

## مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی

اسماعیل صدری دمیرچی<sup>۱</sup>، محمد انصاری<sup>۲</sup>، فریبا اسماعیلی قاضی‌ولوئی<sup>۳</sup> و میلاد قمی<sup>۴</sup>

### چکیده

خانواده یکی از طبیعی‌ترین گروه‌هایی است که نیازهای انسان را ارضا می‌کند. تولد کودکی با ناتوانی یادگیری در خانواده می‌تواند رویدادی نامطلوب و چالش‌زا باشد. این امر باعث ایجاد برخی ذهنیت‌ها و باورهایی نامناسب می‌شود که می‌تواند رضایت زناشویی را تحت تأثیر قرار دهد. هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی بود. طرح پژوهش، توصیفی از نوع مقایسه‌ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان دختر و پسر دارای اختلال یادگیری خاص و عادی شهرستان ساوه در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ می‌باشد. از این جامعه ۵۵ نفر از مادران دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص و ۵۵ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی که از نظر سن و تحصیلات با مادران گروه دارای اختلال یادگیری خاص هم‌تا شده بودند، به عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری تصادفی ساده بود. داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه طرح‌واره‌های اولیه یانگ-فرم کوتاه و پرسش‌نامه سازگاری دونفره (زن و شوهر) اسپانسر برای سنجش رضایت زناشویی، جمع‌آوری شدند. برای تحلیل داده‌ها، از تحلیل واریانس استفاده شد. نتایج نشان داد که بین دو گروه تفاوت معناداری در طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی وجود دارد ( $p < 0/01$ ). می‌توان نتیجه گرفت حضور کودک دارای اختلال یادگیری خاص در سطح رضایت زناشویی و طرح‌واره‌های ناسازگار مادران تأثیر می‌گذارد؛ بنابراین آموزش راهبردهای مناسب ویژه والدین کودکان دارای اختلال یادگیری خاص در جهت کاهش طرح‌واره‌های ناسازگار و افزایش رضایت زناشویی آنها ضروری به نظر می‌رسد.

**واژه‌های کلیدی:** طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه، رضایت زناشویی، اختلال یادگیری خاص

---

۱. نویسنده‌ی رابط: استادیار گروه علوم تربیتی، دانشگاه محقق اردبیلی (araz\_sadri@yahoo.com)

۲. کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خمین

۳. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه محقق اردبیلی

۴. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب

تاریخ دریافت: ۹۵/۲/۸

تاریخ پذیرش: ۹۵/۶/۳

**مقدمه**

ناتوانی یادگیری<sup>۱</sup> مهم‌ترین علت عملکرد ضعیف تحصیلی محسوب می‌شود و هرساله تعداد زیادی از دانش‌آموزان به این علت در فراگیری مطالب درسی دچار مشکل می‌شوند. به‌طور معمول این دانش‌آموزان از هوش متوسط یا بالاتر برخوردارند ولی در شرایط تقریباً یکسان آموزشی، نسبت به دانش‌آموزان دیگر عملکرد تحصیلی ضعیف‌تری نشان می‌دهند (کارانده، ماهاجان و کالکارنی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۹).

بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی، ناتوانی‌های یادگیری در طبقه اختلال‌های عصبی- تحولی قرار دارد. ناتوانی در یادگیری، به‌صورت تشخیصی منحصر به فرد و کلی از تأثیرات بر پیشرفت تحصیلی مبنا قرار داده شده است، به گونه‌ای که به‌جای محدود کردن ناتوانی یادگیری با زمینه‌های خواندن، نوشتن، گفتگو، گوش دادن، استدلال یا ریاضیات؛ معیار کلی کاستی در مهارت‌های تحصیلی عنوان شده است. ناتوانی یادگیری از طریق بررسی سابقه خانوادگی، پزشکی و آموزشی و همچنین گزارش‌هایی از مشاهده‌های معلمان و نمرات دانش‌آموزان تشخیص داده می‌شود، این تشخیص مستلزم مشکلات همبستگی در زمینه‌ی خواندن، نوشتن، حساب یا مهارت‌های استدلال ریاضی در طول سال تحصیلی است (انجمن روان‌پزشکی آمریکا<sup>۳</sup>، ۲۰۱۳). در جدیدترین مطالعه موگاسیل، پاتیل، پاتیل و موگاسیل<sup>۴</sup> (۲۰۱۱) با بررسی کودکان ۸ تا ۱۱ سال هندی میزان شیوع کلی ناتوانی یادگیری را ۱۵/۱۷ گزارش کرده‌اند. بنابر آنچه بیان شد، ناتوانی یادگیری یکی از بزرگ‌ترین و شاید جنجال‌برانگیزترین مقوله‌های آموزش و پرورش کودکان با نیازهای ویژه است (کروس‌برگن و ون‌لیوت<sup>۵</sup>، ۲۰۰۵). در تحقیقات

- 
1. learning disabilities
  2. Karande, Mahajan & Kulkarni
  3. American Psychiatric Association
  4. Mogasale, Patil, Patil & Mogasale
  5. Kroesbergen & Van Luit

ماسن و گارمزی<sup>۱</sup> (۱۹۸۵)، ورنر و اسمیت<sup>۲</sup> (۱۹۹۲)، ماریژن و کاسدن<sup>۳</sup> (۱۹۹۷)، سه عامل خصوصیات کودکان، جنبه‌های خانوادگی و محیط اجتماعی به‌عنوان عوامل تأثیرگذار در شکل‌گیری اختلال‌های کودکان معرفی شده‌اند (هیمن و برگر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۸). از این عوامل نقش خانواده بسیار مهم است، زیرا خانواده به‌عنوان منبع حمایتی یا غیرحمایتی تأثیر زیادی بر تحول شخصیت کودک دارد (لاردیری، بلاچر و اسونسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰). اینکه چنین کودکی ممکن است بر ارتباط والد-کودک و تمام خانواده تأثیر گذارد، نیز به تأیید رسیده است (راشل<sup>۶</sup>، ۲۰۰۳)؛ بنابراین تأثیر کودک دارای ناتوانی یادگیری بر خانواده یک تأثیر دوسویه است (پیرسون و چن<sup>۷</sup>، ۱۹۹۳). پژوهش‌های مختلف تأکید کرده‌اند که والدین کودکان با ناتوان یادگیری، به دلیل ناتوانی فرزندشان، فشار شدید روانی و اضطراب بالایی را تجربه می‌کنند و مستعد اختلال‌های خلقی مانند افسردگی و اضطراب هستند (کردنی و کول‌کرنی<sup>۸</sup>، ۲۰۰۹؛ اباسیونگ، اوبمب و ایکپو<sup>۹</sup>، ۲۰۰۶؛ مارگالیت و هیمن<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۶). لیتل<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۲)، سازش‌یافتگی روانی پدران و مادران کودک با ناتوانی یادگیری را باهم مقایسه کرد و دریافت که مادران این کودکان در قیاس با پدران آنها، سطح بالاتری از تنیدگی مرتبط با مشکلات خانوادگی و بدبینی درباره‌ی آینده‌ی کودکان و میزان بیشتر مصرف داروهای ضدافسردگی و میزان بالاتری در جستجوی درمان را تجربه می‌کنند.

