



# Relationship between Mental Hardiness and Emotional Adjustment with Emotional Intelligence of Mothers with a Mentally Retarded Child

Leila Moghtader<sup>1,\*</sup>, Maasoumeh Mohammad Zadeh<sup>2</sup>, Samereh Asadi Majareh<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Assistant Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran

<sup>2</sup> MA in Psychology, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran

\* **Corresponding author:** Leila Moghtader, Assistant Professor, Department of Psychology, Rasht Branch, Islamic Azad University, Rasht, Iran. E-mail: moghtaderleila@yahoo.com

**Received:** 18 Mar 2018

**Accepted:** 21 Sep 2018

## Abstract

**Introduction:** Mental hardiness and adaptability have a major role in increasing the ability of Mothers with a mentally retarded child. Mothers with special children should have high emotional intelligence to take care of these children. The purpose of this study was to investigate the relationship between mental hardiness and emotional adjustment with emotional intelligence in mothers of mentally retarded children.

**Methods:** This research was a correlational study. The sample consisted of 136 mothers of mentally retarded children in Rasht city of Rasht who were selected by available sampling method. The instrument used in the research was a questionnaire of 27 items of psychological hardiness Ahwaz, a 32-item questionnaire of emotional empowerment Bell and a questionnaire of 33 items of Emotional Intelligence Shoot. Data were analyzed using descriptive statistics (mean, standard deviation, frequency and percent), and inferential statistics (multiple regression, Pearson correlation coefficient) and analyzed using SPSS 20 software.

**Results:** Multiple regression analysis showed that the correlation between mental hardiness and emotional adjustment with emotional intelligence of mothers of exceptional mental retardation children was statistically significant ( $P < 0.01$ ). Also, the results of regression show that psychological hardiness and emotional adjustment can explain 33% of the variance of emotional intelligence of mothers of exceptional children with mental retardation (criterion variable). The psychological hardiness with a standard B-value of 260 and emotional adaptation with the standard B value of 382/0 have been able to directly predict the emotional intelligence of mothers of exceptional children with mental retardation ( $P < 0.01$ ).

**Conclusions:** The results of this study indicate that increasing mental hardiness and increasing emotional adaptability in mothers of mentally retarded children also increase their emotional intelligence. The results of this research can be used in counseling centers for education and well-being centers.

**Keywords:** Psychological Hardiness, Emotional Adaptation, Emotional Intelligence, Mothers of Exceptional Mentally Retarded Children



# بررسی ارتباط سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی مادران دارای کودک کم توان ذهنی

لیلا مقتدر<sup>۱\*</sup>، معصومه محمدزاده<sup>۲</sup>، سامره اسدی مجره<sup>۱</sup>

<sup>۱</sup> استادیار، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

<sup>۲</sup> کارشناسی ارشد روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران

\* نویسنده مسئول: لیلا مقتدر، استادیار، گروه روانشناسی، واحد رشت، دانشگاه آزاد اسلامی، رشت، ایران. ایمیل: moghtaderleila@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۷/۰۶/۳۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۱۲/۲۷

## چکیده

**مقدمه:** سرسختی روانی و سازگاری در افزایش توانمندی مادران دارای کودک کم توان ذهنی نقش عمده‌ای دارد. همچنین مادران دارای کودک خاص باید از هوش هیجانی بالایی جهت مراقبت از این کودکان برخوردار باشند. هدف از پژوهش حاضر بررسی رابطه بین سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی در مادران کودکان کم توان ذهنی است.

**روش کار:** پژوهش از نوع همبستگی و نمونه این پژوهش شامل ۱۳۶ نفر از مادران کودکان کم توان ذهنی مدارس کم توان ذهنی شهر رشت این جامعه بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ابزار مورد استفاده در پژوهش پرسشنامه ۲۷ ماده‌ای سرسختی روانی اهواز، پرسشنامه ۳۲ ماده‌ای سازگاری عاطفی بل و پرسشنامه ۳۳ ماده‌ای هوش هیجانی شوت بود. داده‌ها با استفاده از شیوه‌های آمار توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد؛ فراوانی و درصد) و شیوه‌های آمار استنباطی (رگرسیون چندگانه، ضریب همبستگی پیرسون) و با استفاده از نرم افزار SPSS 20 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

