

رابطه‌ی نگرش به خود، دنیا و آینده با سلامت روان در مادران واجد کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری شهر اهواز

سودابه بساک نژاد^۱، ملیحه فراهانی*^۲

^۱ دانشجویار گروه روانشناسی بالینی دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران
^۲ کارشناس ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه شهید چمران، اهواز، ایران

* نشانی نویسنده مسؤل: خوزستان، اهواز، دانشگاه شهیدچمران اهواز، گروه روانشناسی بالینی دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی ملیحه فراهانی
E-mail: mp.farahani93@gmail.com

وصول: ۹۳/۱۲/۵، اصلاح: ۹۴/۲/۴، پذیرش: ۹۴/۳/۲۳

چکیده

زمینه و هدف: نوع نگرش افراد از رویدادهای مختلف زندگی می‌تواند سلامت روان را تحت تأثیر قرار دهد. داشتن کودکی با نیازهای ویژه یکی از رویدادهایی است که نگرش و عملکرد خانواده را تغییر می‌دهد. مطالعه‌ی کنونی با هدف بررسی نگرش نسبت به خود، دنیا و آینده با سلامت روان مادران واجد کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری انجام شد.

مواد و روش‌ها: مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. در این پژوهش، ۹۸ مادر واجد کودک مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری که در دو مدرسه‌ی دولتی و خصوصی شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بودند به روش نمونه‌گیری در دسترس مورد آزمون قرار گرفتند. داده‌های پژوهش با استفاده از پرسشنامه‌ی سلامت روان و سیاهه‌ی تریاد شناختی نگرش منفی به خود، دنیا و آینده به دست آمد و سپس با استفاده از روش‌های آماری ضریب همبستگی و تحلیل رگرسیون گام به گام از طریق برنامه‌ی آماری SPSS 16 در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ مورد تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار نگرش به خود $۷/۲۴ \pm ۳۸/۳۶$ ، نگرش به دنیا $۶/۰۲ \pm ۳۱/۲۹$ و نگرش به آینده $۸/۳۸ \pm ۳۷/۱۴$ و نمره‌ی کل سلامت روان $۱۱/۹۶ \pm ۲۷/۰۷$ به دست آمد. بین نگرش منفی به خود، دنیا و آینده و سلامت روان رابطه‌ی منفی معنی‌داری وجود داشت.

نتیجه‌گیری: تحلیل رگرسیون چند متغیره‌ی گام به گام نشان داد که از میان انواع نگرش‌های شناختی، نگرش منفی به خود می‌تواند ۲۴ درصد واریانس سلامت روان را پیش‌بینی کند.

واژه‌های کلیدی: نگرش به خود، دنیا، آینده، سلامت روان، ناتوانی یادگیری.

مقدمه

سازنده باشد و با دیگران مشارکت و همکاری داشته باشد(۱). هم‌چنین می‌توان سلامت روانی را حالت سازگارانه نسبتاً خوب، احساس بهزیستی و شکوفایی استعداد های شخص تعریف کرد(۲). رویدادهای منفی

سلامت روان حالتی از رفاه است که فرد در آن توانایی‌های خود را باز می‌شناسد و قادر است با فشارهای معمول زندگی مدارا کند، از نظر شغلی مفید و