1. Masten & Garmezy
2. Werner & Smith
3. Morrison & Cosden
4. Heiman & Berger
5. Lardieri, Blacher & Swanson.
6. Russell.
7. Pearson & Chan
8. Karande & Kulkarni
9. Abasiubong , Obembe & Ekpo
10. Margalit & Heiman
11. Little

یکی از عوامل تأثیرگذار در شکل‌گیری اختلال‌های کودکان، طرحواره‌های ناسازگار والدین<sup>۱</sup> می‌باشد. طرحواره‌ها بنابر تعریف، چهارچوب‌های ذهنی هستند که می‌توان آنها را ساختارهای پردازش اطلاعات در نظر گرفت (احمدی، اصغرنژادفرید و برجعلی، ۱۳۹۳). یکی از نظریه‌های مطرح‌شده در عرصه طرحواره‌ها، نظریه طرحواره‌های ناسازگار اولیه یونگ<sup>۲</sup> است. طرحواره‌های ناسازگار اولیه، باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند و به‌طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه و به‌خصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند. در واقع طرحواره‌های ناسازگار اولیه در طول زمان ثابت و پابرجا هستند و اساس شناختی فرد را تشکیل می‌دهند. این طرحواره‌ها به شخص کمک می‌کنند تا تجارب خود را راجع به جهان پیرامون سازمان دهند و اطلاعات دریافتی را پردازش کنند (صفرزاده، اصفهانی و بیان، ۲۰۱۱؛ یوسفی‌نژاد و پیوسته‌گر، ۱۳۹۰). طرحواره‌ها در سه موقعیت شکل می‌گیرند و تداوم می‌یابند. این سه موقعیت عبارتند از: نیازهای هیجانی اساسی، تجارب اولیه کودکی و خلق و خوی هیجانی. ریشه‌های تحولی طرحواره‌های ناسازگارانه‌ی اولیه در تجارب ناگوار دوران کودکی نهفته است، طرحواره‌هایی که زودتر شکل می‌گیرند، معمولاً قویتر هستند (یانگ، ۱۹۹۰). به‌طور کلی طرحواره‌های ناسازگار اولیه خصوصیات زیر را دارند: الگوها یا درون‌مایه‌های عمیق و فراگیری هستند، از خاطرات، هیجان‌ها، شناخت واره‌ها و احساسات بدنی تشکیل شده‌اند، در سیر زندگی تداوم دارند. درباره خود و رابطه با دیگران هستند، به‌شدت ناکارآمدند (کریج، ۲۰۱۲). یونگ (۲۰۰۵) در نظریه خود پانزده طرحواره معرفی کرده که در نتیجه ارضا نشدن پنج نیاز مهم، نیاز به پیوند و پذیرفته شدن، خودگردانی، شایستگی و هویت، آزادی در بیان نیازها و هیجان‌های سالم، خودابرازی و جهت‌گیری از درون ایجاد می‌شوند. طرحواره‌های ناسازگار اولیه همیشه خود را در جریان یک رابطه نشان می‌دهند و باعث تأثیر در کنش‌وری رابطه می‌شوند. معمولاً ماهیت

- 
- 1 . parents maladaptive schemas
  2. Young's early maladaptive schemas
  3. Kregge

ناسازگار طرح‌واره‌ها وقتی ظاهر می‌شود که بیماران در روند زندگی خود و در تعامل با دیگران، به‌ویژه رابطه زناشویی به‌گونه‌ای عمل می‌کنند که طرح‌واره‌های آنها تأیید شود، حتی اگر برداشت اولیه آنها نادرست باشد (یونگ، کلوסקار و ویشار<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). این طرح‌واره در کارکرد اعضای خانواده به‌صورت یک کل و به‌عنوان یک الگو به کار می‌روند (داتیلیو<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). پژوهش‌های انجام‌شده حاکی از آن است که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه با ناسازگاری زناشویی و کاهش رضایت و صمیمیت زناشویی رابطه دارد. علت این ارتباط این می‌تواند باشد که طرح‌واره‌های ناسازگار موجب سوگیری ما در تفسیر رویدادها می‌شود و این سوگیری ممکن است باعث آشفتگی شدن زندگی مشترک افراد شود (صالحی و اسفندیاری، ۱۳۹۳؛ به نقل از نجفی و همکاران، ۱۳۹۴؛ دامیتروسکو و روشو<sup>۳</sup>، ۲۰۱۲؛ منظری، مکوندی و خواجه‌وندخوشلی، ۲۰۱۴).

از دیگر متغیرهایی که در ارتباط با والدین کودکان ناتوان در یادگیری مطرح می‌شود رضایت زناشویی<sup>۴</sup> والدین این کودکان است. کاپلان و مادوکس بیان می‌کنند که رضایت از زندگی، تجربه‌ی شخصی هر فرد در ازدواج است؛ این رضایت فقط می‌تواند به‌وسیله‌ی همان فرد در پاسخ به میزان مطلوبیت ازدواج ارزیابی شود. این پژوهشگران معتقدند که مطلوبیت ازدواج به تجربه‌ی افراد و نیازها و آرزوهایشان در زندگی وابسته است. رضایت زناشویی به میزان رضایت بین زوجین اشاره داشته و شامل دیدگاه زن درباره‌ی شوهرش و دیدگاه شوهر درباره‌ی همسرش است (میرفردی، عدالتی و دروان، ۲۰۱۰). در واقع رضایت زناشویی مفهومی کلی و محصول نحوه‌ی ادراک شناختی و عاطفی فرد از کل زندگی است. افرادی که دارای رضایت زناشویی بالایی هستند هیجان‌های مثبت بیشتری را تجربه کرده، از گذشته و آینده خود و دیگران، رویدادهای مثبت بیشتری را به یاد آورده و از پیرامون خود ارزیابی مثبت‌تری دارند و آنها را خوشایند توصیف