**یافته‌ها:** از تحلیل رگرسیون چندگانه نشان دادند که مقادیر همبستگی بین سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی مادران کودکان استثنائی کم توان ذهنی، از نظر آماری معنی دار است ( $P < 0/01$ ). همچنین نتایج رگرسیون به روش همزمان نشان می‌دهد که سرسختی روانی و سازگاری عاطفی توانسته‌اند ۳۳ درصد واریانس هوش هیجانی مادران کودکان استثنائی کم توان ذهنی (متغیر ملاک) را تبیین کنند. سرسختی روانی با مقدار B استاندارد ۰/۲۶۰ و سازگاری عاطفی با مقدار B استاندارد ۰/۳۸۲ به طور مستقیم توانسته‌اند هوش هیجانی مادران کودکان استثنائی کم توان ذهنی را پیش بینی کنند ( $P < 0/01$ ).

**نتیجه گیری:** نتایج پژوهش حاضر نشان می‌دهد که افزایش سرسختی روانی و همچنین افزایش سازگاری عاطفی در مادران کودکان کم توان ذهنی، هوش هیجانی‌شان نیز افزایش می‌یابد. از نتایج این پژوهش می‌توان در مراکز مشاوره آموزش و پرورش و مراکز بهزیستی استفاده نمود.

**واژگان کلیدی:** سرسختی روانی، سازگاری عاطفی، هوش هیجانی، مادران کودکان کم توان ذهنی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

## مقدمه

اگر کودکی دارای اختلال در سیر تکاملی و رشدی باشد، مراقبت، نگهداری و پرورش این کودک به مراتب سخت‌تر می‌شود و استرس زیادی بر والدین و بخصوص مادر اعمال می‌کند، چرا که کودک دارای اختلال در سیر تکاملی، نیازمند خدمات پزشکی- توانبخشی و حمایتی نیز می‌باشد. بعنوان مثال کودک عادی در سن خاصی می‌تواند وارد مهدکودک، مدرسه و جامعه شود اما کودک دارای اختلال سیر تکاملی و رشدی، بدنبال محدودیت‌های حرکتی، شناختی، ارتباطی و رفتاری،

کم توانی ذهنی، کم توانی است با محدودیتهای معنا دارد در کارکرد هوشی و رفتار سازشی، به گونه‌ای که رفتار سازشی به صورت مهارت‌های سازشی مفهومی، اجتماعی و عملی بیان می‌شود. این اختلال قبل از هجده سالگی بوجود می‌آید [۱]. مادران کودکان با ناتوانی ممکن است توسط مشکلات کودکشان در هم شکنند و با احساسات منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به هدفها و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند و این می‌تواند بر معنای زندگی آن‌ها تأثیرگذار باشد [۲].

انتخاب استراتژی می‌تواند بر روی کیفیت زندگی یا امید تأثیر مثبت یا منفی بگذارد [۱۵]. سازگاری و هماهنگ شدن با خود و محیط پیرامون خود برای هر موجود زنده یک ضرورت حیاتی است. تلاش روزمره همه آدمیان حول همین سازگاری دور می‌زند و افراد هشیارانه یا ناهشیارانه می‌کوشند تا خود را با جهان پیرامون خود سازگار سازند. در واقع زندگی کردن چیزی جز عمل سازگاری نیست [۱۶]. منظور از سازگاری عاطفی شناخت احساسات و عواطف مثبت و منفی در خود و کنترل داشتن بر احساسات منفی در ارتباط با خود و دیگران می‌باشد [۱۷]. احمد خانی در پژوهش خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش سازگاری عاطفی، هیجانی، خانوادگی و اجتماعی مادران دارای کودک عقب مانده ذهنی می‌شود [۱۸]. حسینی در یافت بین والدین دارای فرزند کم توان ذهنی و عادی از حیث سخت رویی و استرس تفاوت معنی داری وجود دارد [۱۹]. جهان دیده متغیر سخت رویی و ابعاد آن پیش بین معنادار سلامت روان والدین کودکان عقب مانده ذهنی یافت [۲۰].