زندگی و روان رنجورخویی رابطه‌ی منفی و از سویی دیگر حمایت اجتماعی، برون‌گرایی و تاب‌آوری رابطه‌ی منفی با سلامت روان دارند (۳). یکی از رویدادهای فشارزا و نگران‌کننده برای والدین به‌ویژه مادران وجود کودکی با نیازهای ویژه است. یک کودک با نیازهای ویژه تأثیرات معنی‌داری بر عملکرد و روابط خانواده دارد و ممکن است در مسایل روزمره‌ی خانواده تغییراتی را ایجاد کند. یکی از مهم‌ترین عامل تأثیر گذار بر خانواده، ایجاد فشارروانی در حیطه‌ی تعامل و آموزش با چنین کودکانی است که انسجام و سازگاری درون خانوادگی را به خطر می‌اندازد و احتمال نارسایی در کارکرد خانواده افزایش می‌دهد (۴). در خانواده‌های کودکان با نیازهای ویژه، مادران معمولاً مسؤولیت بیشتری جهت مراقبت‌های جسمی، درمان و آموزش کودک به عهده دارند. بنابراین، به دلیل ارتباط بیشتر با مسایل و مشکلات کودک، فشارروانی بیشتری را متحمل می‌شوند که می‌تواند سلامت روانی آن‌ها را در ابعاد مختلف خواب، بروز مشکلات روان‌تنی و ایجاد اضطراب تهدید کند (۵). فشار روانی فرآیندی است مشتمل بر رویداد محیطی (عامل فشارزا)، ارزیابی فرد (دشوار یا تهدید آمیز بودن رویداد)، پاسخ‌های ارگانیکسم و ارزیابی‌های مجدد در پی بروز پاسخ‌ها و تغییر در عامل فشارزا که می‌تواند ارزیابی و نگرش فرد را نسبت به رویدادها تحت تأثیر قرار دهد (۶). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که نگرش منفی افراد درباره‌ی رویدادها و رخدادهای محیطی فشارزا باسازه‌های روانشناختی هم چون خوش بینی (۷)، مقابله با فشارروانی (۸) و افسردگی (۹) رابطه دارد. هم‌چنین بین سلامت روان و باورهای دنیای عادلانه یعنی نگرش منفی افراد نسبت به رویدادهای زندگی رابطه‌ی منفی وجود دارد؛ به‌طوری که با کاهش سلامت روان سبک نگرش افراد نسبت به خود و دیگران منفی و بدبینانه می‌گردد (۱۰). یافته‌های پژوهشی نشان می‌دهند که بین سازگاری والدین واجد کودک عقب مانده‌ی ذهنی و

نگرش آن‌ها به رویدادها رابطه وجود دارد؛ به‌طوری که به دلیل داشتن فرزندی با نیازهای ویژه امید به آینده را از دست می‌دهند و به احتمال رخداد شرایط بدتر فکر می‌کنند (۱۱). نشخوارهای فکری پس از بروز رخداد منفی مثل تولد نوزاد نارس یا عقب مانده می‌تواند یک مکانیزم ثابت در مواجهه با فشار روانی باشد که به ایجاد خلق افسرده و نگرش‌های ناکارآمد منجر گردند (۱۲). نگرش‌های ناکارآمد با اختلال در سلامت روان افراد می‌تواند یک دور باطل را ایجاد کند که در پی آن اضطراب و افسردگی شکل می‌گیرد. نگرش‌های ناکارآمد منجر به بروز افسردگی و آشفتگی روانی در فرد می‌گردند. نگرش‌های ناکارآمد و منفی ناشی از تجربیات فرد موجب تعبیر بیش از حد منفی و ناکارآمد از موقعیت‌های خاص می‌گردند. نگرش‌های ناکارآمد به معیارهای انعطاف ناپذیر و کمال‌گرایانه‌ی گفته می‌شود که بر قضاوت‌های فرد درباره‌ی خود و دیگران تأثیر می‌گذارند (۱۳). یافته‌های پژوهشی برجیس و همکاران (۱۴)، نشان می‌دهند که نگرش‌های منفی ناکارآمد خطر ابتلا به افسردگی را افزایش می‌دهد؛ به‌طوری که هر چه افراد دارای باورهای مثبت قوی تری نسبت به دنیا باشند، آشفتگی‌های روانی کم‌تری دارند و باورها یا نگرش‌های مثبت به دنیا به فرد کمک می‌کند تا برای مقابله با رخدادها و حوادث زندگی از راهبردهای مناسب‌تری استفاده کنند (۱۵). با توجه به ضرورت پژوهش در این زمینه، پژوهش کنونی با هدف تعیین رابطه‌ی بین نگرش نسبت به خود، دنیا و آینده با سلامت روان در مادران دارای کودک مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری انجام گرفت.