1. Young & Klosko
2. Dtilio
3. Dumitrescu & Rusu
4. marital satisfaction

می‌کنند (لوپو و دلیر<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). با این حال داشتن کودکی با ناتوانی نیز از عوامل مهم و تأثیرگذار بر انسجام خانواده و روابط زوجین است (حسین‌خانزاده و عیسی‌پور، ۱۳۹۲؛ هارتلی، بارکر، سلتزر، گرین‌برگ و فلوید<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). دهل و ویس (۲۰۰۲)، گزارش داد که حضور کودک دارای ناتوانی در خانواده می‌تواند منجر به آسیب روانی شده و رضایت زناشویی والدین را مختل کند. بیشتر پژوهش‌ها مانند فلوید و زمیچ<sup>۳</sup> (۱۹۹۱)، نامجویان و کشاورز (۱۳۹۲)، معتمدین و همکاران (۱۳۸۷)، حاکی از این است که والدین کودکان ناتوان از سطح رضایت زناشویی پایین‌تری نسبت به والدین کودکان عادی دارند. پژوهش‌های دیگری که در این زمینه صورت گرفته عبارت‌اند از: لی<sup>۴</sup> (۲۰۰۹) در پژوهش خود دریافت که کیفیت و سلامت زندگی والدین کودکان با اوتیسم حاد پایین‌تر از والدین کودکان عادی است. میکائیلی، گنجی و طالبی جویباری (۱۳۹۱) نشان دادند که بین والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و عادی در رضایت از زندگی، تاب‌آوری روان‌شناختی و سلامت عمومی تفاوت معناداری وجود دارد. انزاب‌دشتی، اصغرنژادفرید و رئیس‌ی (۱۳۹۴) در تحقیق خود نشان داد بین دو گروه اختلال هویت جنسی و عادی از نظر طرحواره‌های ناسازگار اولیه والدین (مربوط به مادر) و (مربوط به پدر) تفاوت معناداری وجود داشت. فسقری (۱۳۹۴) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که در سه طرحواره انزوای اجتماعی/بیگانگی، نقص/شرم و شکست بین مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی با مادران دارای فرزند عادی تفاوت معناداری وجود دارد. سیدنوری، کافی، حسین‌خانزاده و کریم‌لیچاهی (۱۳۹۳) نشان دادند که مادران کودکان ناتوان یادگیری از نظر رضایت زناشویی و برخی شاخص‌های سلامت عمومی در سطح پایین‌تر از مادران کودکان عادی قرار دارند. پژوهش حسینی، امیری‌مجد و جعفری (۱۳۹۳) نشان داد که والدین کودکان با ناتوانی یادگیری در مقایسه با والدین کودکان عادی سطح کیفیت

1. Lopoo & DeLeire
2. Hartley, Barker, Seltzer, Greenberg & Floyd
3. Floyd & Zmich
4. Lee

زندگی پایین‌تری دارند. شیراوند (۱۳۹۴) نشان داد که کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری پایین‌تر از والدین کودکان عادی است. امانی، عیسی‌نژاد و عزیزی (۱۳۹۳) نشان دادند که بین رضایت زناشویی و طرح‌واره‌های ناسازگار زناشویی رابطه منفی و معناداری وجود دارد. استیلز<sup>۱</sup> (۲۰۰۴) در پژوهش خود نشان داد طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه پیش‌بینی‌کننده روابط صمیمی و عاشقانه کمتر در همسران می‌باشد. مطیعی، برجعلی و تقوایی (۱۳۹۳) نشان دادند که طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و قصه‌های عشق با رضایت زناشویی همبستگی معنادار داشتند.

طبق یک فراتحلیل در مورد شیوع ناتوانی‌های یادگیری در ایران، به‌طور کلی میزان شیوع این ناتوانی ۸/۸۱ درصد بود که در واقع نشان می‌دهد مشکل‌های یادگیری در دانش‌آموزان ایرانی از شیوع نسبتاً بالایی برخوردار است. با توجه به این که تاکنون ارقام گزارش شده درباره کودکان با ناتوانی یادگیری کمتر از ۱ درصد بوده است، بنابراین اگر همین پایین‌ترین رقم گزارش شده را برای جمعیت ایران بپذیریم در حدود ۱۵۰ هزار دانش‌آموز با ناتوانی یادگیری داریم که به کمک جدی متخصصان آموزش ویژه نیاز دارند (قاسمیان‌مقدم، ۱۳۸۵). بدیهی است نوع دیدگاه والدین در نگاه به ناتوانی فرزندشان در میزان انسجام و مقابله‌ی خانواده تأثیرگذار است این در حالی است که رفع مشکل‌های کودکان با ناتوانی یادگیری بدون در نظر گرفتن والدین و محیط خانوادگی سالم تحقق نمی‌پذیرد. از طرفی، زوجین طرح‌واره و تجارب زندگی خود را به رابطه زناشویی می‌آورند و به فرزندان خود نیز منتقل می‌کنند؛ بنابراین فرضیه‌ی اصلی پژوهش حاضر این بود طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی تفاوت دارند.

## روش

طرح پژوهش حاضر، توصیفی از نوع مقایسه‌ای است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های

آمار توصیفی شامل میانگین و انحراف معیار و روش تحلیل واریانس چندمتغیری استفاده شد.

**جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری:** جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه مادران دانش‌آموزان دختر و پسر دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی شهرستان ساوه در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ می‌باشد. از این جامعه ۵۵ نفر از مادران دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص و ۵۵ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی که از نظر سن و تحصیلات با مادران گروه دارای اختلال یادگیری خاص هم‌تا شده بودند، به‌عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند. روش نمونه‌گیری به‌صورت تصادفی ساده می‌باشد. برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

**فرم کوتاه پرسش‌نامه طرحواره<sup>۱</sup> (YSQ\_SF):** این پرسش‌نامه که توسط یانگ (۱۹۹۸) ساخته شده ۷۵ سؤال دارد و برای سنجش ۱۵ طرحواره ناسازگار اولیه شناختی شامل محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، وابستگی، آسیب‌پذیری نسبت به ضرر، خود تحول نیافته، اطاعت، بازداری هیجانی، فداکاری، معیارهای نامربوط، خودکنترلی ناکافی، استحقاق و شکست طراحی شده است. هریک از ۷۵ عبارت این پرسش‌نامه در مقیاس لیکرت ۵ نقطه‌ای از «اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند» تا «دقیقاً مرا توصیف می‌کند» نمره‌گذاری می‌شوند. نمره فرد در هر طرحواره با جمع نمرات ۵ سؤال مربوط به آن طرحواره حاصل می‌شود. نمره بالا نشان‌دهنده حضور پررنگ طرحواره ناسازگار است و حداقل نمره برای هر طرحواره ۵ و حداکثر آن ۲۵ می‌باشد. می‌توان برای هر پرسش‌نامه نیز یک نمره کلی تعریف نمود که حاصل جمع نمرات فرد در ۱۵ طرحواره بوده و دامنه آن بین ۷۵ تا ۳۷۵ می‌باشد. پایایی و روایی این ابزار در پژوهش‌های متعددی به اثبات رسیده (باراتف و تیان<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). آلفای کرونباخ YSQ\_SF برای کل آزمون ۰/۹۶ و برای خرده مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ بود. (آهی و همکاران، ۱۳۸۶).

