارند. مادرانی که ویژگی های شخصیتی سازگارانه تری دارند، بهزیستی روانشناختی بالاتری را تجربه می کنند. این پژوهش با شناسایی عوامل موثر بر بهزیستی روانشناختی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری، می تواند به بهبود کیفیت زندگی این مادران کمک کند. مادرانی که وجدان گرایی بالاتری دارند، بهزیستی آن ها را افزایش می دهد. در مقابل، مادرانی که روان رنجورخویی بالاتری دارند، می تواند منجر به کاهش بیشتر بهزیستی آن ها شود و یک چرخه معیوب ایجاد کند. این پژوهش گامی مهم در جهت درک بهتر تجربه های روانشناختی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری است. با این حال برای ارائه یک تصویر کامل تر از این موضوع، نیازمند پژوهش های بیشتر با نمونه هایی بزرگ تر است.

۸. محدودیت های پژوهش

عدم همکاری آموزش و پرورش در مراجعه به مراکز درمانی اختلالات یادگیری آن وزارت خانه

عدم همکاری برخی مراکز خصوصی اختلالات یادگیری علی رغم موافقت اولیه ای که اعلام کرده بودند.

پیشنهادهای کاربردی

لزوم توجه به توانمند سازی روانشناختی مادران در پروسه درمان کودکان دارای اختلال یادگیری

برگزاری کلاس ها و دوره های آموزشی جهت آگاهی مادران و بهبود رابطه ی مادر - کودک که موجب رشد سلامت روانی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری و کودکانشان خواهد شد.

انجام آزمون بهزیستی روانشناختی و نئو توسط مادران پیش از آغاز پروسه درمان کودکان دارای اختلال یادگیری جهت شناسایی مشکلات مربوطه و مداخله ی درمانی برای مادران در راستای درمان کودکانشان

۹. پیشنهادات نظری

بررسی تاثیر سایر عوامل مانند سبک فرزند پروری، سطح آگاهی والدین درباره اختلال یادگیری بر بهزیستی روانشناختی در مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری

انجام پژوهش های مداخله ای طولانی مدت که می تواند به ارزیابی اثر بخشی مداخلات مختلف در جهت افزایش بهزیستی روانشناختی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری کمک کنند. بررسی عوامل موثر بر بهزیستی روانشناختی مادران دانش آموزان دارای اختلال یادگیری در مقاطع تحصیلی متوسطه اول و دوم مقایسه ی بهزیستی روانشناختی مادران دارای اختلال یادگیری در دو گروه دختران و پسران