مواد و روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی - همبستگی بود. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر شامل کلیه‌ی مادرانی بودند که کودکانشان با روش سنجش استعداد تحصیلی بدو ورود به مدرسه غربالگری شده و به عنوان کودک ناتوان

۰/۸۴، ۰/۶۱ و ۰/۸۸ به دست آمد (۱۸). در ایران پایایی این پرسشنامه در مادران واجد کودک ناتوان یادگیری با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۳ به دست آمد (۱۹). پرسشنامه‌ی تریاد شناختی منفی دارای ۳۶ گویه است که سه نگرش منفی به خود، دنیا و آینده را مورد بررسی قرار می‌دهد. پرسشنامه‌ی مذکور بر اساس یک مقیاس لیکرتی ۷ درجه‌ای از کاملاً موافقم (۱) تا کاملاً مخالفم (۷) نمره‌گذاری شده و برخی از سؤال‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. نمره‌های بالاتر در این پرسشنامه نشان دهنده‌ی نگرش منفی و نمره‌های پایین‌تر نشان دهنده‌ی نگرش مثبت می‌باشد (۲۰). پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۹۵ و برای زیر مقیاس نگرش منفی نسبت به خود ۰/۹۱، به دنیا ۰/۸۱ و به آینده ۰/۹۳ به دست آمده است. هم‌چنین روایی هم‌زمان پرسشنامه‌ی تریاد شناختی از طریق ضریب همبستگی با پرسشنامه‌ی افسردگی بک ۰/۷۷ به دست آمده است (۲۱). در ایران نیز ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۵ و برای خرده مقیاس‌های نگرش نسبت به خود، دنیا و آینده به ترتیب ۰/۸۰، ۰/۷۳ و ۰/۸۱ به دست آمده است (۲۲).

یافته‌ها

جدول ۱ یافته‌های توصیفی سلامت روان و زیر مقیاس‌های آن و نگرش منفی شناختی و زیر مقیاس‌های آن را نشان می‌دهد. همان‌طور که جدول ۱ نشان می‌دهد میانگین و انحراف معیار نمره‌ی کل تریاد شناختی منفی

یادگیری در مدارس ویژه ابتدایی دولتی و خصوصی شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بودند. ملاک ورود برای شرکت در این پژوهش شامل داشتن سواد خواندن و نوشتن، رضایتمندی فردی برای تکمیل و درک پرسش‌نامه‌ها و حضور کودک در مدرسه حداقل به مدت یکسال. روش نمونه‌گیری در دسترس بود. مادران پرسشنامه‌ها را تکمیل و به محقق برمی‌گرداندند. سپس داده‌ها با استفاده از برنامه مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از دو ابزار استفاده شد. پرسشنامه‌ی سلامت عمومی ۲۸ سؤالی پرسشنامه‌ی خودگزارش‌دهی است که در مجموعه‌ی بالینی با هدف ردیابی کسانی که دارای یک اختلال روانی هستند، مورد استفاده قرار می‌گیرد (۱۶). این پرسشنامه شامل چهار زیر مقیاس نشانه‌های جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، اختلال کارکرد اجتماعی و افسردگی می‌باشد. نمره‌ی هر آزمودنی در هر خرده مقیاس از صفر تا ۲۱ و در کل پرسشنامه از صفر تا ۸۴ خواهد بود و نمره بیشتر به معنای سلامت روان کم‌تر می‌باشد (۱۷). تحقیقات مختلف روایی این مقیاس را بین ۰/۵۴ تا ۰/۹۵ گزارش کرده‌اند. در ایران نیز روایی این پرسشنامه را از طریق ضریب همبستگی با مقیاس ۹۰ نشانه‌ی مرضی ۰/۷۸ به دست آوردند (۱۷). هم‌چنین ضرایب پایایی این پرسشنامه با استفاده از سه روش بازآزمایی، تصحیف و آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ و برای زیر مقیاس‌های علایم جسمانی، اضطراب و بی‌خوابی، نارسایی در عملکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب ۰/۷۶،