**مقیاس سازگاری زناشویی<sup>۳</sup>:** برای اندازه‌گیری میزان رضایت زناشویی در این پژوهش

1. Schema Questionnaire
2. Baranoff & Tian
3. marital adjustment scale



استفاده شد. این مقیاس با ۳۲ ماده در سال ۱۹۷۶ توسط اسپنیر<sup>۱</sup>، به منظور سنجش میزان سازگاری و رضایت زناشویی تهیه شد. این مقیاس با آلفای کرونباخ ۰/۹۶ از همسانی درونی قابل توجهی برخوردار است. نمره گذاری پاسخ‌های آزمودنی‌ها در این مقیاس نیز به شیوه لیکرت است که درجه‌بندی پاسخ‌ها متفاوت است. در مجموع حداقل نمره‌های به دست آمده از این مقیاس که نشانگر عدم سازگاری زناشویی است صفر و حداکثر نمره که در مقابل بالاترین سطح سازگاری زناشویی را نمایش می‌دهد ۱۵۱ است (میکائیلی و همکاران، ۱۳۹۱). در ایران ملازاده (۱۳۸۱) اعتبار مقیاس را با روش بازآزمایی ۰/۸۶ و با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ و میزان روایی هم‌زمان آن با پرسش‌نامه سازگاری زناشویی لاک-والاس برابر ۰/۹۰ گزارش نمود.

**روش اجرا:** جهت گردآوری اطلاعات لازم برای انجام پژوهش و نمونه‌گیری، بعد از اخذ مجوزهای لازم از اداره کل آموزش و پرورش ساوه، به مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهر ساوه مراجعه کرده، پس از ارزیابی و تشخیص دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص توسط معلمان ویژه‌ی مرکز با استفاده از ابزارهای تشخیصی (پرسشنامه‌ی بالینی، آزمون وکسلر کودکان، آزمون خواندن نما، آزمون ریاضی کیمت و مصاحبه)، ۵۵ نفر از مادران این دانش‌آموزان که حاضر به همکاری بودند به صورت تصادفی انتخاب و پس از اطمینان خاطر آنها از نظر هدف پژوهش، پرسش‌نامه‌های فرم کوتاه پرسش‌نامه طرحواره و سازگاری زناشویی در اختیار ایشان قرار گرفت تا تکمیل کنند. همچنین ۵۵ نفر از مادران دانش‌آموزان عادی نیز که تمایل به همکاری داشتند. از میان مدارس عمومی انتخاب و از نظر سن و تحصیلات با مادران گروه ناتوانی یادگیری هم‌تا شده بودند، به‌عنوان گروه مقایسه انتخاب شدند و هر یک از آزمون‌های یادشده طی مراحل مختلف بر روی این دانش‌آموزان اجرا شد.

## نتایج

از میان ۱۱۰ شرکت‌کننده‌ی پژوهش حاضر، ۵۵ آزمودنی را مادران دانش‌آموزان عادی و ۵۵

آزمودنی را مادران دانش‌آموزان مبتلا اختلال یادگیری خاص تشکیل دادند. میانگین سنی مادران دانش‌آموزان عادی برابر با ۴۲/۵۰ با انحراف استاندارد ۵/۴ است. همچنین میانگین سنی مادران دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری برابر با ۳۸/۶۵ با انحراف استاندارد ۳/۳۳ است. از بین مادران دانش‌آموزان عادی (٪۴۷/۲۷) زیر دیپلم، (٪۲۵/۴۵) دیپلم و (٪۱۸/۱۸) بالای دیپلم هستند. در مادران دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری خاص (۵۴/۵۴) زیر دیپلم، (۲۹/۰۹) دیپلم و (۱۶/۴۴) بالای دیپلم هستند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در دو

## گروه

مادران کودکان با ناتوانی یادگیری				متغیر
مادران کودکان عادی		مادران کودکان با ناتوانی یادگیری		
SD	M	SD	M	
۲/۱۶	۱۱/۶۲	۲/۸۷	۱۳/۲۲	محرومیت هیجانی
۲/۳۲	۱۱/۶۴	۲/۸۸	۱۳/۳۶	رهاشدگی
۲/۲۸	۱۱/۸۷	۲/۷۹	۱۳/۳۵	بی‌اعتمادی
۲/۵۱	۱۱/۷۵	۲/۷۵	۱۳/۴۵	انزوای اجتماعی
۱/۹۹	۱۱/۷۳	۲/۷۱	۱۳/۳۳	نقص
۲/۱۵	۱۱/۹۳	۲/۷۳	۱۳/۲۴	وابستگی
۲/۴۴	۱۲/۰۴	۲/۵۹	۱۳/۱۵	آسیب‌پذیری به ضرر
۲/۴۸	۱۲/۰۰	۲/۵۸	۱۳/۲۴	خود تحول نیافته
۲/۰۹	۱۱/۵۸	۲/۸۲	۱۳/۳۱	اطاعت
۲/۳۴	۱۲/۰۹	۲/۱۹	۱۳/۴۲	بازداری هیجانی
۲/۴۷	۱۲/۲۲	۳/۱۵	۱۳/۶۵	فداکاری
۲/۳۰	۱۱/۹۱	۲/۵۷	۱۳/۰۹	معیارهای نامربوط
۲/۳۴	۱۱/۹۳	۲/۷۸	۱۳/۴۴	خودکنترلی ناکافی
۲/۳۴	۱۱/۸۰	۲/۹۶	۱۳/۳۱	استحقاق

مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در مادران کودکان دارای اختلال یادگیری...  
 شکست

۲/۸۰	۱۴/۶۵	۳/۱۸	۱۵/۹۵	شکست
۲۸/۷۲	۱۷۸/۶۴	۳۲/۹۲	۱۹۹/۳۱	طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه (نمره کل)
۱۴/۱۳	۱۲۷/۳۶	۱۳/۷۷	۱۱۳/۱۶	رضایت زناشویی

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، در مادران کودکان با ناتوانی یادگیری میانگین و انحراف استاندارد نمرات طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به ترتیب ۱۹۹/۳۱، ۳۲/۹۲ و در رضایت زناشویی به ترتیب ۱۱۳/۱۶ و ۱۳/۷۷ به دست آمد. همچنین در مادران کودکان عادی میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه به ترتیب ۱۷۸/۶۴، ۲۸/۷۲ و در رضایت زناشویی به ترتیب ۱۲۷/۳۶ و ۱۴/۱۳ به دست آمد.

جهت استفاده از روش تحلیل واریانس چندمتغیری ابتدا پیش فرض‌های آن بررسی شد. نتایج آزمون باکس و لون نشان داد که فرض برابری ماتریس‌های واریانس کواریانس صادق است ( $p \geq 0.05$ ). این آزمون برای هیچ یک از متغیرها معنادار نبود، در نتیجه استفاده از آزمون‌های پارامتریک بلا مانع است.

در جدول ۲ نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری بررسی معنادار بودن تفاوت میانگین‌های دو متغیر طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در دو گروه مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و عادی آمده است.