ناتوانی). ۱۰ (۸) ##

- حبیبی، کلیدر؛ امانی، حبیب (۱۳۹۹). تجربه زیسته مادران دارای کودک با اختلال یادگیری ویژه: یک مطالعه پدیدار شناختی. تعلیم و تربیت استثنایی. دوره ۲۰، شماره ۱، پیاپی ۱۵۹، ص ۱۸-۹ ##
- راضی، لیلا؛ جلالی، داریوش (۱۴۰۱). نقش میانجی راهبردهای مقابله ای در رابطه بین ویژگی ای شخصیتی و عملکرد خانواده با ادراک از بیماری در بیماران مولتیپل اسکروزیس. نشریه روان شناسی سلامت. شماره ۴۲ (الف) / ## 131-148 ISC (.
- زرگر خرازی اصفهانی، احسان؛ عابدی، محمدرضا؛ نامداریپور، فهیمه (۱۴۰۲). نقش صفات شخصیتی و روایان خاص زندگی در بهزیستی روان شناختی، انطباق پذیری شغلی، هوش هیجانی و مولد بودن در بزرگسالان ایرانی ۲۲ تا ۶۵ ساله طی سال های ۱۴۰۰-۱۳۹۹. مجله تحقیقات نظام سلامت. سال ۱۹. شماره ۱. ۶۱-۷ ##
- زارع، زهرا؛ قلعه نویی، مینا؛ مهدوی فر، ندا؛ زارع، نفیسه؛ اعتمادی، ساجده (۱۴۰۰). بررسی ارتباط راهبردهای مقابله ای و بهزیستی روانشناختی دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سبزوار در دوران پاندمی کووید ۱۹. مجله علمی-پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی سبزوار. دوره ۲۸، شماره ۵، ص ۶۶۲-۶۵۰ ##
- سدیدی، محسن؛ یمینی، محمد (۱۳۹۷). پیش بینی بهزیستی روان شناختی بر اساس راهبردهای مقابله ای و ناگویی هیجانی. مطالعات روانشناختی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه الزهرا (س). دوره ۱۴، شماره ۲، ص ۱۴۲-۱۲۵ ##
- شهابی فام، لیلا؛ لطفی نیا، حسین (۱۴۰۱). اثر بخشی آموزش تاب آوری بر کیفیت زندگی، راهبردهای مقابله ای و سلامت روان سالمندان ساکن در سرای سالمندان شهر تبریز. پژوهش های نوین روانشناختی. دوره ۱۷. شماره ۶۵. ۱۷۵-۱۸۱ ##
- شیرزاد؛ سپیده؛ کوشکی، شیرین؛ فرزاد، ولی اله؛ قنبری پور، افسانه. مدل ساختاری سرمایه روانشناختی بر اساس ویژگی های شخصیت روان رنجورخویی، انعطاف پذیری و توافق پذیری با نقش واسطه ای راهبرد مقابله ای مساله مدار (۱۳۹۹). فصلنامه ی پژوهش های نوین روانشناختی. سال ۱۵. شماره ۵۸. صفحه ۱۸۵-۱۷۰ ##
- عباسی می آبادی، شیما؛ مصطفائی، شادی؛ اسدی، ایوب؛ عسگری، محمد (۱۳۹۸). بهزیستی روانشناختی و راهبردهای مقابله ای در دانشجویان خوابگاهی و غیر خوابگاهی دانشگاه ملایر. مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی. سال دوم. شماره ۲۲. ۵۴-۶۴ ##
- عینی، سارا؛ هاشمی، زهره؛ عبادی کسبخی، متینه (۱۳۹۹). بهزیستی روانشناختی بیماران مبتلا به دیابت نوع دو: نقش سر سختی روانشناختی، حس انسجام و راهبردهای مقابله ای. فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی سلامت. دوره ۹، شماره ۲، ص ۱۳۶-۱۲۱ ##
- عباسی می آبادی، شیما؛ مصطفائی، شادی؛ اسدی، ایوب؛ عسگری، محمد (۱۳۹۸). بهزیستی روانشناختی و راهبردهای مقابله ای در دانشجویان خوابگاهی و غیر خوابگاهی دانشگاه ملایر. مجله دستاوردهای نوین در مطالعات علوم انسانی. سال دوم. شماره ۲۲. ۵۴-۶۴ ##
- فرهادپور، ریحانه؛ آزموه، معصومه؛ طباطبائی، سید محمود؛ حسینی نسب، سید داود (۱۴۰۱). مدل یابی احساس تنهایی مادران دارای کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری: بر اساس حمایت اجتماعی با نقش واسطه ای خودکارآمدی. مجله علمی پژوهان. دوره ۲۰. شماره ۲. ۷۹-۷۴ ##
- قیصری، ملیحه؛ سروقد، سیروس؛ تجلی، فاطمه (۱۴۰۱). رابطه ویژگی های شخصیتی و بهزیستی روانشناختی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه دوم شهر شیراز، اولین همایش ملی روانشناسی و کیفیت زندگی، شیراز، ## <https://civilica.com/doc/1621188>
- قیاسی، الهام (۱۳۹۹). بررسی رابطه ی سبک های مقابله با بهزیست روانشناختی مادران دارای فرزندان کم توان ذهنی. مجله پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش. سال سوم. شماره ۳۳. ۱۷۴-۱۶۴ ##
- کیامهر، جواد؛ سلیمی زاده، محمد کاظم؛ دلاور، علی (۱۳۸۱). هنجاریابی فرم کوتاه پرسشنامه پنج عاملی نوین (NEO-FFI) و بررسی ساختار عاملی آن (تحلیل تائیدی) در بین دانشجویان علوم انسانی دانشگاه های تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. ##
- گروسی فرشی، میر تقی؛ قاضی طباطبائی، محمود؛ مهریار، امیر هوشنگ (۱۳۸۰). کاربرد آزمون جدید شخصیتی نئو (neo) و بررسی تحلیلی ویژگی ها و ساختار عاملی آن در بین دانشجویان دانشگاه ها ایران. علوم انسانی دانشگاه الزهرا. شماره ۳۹. ۱۹۸۱۷۳ <https://ganj.irandoc.ac.ir##>
- متین، ح.؛ اخوان غلامی، م؛ واحدی، ص. (۱۳۹۷). اثر بخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری. مجله ی ناتوانی یادگیری. شماره ۸، ص ۷۱-۸۹ ##
- نعمی نظام آباد، مهدی؛ وظیفه دوست، حسین؛ عبدالوند، محمد علی؛ خدایاری، بهناز (۱۴۰۰). بررسی نقش ویژگی های شخصیتی و