جدول ۱: یافته‌های توصیفی سلامت روان و تریاد شناختی منفی

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	کم‌ترین نمره	بیشترین نمره
نمره‌ی کل سلامت روان	۲۲/۷۰	۱۱/۹۶	۶	۶۴
علایم جسمانی	۶/۲۶	۴/۰۷	۱	۲۱
علایم اضطرابی	۶/۸۸	۴/۵۰	۰	۱۷
کارکرد اجتماعی	۷/۵۲	۲/۶۶	۱	۱۴
علایم افسردگی	۲/۴۰	۳/۳۵	۰	۱۲
نمره‌ی کل تریاد شناختی	۲۹/۱۰۶	۹۷/۱۸	۵۴	۱۳۶
نگرش منفی نسبت به خود	۳۸/۳۶	۷/۲۴	۱۹	۵۱
نگرش منفی نسبت به دنیا	۳۱/۲۹	۶/۰۲	۱۴	۴۲
نگرش منفی نسبت به آینده	۳۷/۱۴	۳/۳۸	۱۷	۴۹

جدول ۲: ضرایب همبستگی بین نگرش منفی به خود، دنیا و آینده با سلامت روان

متغیرها	r	p
نمره‌ی کلّ تریاد شناختی منفی	-.۰۵۳	<۰/۰۱
نگرش منفی نسبت به خود	-.۰۴۹	<۰/۰۱
نگرش منفی نسبت به دنیا	-.۰۲۹	<۰/۲۵
نگرش منفی نسبت به آینده	-.۰۴۳	<۰/۰۱

جدول ۳: نتایج تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام برای پیش‌بینی سلامت روان از طریق مثلث شناختی منفی

متغیر ملاک	متغیر پیش بین	MR	RS	β	t	p
سلامت روان	نگرش به خود	۰/۴۹	۰/۲۴	۰/۴۹	۳/۵۸	<۰/۰۰۱

داشتن نگرش منفی نسبت به خود سلامت روان کاهش می‌یابد. این یافته با نتایج پژوهش‌های هیمن و برگر (۳) و فیسمن و ولف (۴) همسو می‌باشد. کودک ناتوان برای اعضای خانواده منبع اضطراب و نگرانی است. والدین خود را ناتوان می‌بینند و درباره‌ی آینده ناامید هستند. صرف زمان طولانی برای درمان، فراهم کردن مراقبت لازم در منزل برای کودک، پرداختن به مشکلات مدرسه و رسیدگی به مشکلات رفتاری کودک کم‌توان منجر به تبدیل آرزوهای والدین به ناامیدی و آسیب جدی به سلامت روانی خانواده می‌گردد (۲۲ و ۲۱). اثرات منفی داشتن کودک ناتوان یا کم‌توان موجب ایجاد تنش در مادر می‌گردد؛ زیرا، سبب گوشه‌گیری مادر و عدم علاقه به برقراری رابطه با محیط و پایین آمدن عزت نفس و احساس خودکم‌بینی و بی‌ارزشی و غم‌واندوه در مادر می‌شود که پیامد آن عزت نفس پایین، بروز افسردگی و به خطر افتادن سلامت روانی مادر است (۱۵). مادران دارای کودک ناتوان با مشکلات فرزندشان در هم می‌شکنند و با نگرش منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به اهداف و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند (۶). فکر غیر منطقی درباره‌ی دنیا و آینده و ناامیدی از به دست آوردن نتایج و پیامدهای مثبت در آینده، مادران را از تلاش و کوشش در جهت دستیابی به اهداف و حل مشکلات باز می‌دارد. نگرش غیرعادلانه درباره‌ی دنیا و آینده و نگرش منفی نسبت به خود سبب می‌شود این افراد با حوادث و

۹۷/۱۸±۷۹/۱۰۶ و میانگین و انحراف معیار نمره‌ی کلّ سلامت روان ۲۳/۰۷±۱۱/۹۶ می‌باشد. جدول ۲ ضریب همبستگی بین نمره‌ی کلّ تریاد منفی شناختی و زیر مقیاس‌های نگرش منفی به خود، دنیا و آینده را با نمره‌ی کلّ سلامت روان نشان می‌دهد.

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد متغیرهای نگرش منفی به خود و آینده با سلامت روان همبستگی منفی و معنی‌دار دارند؛ ولی، نگرش منفی به دنیا با سلامت روان همبستگی معنی‌داری از نظر آماری نشان نداد. همچنین نمره‌ی کلّ تریاد منفی شناختی با سلامت روان ضریب همبستگی برابر با ۰/۵۳- را نشان می‌دهد که در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار بود. جدول ۳ نتایج حاصل از تحلیل رگرسیون چند متغیره به روش گام به گام را نشان می‌دهد.