جدول ۲. نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیرهای وابسته

آزمون	ارزش	F	df فرضیه	df خطا	P	اندازه اثر
اثر پیلای	۰/۲۹	۲/۲۶	۱۷	۹۲	۰/۰۰۷**	۰/۲۹
لامبدای ویلکز	۰/۷۰	۲/۲۶	۱۷	۹۲	۰/۰۰۷**	۰/۲۹
اثر هاتلینگ	۰/۴۱	۲/۲۶	۱۷	۹۲	۰/۰۰۷**	۰/۲۹
بزرگترین ریشه روی	۰/۴۱	۲/۲۶	۱۷	۹۲	۰/۰۰۷**	۰/۲۹

بر اساس جدول ۲، ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار است ( $p < 0.001$ )؛  $F=2.26$ ؛

۰/۷۰=لامبدای ویکلز). به عبارت دیگر، بین مادران کودکان عادی و کودکان دارای اختلال یادگیری خاص حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنادار است.

جدول ۳. نتایج حاصل از اثرات مقایسه متغیرهای تحقیق بین دو گروه از دانش‌آموزان

eta	sig	F	MS	SS	df	تغییر
۰/۰۹	۰/۰۰۱**	۱۰/۸۵	۷۰/۴۰	۷۰/۴۰	۱، ۱۰۸	محرومیت هیجانی
۰/۱۰	۰/۰۰۱**	۱۱/۹۵	۸۲/۰۴	۸۲/۰۴	۱، ۱۰۸	رهاشدگی
۰/۰۷	۰/۰۰۳**	۹/۱۴	۵۹/۶۴	۵۹/۶۴	۱، ۱۰۸	بی‌اعتمادی
۰/۰۹	۰/۰۰۱**	۱۱/۵۶	۸۰/۳۲	۸۰/۳۲	۱، ۱۰۸	انزوای اجتماعی
۰/۱۰	۰/۰۰۱**	۱۲/۴۰	۷۰/۴۰	۷۰/۴۰	۱، ۱۰۸	نقص
۰/۰۶	۰/۰۰۶**	۷/۷۶	۴۷/۱۲	۴۷/۱۲	۱، ۱۰۸	وابستگی
۰/۰۴	۰/۰۲۳*	۵/۳۰	۳۳/۸۲	۳۳/۸۲	۱، ۱۰۸	آسیب‌پذیری به ضرر
۰/۰۵	۰/۰۱۲*	۶/۵۲	۴۲/۰۳	۴۲/۰۳	۱، ۱۰۸	خود تحول نیافته
۰/۰۸	۰/۰۰۳**	۹/۳۹	۵۸/۱۸	۵۸/۱۸	۱، ۱۰۸	اطلاعت
۰/۰۸	۰/۰۰۳**	۹/۴۱	۴۸/۴۴	۴۸/۴۴	۱، ۱۰۸	بازداری هیجانی
۰/۰۶	۰/۰۰۹**	۷/۰۶	۵۶/۷۳	۵۶/۷۳	۱، ۱۰۸	فداکاری
۰/۰۵	۰/۰۱۳*	۶/۴۵	۳۸/۴۰	۳۸/۴۰	۱، ۱۰۸	معیارهای نامربوط
۰/۰۸	۰/۰۰۳**	۹/۴۳	۶۲/۶۲	۶۲/۶۲	۱، ۱۰۸	خودکنترلی ناکافی
۰/۰۷	۰/۰۰۴**	۸/۷۵	۶۲/۶۲	۶۲/۶۲	۱، ۱۰۸	استحقاق
۰/۰۴	۰/۰۲۶**	۵/۰۹	۴۵/۸۲	۴۵/۸۲	۱، ۱۰۸	شکست
						طرحواره‌های ناسازگار
۰/۱۰	۰/۰۰۱**	۱۲/۴۱	۱۱۷۵۲/۴۴	۱۱۷۵۲/۴۴	۱، ۱۰۸	اولیه
						(نمره کل)
۰/۲۰	۰/۰۰۱**	۲۸/۴۷	۵۵۴۵/۱۰	۵۵۴۵/۱۰	۱، ۱۰۸	رضایت زناشویی

$p < ۰/۰۵^*$

$p < ۰/۰۱^{**}$

نتایج تحلیل واریانس (جدول ۳) نشان داد که میانگین نمرات طرحواره‌های ناسازگار اولیه ( $F=12/41$ ) و زیر مؤلفه‌های آن شامل محرومیت هیجانی، رهاشدگی، بی‌اعتمادی، انزوای اجتماعی، نقص، وابستگی، آسیب‌پذیری به ضرر، خود تحول‌نیافتگی، اطلاعات، بازداری هیجانی، فداکاری، معیارهای نامربوط، خود کنترلی ناکافی، استحقاق، شکست، به‌طور معناداری در مادران دارای کودکان ناتوانی یادگیری از مادران کودکان عادی بیشتر است ( $p < 0/05$ ) همچنین میانگین نمرات رضایت زناشویی ( $F=12/41$ )، نیز به‌طور معناداری در مادران دارای کودکان دارای اختلال یادگیری خاص از مادران کودکان عادی کمتر است ( $p < 0/01$ ).

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه‌ی طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی انجام شد.

یافته‌های پژوهش نشان داد که بین دو گروه از مادران در تمامی مؤلفه‌های طرحواره در سطح معناداری  $0/01$  تفاوت معناداری وجود دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های فسقوری (۱۳۹۴) مبنی بر اینکه در سه طرحواره انزوای اجتماعی/ بیگانگی، نقص/ شرم و شکست بین مادران دارای فرزند کم‌توان‌ذهنی با مادران دارای فرزند عادی تفاوت معناداری وجود دارد، با یافته‌های انزاب‌دستی و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر اینکه دو گروه اختلال هویت جنسی و عادی از نظر طرحواره‌های ناسازگار اولیه (مربوط به مادر) و (مربوط به پدر) تفاوت معناداری وجود داشت، همسو می‌باشد. بهشتیان (۱۳۹۲) نشان داد بین طرحواره‌های ناسازگار دو گروه زنان معتاد و غیرمعتاد به اینترنت تفاوت وجود دارد، پورمحمد و همکاران (۱۳۹۲)، تیم<sup>۱</sup> (۲۰۱۰) و روپر<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۰) دریافتند بین طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دو گروه افراد وابسته به مواد و عادی تفاوت معنادار وجود دارد، همچنین با نتایج کلایی (۱۳۹۴) که نشان داد که بین گروه زنان متقاضی طلاق و