### روش کار

پژوهش حاضر از نوع همبستگی است. جامعه مورد مطالعه پژوهش حاضر عبارت است از کلیه مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی که کودکان آنها در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ در مدارس استثنایی شهر رشت مشغول به تحصیل می‌باشند. جهت انتخاب نمونه پژوهشگر در مدارس استثنایی کودکان کم توان ذهنی حضور بهم رسانیده و با توجه به اینکه انتخاب اعضای نمونه به صورت مستقیم از اعضای جامعه مورد نظر ممکن نبود، لذا از روش نمونه گیری در دسترس جهت گزینش و انتخاب اعضای نمونه پژوهش استفاده گردید. تعداد کل این مادران در مراکز دولتی مدارس استثنایی ۲۲۰ نفر می‌باشد. جهت انجام پژوهش بر روی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی ۱۳۶ نفر به عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند. روش نمونه گیری در این پژوهش از نوع روش نمونه گیری غیر تصادفی در دسترس است. ابزار گردآوری اطلاعات در این تحقیق پرسشنامه است. جهت پاسخگویی به سؤالات تحقیق، محقق از سه پرسشنامه استفاده کرده است شامل پرسشنامه سرسختی اهواز، پرسشنامه هوش هیجانی شوت (Schutte)، پرسشنامه سازگاری عاطفی-اجتماعی بل (BAI: Bell Adjustment Inventory).

پرسشنامه سرسختی اهواز یک مقیاس خود گزارشی مداد - کاغذی است که دارای ۲۷ ماده می‌باشد. نمره‌گیری این پرسشنامه ۲۷ ماده‌ای به این صورت است که آزمودنی‌ها به یکی از چهار گزینه‌ها «هرگز»، «به ندرت»، «گاهی اوقات»، «بیشتر اوقات» پاسخ گفته و براساس مقادیر ۰، ۱، ۲، ۳، نمره‌گذاری می‌شوند، به استثنای ماده‌های ۱۳، ۱۷، ۲۱، ۲۰، ۷، ۶ که دارای بار عاملی منفی هستند و به شیوه‌ای معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. دامنه نمره در این پرسشنامه عدد ۰ تا ۸۱ است. احراز نمره بالا در این پرسشنامه نشان دهنده سرسختی روان شناختی بالا در فرد است. ضرایب پایایی بازآزمایی به دست آمده بین نمره‌های آزمودنی‌ها در دو نوبت (آزمون - باز آزمون) برای کل آزمودنی‌ها برابر با ۰/۸۴، برای آزمودنی‌های مؤنث برابر با ۰/۸۵ و برای آزمودنی‌های مذکر برابر با ۰/۸۴ می‌باشد. همچنین ضرایب آلفای کرونباخ برای کل آزمودنی‌ها برابر با ۰/۷۶، برای آزمودنی‌های مؤنث

معضلات زیادی در استقلال فردی و اجتماعی دارد. براساس مطالعات قبلی، مادران این کودکان نسبت به مادران دارای کودک عادی، زمان بیشتری را صرف مراقبت از کودک مبتلا نموده و زمان کمتری برای فعالیت‌های تفریحی و سرگرم کننده باقی می‌ماند [۳]. سرسختی روانشناختی به معنای توانایی تحمل موقعیت‌های دشوار، شهامت، سخت کوشی و استقامت است. سرسختی، یک ویژگی شخصیتی است که دارای سه مؤلفه اساسی شامل کنترل، تعهد و چالش است [۴]. در واقع مدی و کوباسا به این نتیجه رسیدند که سرسختی چیزی فراتر از جمع این سه مؤلفه است. افراد سرسخت به این دلیل انسان‌های مقاوم در برابر مشکلات هستند که این سه مؤلفه در یکدیگر ادغام شده و ترکیب پویایی را به وجود می‌آورد [۵]. سرسختی روانشناختی از عوامل مؤثر بر سلامت روان در افراد است [۶، ۷]. مطمئناً، سختی روان شناسی به طور مثبت با سلامت جسمی ارتباط دارد و باعث کاهش استرس در میان مردم می‌شود [۸]. در پژوهش‌های انجام شده سرسختی روانی به عنوان متغیر یا ویژگی شخصیتی میانجی در نظر گرفته شده است که می‌تواند اثرات سایر متغیرهای روانشناختی و متغیرهای محیطی را تعدیل کند و قادر است که تنش را بر فرد کاهش دهد و باعث افزایش سازگاری و سرسختی روانی شود [۹]. همچنین در پژوهش‌های دیگر مشخص شد ویژگی سرسختی روان شناختی، دارای ارتباط معکوس با هیجانات منفی، از جمله غمگینی، اضطراب و احساس گناه است [۱۰]. هوش هیجانی را به عنوان توانایی نظارت بر عواطف و احساسات خود و دیگران، تمیز قائل شدن بین آن‌ها و استفاده از این اطلاعات برای هدایت تفکر و عمل فرد تعریف کردند [۱۱]. هوش هیجانی از روش‌های هیجانی مقابله با استرس به شمار می‌رود [۱۲]. پژوهش‌های مختلف حاکی از وجود رابطه بین مقیاس‌های سلامت روان و هوش هیجانی است [۱۳]. هوش هیجانی به وسیله رشد مهارت‌های هیجانی قابل رشد و توسعه است. هوش هیجانی مفهومی قابل یادگیری است. برخلاف بهره هوشی که در طول زندگی سطح آن تقریباً ثابت است. هوش هیجانی را می‌توان افزایش داد. آموزش مهارت‌های اجتماعی از راه‌های افزایش هوش هیجانی است. این آموزش شامل برنامه کنترل خشم و عصبانیت، همدلی، پی بردن به تفاوت‌ها و شباهت‌های مردم، حل مسائل و مشکلات، برقراری ارتباط مؤثر، ارزیابی خطرات، تصمیم گیری، تقویت روحیه افراد گروه، ابتکار و مدیریت تغییر، استفاده از روش‌های گوناگون برای متقاعد کردن دیگران و ... است [۱۴].