همان‌طور که جدول ۳ نشان می‌دهد نگرش به خود بهترین پیش‌بینی‌کننده‌ی سلامت روان محسوب می‌شود به طوری که نگرش به خود ۲۴ درصد سلامت روان را در مادران واجد کودک ناتوان یادگیری تبیین می‌کند.

بحث

نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که بین نگرش منفی نسبت به خود، دنیا و آینده با سلامت روان رابطه‌ی معنی‌دار وجود دارد. این شواهد بیانگر آن است که با

را با محدودیت همراه می‌سازد و عدم وجود گروه‌های مقایسه از جمله محدودیت‌های این پژوهش می‌باشد. توصیه می‌شود در پژوهش‌های بعدی گروه‌های مقایسه از سایر طیف‌های کودکان استثنایی در نمونه قرار گیرد. همچنین اجرای طرح‌های آزمایشی در جهت بهبود سلامت روان و تغییر نگرش‌های منفی در مادران می‌تواند مورد استفاده سایر پژوهشگران قرار گیرد.

تشکر و قدردانی

پژوهشگران این تحقیق بر خود لازم می‌دانند تا از مادران، کارکنان و مربیان مدارس که در این تحقیق با ما همکاری کردند صمیمانه تشکر نمایند.

مشکلات زندگی منفعلانه برخوردار کنند و گاهی آن‌ها دست به رفتارهای پرخاشگرانه نیز می‌زنند. نگرانی بیش از حد برای آینده و داشتن نگرش منفی برای کسب نتایج مثبت، آن‌ها را از زندگی در زمان حال و کوشش در جهت کسب پیامدهای مثبت مورد انتظار دور می‌کند. بسیاری از یافته‌های پژوهشی بر استفاده از راهکارهای مناسب جهت آموزش مثبت‌اندیشی به مادران دارای کودک ناتوان تأکید می‌ورزند؛ به طوری که یافته‌ها نشان می‌دهد آموزش مدیریت استرس می‌تواند علاوه بر ایجاد احساس آرامش در مادران منجر به تغییر نگرش آن‌ها به زندگی گردد (۱۹).

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بود. پایین بودن حجم نمونه، در دسترس بودن نمونه که تعمیم نتایج

References

1. Saffee Rad I, Karimi L, Shomoossi N, AhmadiTaher M. The relationship between spiritual wellbeing and mental health of university students. J Sabzevar Univ Med Sci. 2011; 17(4): 274-80. [Persian]
2. Peng L, Zhang J, Li M, Li P, Zhang Y, Zuo X, et al. Negative life events and mental health of Chinese medical students: The effect of resilience, personality and social support. Psychiatry Res. 2012; 196(1):138-41.
3. Heiman T, Berger O. Parents of children with Asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. Res Dev Disabil. 2008; 29(4):289-300.
4. Fisman S, Wolf L. The handicapped child: psychological effects of parental, marital and sibling relationships. Psychiatr Clin North Am. 1991; 14(1):199-217.
5. OgestonL, Mackintosh VH, Virginia H, Mayers BJ. Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or down syndrome. Res Autism Spect Dis. 2011; 5(4), 1378-84.
6. Tomaka J, Blascovitch J. Effects of justice beliefs on cognitive appraisal of and subjective, Physiological and behavioral responses to potential stress. J Pers Soc Psychol. 1994; 67(4):732-40.
7. Ravindran V, Raju S. Adjustment and attitude of parents of children with mental retardation. J Indian Academy of Appl Psychol, 2007; 33(1): 137-41.
8. Golparvar M, Kamkar M, Javadi S. The relationship of just word beliefs for others and self with general health, life satisfaction, positive emotion, and Automatic Thoughts. Knowledge and research in psychology. 2008; 68:31-9. [Persian]
9. Komijani M. Exceptional children and challenges of mothers. Special Education, 2012; 110: 38-44. [Persian]
10. Lam A. A cognitive therapy of depression, the management of depression. Oxford: Black-well. 1998: 94-124.
11. Weich S, Churchill R, Lewis G. Dysfunctional attitudes and the common mental disorders in primary care. Journal of Affective Disorders. 2003; 75(3):269-78.
12. Segal ZV, Gemar M, & Williams S. Differential cognitive response to a mood challenge following successful cognitive therapy or pharmacotherapy for unipolar depression. J Abnormal Psychology. 1999; 108:3-10.
13. Begue L, Muller D. Belief in a just world as moderator of hostile tribulation bias. Brit J Soc Psychol. 2006; 45:117-26.
14. Berjis M, Hakim javadi M, Taher M, Lavasani Gh, Hossein Khanzadeh AA. Comparison of worry, hope and life meaning in mother with autism, deaf and learning disability children. J of Learning Disability, 2013; 3(1):6-27.[Persian]