1. Thimm  
2. Roper

عادی در بیشتر طرحواره‌های ناسازگار تفاوت معناداری وجود دارد، همسو می‌باشد. طرحواره‌ها باورهایی هستند که افراد درباره خود، دیگران و محیط دارند و به‌طور معمول از ارضا نشدن نیازهای اولیه بخصوص نیازهای عاطفی در دوران کودکی سرچشمه می‌گیرند (زانگ و هه<sup>۱</sup>، ۲۰۱۰). یانگ معتقد است طرحواره‌های ناسازگار اولیه در افراد طبیعی نیز وجود دارند، اما این طرحواره‌ها در جمعیت بالینی شکل اغراق آمیز و افراطی به خود می‌گیرند (گورن<sup>۲</sup>، ۲۰۱۱). اسمیت و همکارانش (۱۹۹۵) در پژوهش خود دریافته‌اند که بخش اعظم طرحواره‌های ناسازگار اولیه می‌توانند به روشنی گروه بالینی را از گروه عادی متمایز کند. نتایج پژوهش حاضر در راستای نظریه یانگ نیز می‌باشد (احمدیان گرجی، ۱۳۸۵). در تبیین این یافته می‌توان گفت که وقتی فرد در رسیدن به تمایلات فطری و طبیعی خود با مانع محیطی روبه‌رو می‌گردد احساس شکست و ناکامی می‌کند خود را تحقیر شده می‌یابد، ناامید شده، از خود و زندگی بیزار می‌شود، عملاً فردی می‌شود درگیر با خود و غیرفعال. مادر طفل خود را می‌پرورد و اوست که طفل را به دنیا می‌آورد، بنابراین حضور کودکان با اختلال یادگیری در خانواده باعث می‌شود مادران علت این امر را متوجه خود بدانند. همچنین داشتن کودک با ناتوانی یادگیری می‌تواند مسائل گوناگونی را برای مادران به همراه داشته باشد: احساس گناه، تنفر، رفتارهای غیرطبیعی (خشم، پرخاشگری، اندوه، رنج) قطع ارتباط با سایرین، ایجاد و تشدید اختلاف‌های زناشویی، کاهش امکانات درون خانواده، تشدید فشارهای روانی، تحمل کنایه‌های دیگران و بسیاری از مسایل دیگر. این مسائل و دیدگاه‌های بدبینانه نسبت به خود و دیگران موجب فراخوانی هیجانات منفی و رشد طرحواره‌های ناسازگار اولیه در مادران این کودکان می‌شود که به نوبه خود منجر به کاهش توان شخص با سازگاری با شریک زندگی نیز می‌شود.

همچنین یافته‌های پژوهش نشان داد که بین دو گروه از مادران در متغیر رضایت زناشویی در سطح معناداری ۰/۰۱ تفاوت معناداری وجود دارد. این یافته با یافته‌های میکائیلی و همکاران

1. Zhang & He
2. Gooren

(۱۳۹۱)، لی (۲۰۰۹)، سیدنوری و همکاران (۱۳۹۳)، فلوید و زمیچ (۱۹۹۱)، نامجویان و کشاورز (۱۳۹۲)، معتمدین و همکاران (۱۳۸۷)، حسینی و همکاران (۱۳۹۱) و شیراوند (۱۳۹۴) مبنی بر اینکه رضایت زناشویی، کیفیت زندگی و سلامت روان والدین کودکان با ناتوانی یادگیری در مقایسه با والدین کودکان عادی در سطح پایین‌تری قرار دارد، همسو می‌باشد. بر پایه‌ی پژوهش دیسون<sup>۱</sup> (۲۰۱۰)، کودکان با ناتوانی یادگیری موجب گستره‌ای از اثرات منفی (شامل استرس خانوادگی، اختلاف والدین، بروز واکنش‌های منفی در اعضای خانواده، مشکلات در برقراری ارتباط با مدرسه) می‌شوند. در تبیین این یافته می‌توان گفت، خانواده‌های دارای کودک ناتوان یادگیری با سایر خانواده‌ها متفاوت هستند. این خانواده‌ها در حین رشد و تحصیل کودک در مدرسه، دچار مشکل‌های متعددی می‌شوند. این مشکل‌ها سبب می‌شود که از نظر روانی دچار احساس عذاب وجدان شده که این امر آرامش روانی والدین را بهم زده و سبب افت سلامت روان در آنها می‌گردد. اغلب واکنش‌های رایج این والدین در قبال کودک خود طیف وسیعی از غم، اندوه تا احساس درماندگی را شامل می‌شود (معتمدیان و همکاران، ۱۳۸۷). وجود کودک با ناتوانی یادگیری موجب افزایش استرس، آسیب روانی و بروز مشکل‌ها در زندگی خانوادگی می‌شود. همچنین در روابط والدین تغییراتی ایجاد می‌کند که ممکن است تهدیدی برای امنیت عاطفی و کاهش رضایت زناشویی و افزایش غفلت زن و شوهر از یکدیگر شود (میچائل<sup>۲</sup>، ۲۰۰۸). ناتوانی یادگیری اختلالی است که بسیاری از مادران با آن آشنا نیستند؛ تفاوت تحصیلی این کودکان با همسن و سالانشان و آگاهی نداشتن درست برای رفع مشکل، ممکن است سبب سردرگمی و فشار زیاد به والدین شده و سلامت جسمی و روانی آنها را به مخاطره بیندازد. همچنین بسیاری از والدین ممکن است علت مشکل‌های تحصیلی فرزندشان را به عنوان واکنش‌های عامدانه‌ی آنها برای لجبازی و آزار والدین دانسته یا این که خود را به خاطر مشکل‌های فرزندشان مقصر بدانند و احساس گناه و ناراحتی کنند. وجود کودک ناتوان در یادگیری و

---

1. Dyson  
2. Mitchell

فشار روانی و مشکل‌های سلامتی که این والدین تجربه می‌کنند، می‌تواند بر رضایت زناشویی ایشان اثر منفی بگذارد. شاید بتوان گفت مشغله‌هایی که والدین این کودکان به دلیل مشکل‌های فرزندشان تجربه می‌کنند و تلاش آنها برای بهبود وضعیت فرزندشان به عنوان هدف اصلی، می‌تواند منجر به فدا کردن هدف‌های شخصی و توجه صرف به کودک و در نتیجه دور شدن والدین از یکدیگر شود و می‌تواند سازگاری و رضایت زناشویی والدین را به مخاطره بیندازد.

در کل می‌توان گفت با شناخت کامل از طرحواره‌های نامناسی که مادران این کودکان در زندگی روزمره مواجه هستند و آموزش راهبردهای لازم به کاهش طرحواره‌های ناسازگار و افزایش رضایت زناشویی این مادران کمک کرد. از محدودیت‌های این پژوهش عدم دسترسی به فهرست کامل افراد جامعه مورد مطالعه می‌باشد، خودگزارشی دهی و زیاد بودن سؤالات پرسش‌نامه‌های طرحواره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی از دیگر محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد. بنابر این پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آینده، پژوهش حاضر در جامعه دیگر (شهرهای دیگر) و حجم نمونه بالا مورد پژوهش و بررسی قرار گیرد. همچنین در پژوهش‌های آینده عواملی مانند طبقه اجتماعی - اقتصادی والدین نیز در انتخاب نمونه پژوهشی در نظر گرفته شود.