بهزیستی روان شناختی در رفتار اخلاق ی افراد. دوره ۲۸، شماره ۵، ص ۷۹-۷۲ ##

منابع انگلیسی

- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Seyed Mohammadi, Yahya. Fifth Edition ##
- Balbo N., Bolano D.(2023). Child disability as a family issue: a study an mothers' and fathers' health in Italy. European journal of public healt. Vol. 34, No. 1, 79-84##
- Bores B., Erika; Coral, Susana; Iriarte E., Leire; Gordo C., Leire. (2023). Differences in perceived Social Support, Life Satisfaction and Psychological Well-Being in Parents and "Childfree" Individual. Faculty of Health Sciences, University of Deusto (Spain). 295-299. ##
- Billings AG, Moos RH. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. J. Behav Med 1981; 4(2): 139-57.##
- Chlan, K. M., Zebracki, K., & Vogel, L.C. (2010). Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. Retrieved from: ww.pubmed.com.##
- Chlan, K. M., Zebracki, K., & Vogel, L.C. (2010). Spirituality and life satisfaction in adults with pediatric-onset spinal cord injury. Retrieved from: ww.pubmed.com.##
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (2010). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. Psychological Bulletin, 125, 276-302.##
- Jing L., Bo Zh., Mengyang C., Brent W. R.(2022). The stressful personality: A meta-analytical review of the relation between personality and stress. Personality and social psychology review: an official journal of the society for personality and social psychology, Inc. DOI:10.1177/10888683221104002##
- Jing A., Xuanyu z., Zhan s., Jinlong A.(2024). A serial mediating effect of perceived family support on psychological well-being. BMC public health. 24:94. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18476-z>##
- Joshanloo M., Reciprocal relationship between personality traits and psychological well-being(2022). The British Psychological Society. Volume 114, Issue 1, pages 54-69. DOI: 10.1111/bjop.12596##
- Kayed, H., Kazemian Moghadam, K.,(2021). Causal relationship between personality and psychological well-being with quality of working life through perceived social support in nurses. Journal of fundamentals of mental health. 23(6). 433-442##
- Mazumdar K., Sen I., Gupta P., Parekh S.(2021). Psychological well-being of Indian mothers during the COVID-19 pandemic. International perspectives in psychology. 10(3). 155-162##
- Nkechi A. CH., Chidiebere W.O.(2024). Emotion regulation strategies on psychological distress and psychological well-being of caregivers of mentally challenged children: moderating role of social support. National Library of Medicine. 29(1), 79-91.##
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. Journal of personality and social psychology. 6(57). 1069-xx##