15. Narimani M, Agha mohamadian HR, Rajabi S. A comparison of mental health between mothers with exceptional children and mothers with normal children. *J Fundam Ment Health*. 2007; 33-34: 15-24. [Persian]
16. Goldberg DP, Williams P. A user's guide to the General Health Questionnaire. Windsor, UK: NFER-Nelson; 1988.
17. Fathi Ashtiani A, Dastani M. *Psychological Tests: Mental Health and Personality Evaluation*. Tehran: Besat Publication. 2009. [Persian]
18. Taghavi MR. Investigation of validity of the General Health Questionnaire. *Psychology Journal*. 2002; 5:381-95.[Persian]
19. Farahani M, BassakNejad S, Davoudi I. The effectiveness of stress management group training on Aggression, parental stress and mental health in mothers of children with learning disability. *J Psychological Achievements*. 2013; 4(2):217-32.[Persian]
20. Greening L, Stoppelbein L, Dhossche D, Martin W. Psychometric evaluation of a measure of Beck's negative cognitive triad for youth: Applications for African-American and Caucasian adolescents. *Depress Anxiety*. 2005; 21(4):161-9.
21. Wong SS. The relations of cognitive triad, dysfunctional attitudes, automatic thoughts, and irrational beliefs with test anxiety. *Curr Psychol*. 2008; 27(3):177-91.
22. Kimiayi A, Gorjian Mahlabani H. The investigation of validity of the cognitive triangle questionnaire among the students of Ferdowsi university of Mashhad. *The Principles of mental health*. 2011; 13(3):230-41.[Persian]

The Relationship between Attitude toward Self, World and Future and Mental Health among Mothers of Children with Learning Disabilities in Ahvaz City

Sodabeh Basak Nejad,

Associate Professor of Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Maliheh Farahani,

M.Sc. of Clinical Psychology, Shahid Chamran University of Ahvaz, Ahvaz, Iran

Received:24/02/2015, Revised:24/04/2015, Accepted:13/06/2015

Corresponding author:

Maliheh Farahani,
Clinical Psychology Department,
Shahid Chamran University of
Ahvaz, Ahvaz, Iran
E-mail:
mp.farahani93@gmail.com

Abstract

Background & Objectives: The attitude toward various events in life can effect on mental health. Having a child with special needs is one of the events that change the attitude and function of family. The current study aimed to evaluate the relationship between attitude toward the self, the world and the future and mental health in mothers of children with learning disability.

Materials & Methods: The current study was a descriptive–correlation study. In this study 98 mothers who had a child with learning disability enrolled in two state and private schools in Ahvaz during academic year of 2014-2015 and assessed using an available sampling method. The survey data were collected through the general health questionnaire and cognitive triad inventory and then were analysed by statistical methods including Pearson correlation coefficient, regression analysis and statistical program of SPSS-16 in a 0.05 significant level.

Results: The obtained means and standard deviations were 38.36 ± 7.24 for attitude toward the self, 31.29 ± 6.02 for attitude to the world, 37.14 ± 8.38 for attitude toward the future, and 27.07 ± 11.96 for total score of mental health. There was a significant negative relationship between the attitude toward the self, the world and the future with mental health.

Conclusion: Stepwise multiple regression analysis illustrated that, among the cognitive attitudes, attitude toward the self can foresee 24 percent of the variance of mental health.

Keywords: Attitude toward self, world and future; Mental health; Learning disability