## منابع

- احمدی، فرزانه؛ اصغرنژادفرید؛ علی و برجعلی، محمود (۱۳۹۳). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در بیماران مبتلا به انسداد عروق کرونر و افراد سالم. *مجله علوم رفتاری*، ۸(۱)، ۶۳-۵۵.
- احمدیان گرجی، معصومه؛ فتی، لادن؛ اصغرنژادفرید، علی‌اصغر و ملکوتی، کاظم (۱۳۸۷). مقایسه طرحواره‌های ناسازگارانه اولیه در بیماران افسرده اقدام کننده به خودکشی با بیماران افسرده غیراقدام کننده به خودکشی و جمعیت غیربالینی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۰(۳)، ۴۹-۵۹.
- امانی، احمد؛ عیسی‌نژاد، امید و عزیزی، آرمان (۱۳۹۳). بررسی روابط ساختاری طرحواره‌های ناسازگار اولیه و عامل‌های شخصیتی با سازگاری زناشویی. *پژوهش‌های نوین روان‌شناختی*، ۱۰(۳۷)، ۴۵-۷۰.



مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در مادران کودکان دارای اختلال یادگیری...

- انزاب دشتی، سیده ایلناز؛ اصغر نژادفرید، علی اصغر و رئیسی، زهره (۱۳۹۴). مقایسه طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و ریشه‌های والدینی در بیماران مبتلا به اختلال هویت جنسی با گروه عادی. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۲۲(۲)، ۱۳-۱.
- آهی، قاسم؛ محمدی‌فر، محمدعلی و بشارت، محمدعلی (۱۳۸۶). پایایی و اعتبار فرم کوتاه پرسش‌نامه طرح‌واره‌های یانگ. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۷(۳)، ۲۰-۵.
- بهشتیان، محمد (۱۳۹۲). مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه‌ی دانشجویان دختر معتاد به اینترنت و غیرمعتاد. *پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی*، ۲(۴)، ۶۱-۷۱.
- پورمحمد، وحیده؛ یعقوبی، حسن؛ یوسفی، رحیم؛ محمدزاده، علی و نجفی، محمود (۱۳۹۲). مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و سبک زندگی در افراد وابسته به مواد و افراد عادی. *فصلنامه اعتیاد پژوهی سوء مصرف مواد*، ۷(۲۷)، ۱۷-۱.
- حسین‌خانزاد، عباس‌علی؛ عیسی‌پور، محمد؛ یگانه، طاهره و محمدی، رضا (۱۳۹۳). مطالعه انسجام خانواده در خانواده‌های با فرزند معلول. *مجله علوم اجتماعی*، ۸۴(۷۵۳)، ۷۴۹-۷۵۳.
- حسینی، سیده فاطمه؛ امیری‌مجد، مجتبی و جعفری، اصغر (۱۳۹۳). مقایسه‌ی کیفیت زندگی و صمیمیت زناشویی والدین کودکان دارای سندرم داون، والدین کودکان دارای ناتوانی یادگیری و والدین کودکان عادی. *فصلنامه ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱۲)، ۳۸-۵۵.
- سیدنوری، سیده زهرا؛ کافی، سیده موسی؛ حسین‌خانزاده، عباس‌علی و کریمی لیچاهی، رقیه (۱۳۹۳). مقایسه‌ی سلامت عمومی و رضایت زناشویی در مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری و عادی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۵(۱)، ۱۱۹-۱۲۲.
- شیراوند، میثم (۱۳۹۴). مقایسه کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی والدین دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و والدین کودکان عادی. پایان‌نامه‌ی ارشد روان‌شناسی کودکان استثنائی. دانشگاه علامه طباطبائی.
- فسنقری، حمید (۱۳۹۴). مقایسه طرح‌واره‌های ناکارآمد، جهت‌گیری مذهبی و امید به زندگی مادران دارای فرزند کم‌توان ذهنی با مادران دارای فرزند عادی. *همایش بین‌المللی روان‌شناسی و فرهنگ زندگی*، ص ۷۶-۸۹.

قاسمیان‌مقدم، مجید (۱۳۸۵). مقایسه عملکرد دانش‌آموزان با کمبود خاصی در ریاضی و تلفظ یادگیری با کودکان عادی در ۱۲ خرده‌آزمون WISC-R. پایان‌نامه‌ی ارشد دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی علامه طباطبائی.

معتمدیان، مریم؛ سهرابی، فرشته؛ فتحی، ایرج و ملکی، سحر (۱۳۸۷). مقایسه سلامت روانی، رضایت از ازدواج و ابراز وجود پدر و مادر از ذهنی بازنشسته و نرمال (دختر و پسر) از دانش‌آموزان مدارس ابتدایی در آذربایجان غربی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۰(۳۵-۳۶)، ۱۳۲-۵۲. ملازاده، جواد (۱۳۸۱). رابطه‌ی سازگاری زناشویی با عوامل شخصیت و سبک‌های مقابله‌ای در فرزندان شاهد، پایان‌نامه‌ی دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.

میکائیلی، نیلوفر؛ گنجی، مسعود و طالبی جویباری، مسعود (۱۳۹۱). مقایسه تاب‌آوری، رضایت زناشویی و سلامت روان در والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و عادی. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۱۲(۱)، ۱۳۷-۱۲۰.

نامجویان‌شیرازی، فیروزه و کشاورز، رقیه (۱۳۹۲). بررسی مقایسه‌ای میزان شدت فشار روانی و رضایت زناشویی بین مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی تربیت‌پذیر و مادران کودکان عادی. جامعه و زن، ۲(۴)، ۱۴۵-۱۲۹.

نجفی، محمود؛ بی‌طرف، مهسا؛ محمدی‌فر، محمدعلی و زارعی‌مته‌کلایی، الهه (۱۳۹۴). مقایسه طرحواره‌های ناسازگار اولیه و بینش شناختی در زنان متقاضی طلاق و عادی. فصلنامه زن و جامعه، ۶(۴)، ۵۹-۴۱.

یوسف‌نژادشیرازی، مائده و پیوسته‌گر، مهرانگیز (۱۳۹۰). رابطه بین رضایت از زندگی و طرحواره‌های ناسازگار اولیه در دانشجویان دانشگاه. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۲)، ۶۵-۵۵.

Abasiubong, F., Obembe, A., & Ekpo, M. (2006). Controlled study of anxiety and depression in mothers of children with learning disability in Lagos, Nigeria. *Niger J Med*, 15(2), 124-7.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: Dsm-5. 5th Edition*. Washington: American Psychiatric Publishing; pp: 991.

Baranoff & Tian. (2007). Young Schema Questionnaire: Review of psychometric and measurement issues. *Australian Journal of Psychology*, 59, 2, 78 – 86.

Dehle, C., & Weiss, R. L. (2002). Associations between anxiety and marital adjustment. *J Psychol*, 136(3), 328-38.

- Dttilio, F. M. (2006). *Restructing schemas from family of origin in couple therapy: Journal of cognitive psychotherapy*. New York, Vol. 2001 ss.4, pp 359-373.
- Dumitrescu, D., & Rusu, A. S. (2012). Relationship between early maladaptive schemas, couple satisfaction and individual mate value: An evolutionary psychological approach. *Journal of evidence – based psychotherapies*, (1)12, 63-70.
- Dyson, L. (2010). *Unanticipated effects of children with learning disabilities on their families*. *Learn Disabil Q*, 33(1),43–55.
- Floyd, F. J., & Zmich, D. E. (1991). Marriage and the parenting partnership: Perceptions and interactions of parents with mentally retarded and typically developing children. *Child Development*, 62(6), 1434–48.
- Gooren, L. J. (2011). *Clinical practice care of transsexual persons N engl j med*. P.364,1251-7.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, MM, Greenberg, J.S., & Floyd, F.J. (2011). Marital satisfaction and parenting experiences of mothers and fathers of adolescents and adults with autism. *Am J Intellect Dev Disabil*, 116(1),81–95.
- Heiman, T., & Berger, O. (2008). Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Res Dev Disabil*, 29(4), 289–300.
- Karande, S., Kulkarni, S., others. (2009). Quality of life of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. *J Postgrad Med*, 55(2), 97-103.
- Karande, S., Kulkarni, S., others. (2009). Quality of life of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. *J Postgrad Med*, 55(2), 97-103.
- Krege, S. (2012). Disorders of sexual development and identity in childhood. *Urologe A*, (51), 62.
- Kroesbergen, E. H., & Van Luit, E. H. (2005). Constructivist Mathematics Education for Students with Mild Mental Retardation. *European Journal of Special Needs Education*, 20(1),107–16.
- Lardieri, L. A., Blacher, J., & Swanson, H. L. (2000). Sibling relationships and parent stress in families of children with and without learning disabilities. *Learn Disabil Q*, 23(2),105–16.
- Lee, G.K. (2009). Parents of Children with High FunctioningAutism: How Well Do They Cope and Adjust?. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 21,93–114
- Little, L. (2002). Differences in stress and coping for mothers and fathers of children with Asperger’s syndrome and nonverbal learning disorders. *Pediatr Nurs*, 28(6),565-570.
- Lopoo, L. M., DeLeire, T. (2014). Family structure and the economic wellbeing of children in youth and adulthood. *Social Science Research*, 43,30–44.
- Manzary, L., Makvandi, B & Khajevand Khoshli, A (2014).Comparison between Maladaptive Schemas, Marital Conflicts and Sexual Satisfaction in Nearly-Divorced, Divorced and Normal Individuals. *Journal of Psychology & behavioral studies*, 2 (1), 39-49.
- Margalit, M., & Heiman, T. (1986). Family climate and anxiety in families with learning disabled boys. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 25(6):841–6.

- Mirfardi, A., Edalati, A., & Redzuan, M. (2010). Relationship between background factors and female marital satisfaction. *J Soc Sci*, 6(3),447-52.
- Mitchell, D. B & Houser, P. (2008). The well being of mothers of adolescent with developmental disabilities in relation to medical care utilization and satisfaction with health care. *Res Dev Disabil*, 29(2),97-112.
- Mogasale, V. V., Patil, V. D., Patil, N. M. & Mogasale, V. (2011). Prevalence of Specific Learning Disabilities Among Primary School Children in a South Indian City. *Indian Journal of Pediatrics*, 79(3), 342-7.
- Motiei, Z., Borjali, A., & Taghvaei, D. (2014). The mediation role of love stories in regards to early maladaptive schemas and marital satisfaction. *Journal of Behavioral Sciences*, 8(3), 219-226.
- Pearson, V., & Chan, T. W. (1993). The relationship between parenting stress and social support in mothers of children with learning disabilities: A Chinese experience. *Soc Sci Med*, 37(2),267-74.
- Roper, L., Dickson, J. M., Tinwell, C., Boot, P. G., McGuire, J. (2010). Maladaptive Cognitive Schemas in Alcohol Dependence: Changes Associated with a Brief Residential Abstinence Program. *Cognitive Therapy Research*, 34(3), 207-215.
- Russell, F. (2003). The expectations of parents of disabled children. *Br J Spec Educ*;30(3):144-9.
- Safarzadeh, S., Esfahani Asl, M., & Bayat, M. R (2011). The relationship between forgiveness, perfectionism and intimacy and marital satisfaction in Ahwaz Islamic Azad University married students. *Journal of scientific research*, (6)9, 778-784.
- Stiles, O. E. (2004). *Early maladaptive schemas and intimacy in young adult's romantic relationships*. Unpublished doctoral dissertation, Alliant International University.
- Thimm, J. C. (2010). Personality and early maladaptive schemas: A five-factor model perspective. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 41: 373-380.
- Young, J. E. (1998). The Young Schema Questionnaire:Short Form. Available at <http://home.sprynet.com /sprynet/schema/ysqs.htm>.
- Young, J. E. (2005). *Young Schema Questionnaire-Short Form*. New York: Schema Therapy Institute.
- Young, J. E., Klosko, J. S., & Weishaar, M. E. (2003). *Schema therapy: a practitioner's guide*. New York: Guilford Press, p. 23-64.
- Zhang, D., & He, H. (2010). Personality traits and life satisfaction: A Chinese case study. *Social Behavior and Personality*, 38(8),1119-22.

## The comparison of the early maladaptive schemas and marital satisfaction in mothers with special learning disability children and mothers of normal children

E. Sadri<sup>1</sup>, M. Ansari<sup>2</sup>, F. Esmaili Ghazivaloii<sup>3</sup> & M.Ghomi<sup>4</sup>

### Abstract

Family is one of the most natural groups satisfying human needs. Birth of a child with special learning disability in a family can be an unpleasant and a challenging event. These events lead to some inappropriate beliefs and thoughts that can impact the marital satisfaction. The purpose of this study was to compare the early maladaptive schemas and marital satisfaction in mothers of special learning disability children and mothers of normal children. The research design of this study was causal-comparative. Statistical population of this study consists of all mothers with learning disabilities children and mothers of normal children in Saveh in 2015-2016 academic year. From this population, 55 women with normal children and 55 women with special learning disability children were randomly selected. The data were collected by Young Early Schema Questionnaire (short form) and Espalier Dyadic Adjustment Scale. Data was analyzed using multivariate analysis of variance MANOVA. Results showed that difference between maladaptive schemas and marital satisfaction in mothers of special learning disability Children and Mothers of Normal Children was significant ( $P < 0/05$ ). Also it can be concluded that the presence of children with special learning disability affects the level of marital satisfaction and maladaptive schemas in mothers; thus, training of appropriate strategies for parents of children with special learning disability to reduce the maladaptive schemas and increase their marital satisfaction is essential.

**Key words:** Maladaptive schemas, marital satisfaction, special learning disability.

---

1. Corresponding Author: Assistant Professor, University of Mohagheh Ardabil. ( e.sadri@uma.ac.ir)

2. MA Students in clinical Psychology, Islamic Azad University - Khomein Branch

3. MA Students in Family Counseling, University of Mohagheh Ardabil

4. MA Students in Family Counseling, Islamic Azad University South Tehran Branch