سازگاری مهمترین علامت سلامت روانشناختی است و به جنبه‌های عاطفی، اجتماعی، آموزشی، خانوادگی و شغلی مربوط است. سازگاری مهارتی است که باید آموخته شود و کیفیت آن مانند سایر آموخته‌ها بستگی به میزان علاقه و کوشش فرد برای یادگیری آن دارد. محیط خانواده، مدرسه و وسایل ارتباط جمعی در فراهم ساختن امکانات یادگیری سازگاری با محیط، نقش و مسئولیت مهمی به عهده دارند، سازگار شدن با محیط مهمترین و غایت همه فعالیت‌های ارگانیزم است. در شکل گیری سازگاری عواملی چون شیوه‌های تربیتی، ارزش‌ها و اعتقادات حاکم بر جامعه، همسالان، خانواده و ... مؤثرند. از سوی دیگر سازگاری افراد در جامعه تحت تأثیر عوامل فراوانی از جمله فشارها و استرس‌های عاطفی، اجتماعی، فرهنگی، خانوادگی، فردی و ... است [۱۰]. سازگاری فرآیندی است که در آن فرد در یک دوره زمانی فعالانه درگیر می‌شود و برای آن از استراتژی‌های متفاوتی استفاده می‌کند.

جدول ۱: میانگین و انحراف استاندارد سرسختی روانی، سازگاری عاطفی و هوش هیجانی

متغیر	میانگین	انحراف استاندارد
۱. هوش هیجانی	۱۰۴/۰۵	۱۳/۸۷
۲. سرسختی روانی	۵۰/۸۸	۱۰/۰۷
۳. سازگاری عاطفی	۱۶/۰۱	۵/۳۲

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای پژوهش ارائه شده است که هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی شرکت کننده در این پژوهش ۱۰۴/۰۵ با انحراف استاندارد ۱۳/۸۷، سرسختی روانی (۵۰/۸۸) با انحراف استاندارد (۱۰/۰۷) و سازگاری عاطفی (۱۶/۰۱) با انحراف استاندارد (۵/۳۲) می‌باشد. داده‌ها نشان داد مقدار آمار آزمون کلموگروف - اسمیرنوف برای متغیر ملاک از نظر آماری معنی دار نیست؛ بنابراین می‌توان از آزمون‌های پارامتریک در آزمون فرض‌ها استفاده کرد.

جدول ۲: ماتریس همبستگی بین سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی

متغیر	۱	۲	۳
۱. هوش هیجانی	-	۰/۲۸*	۰/۴۲*
۲. سرسختی روانی		-	۰/۵۳*
۳. سازگاری عاطفی			-

\*  $P < 0.05$  \*\*  $P < 0.01$

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود مقادیر همبستگی بین سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی در مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی، از نظر آماری معنی دار است ( $P < 0.05$ ). همانطور که در جدول ۳ دیده می‌شود مقدار  $F(2, 133) = 16/17$  بدست آمده معنی دار است ( $P < 0.01$ )؛ بنابراین با اطمینان ۰/۹۹ نتیجه می‌گیریم که پیش بینی هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی بر اساس سرسختی روانی و سازگاری عاطفی معنی دار است و متغیر پیش بین (سرسختی روانی و سازگاری عاطفی) قدرت پیش بینی متغیر ملاک (هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی) را دارند؛ بنابراین مجاز به تحلیل و گزارش نتایج رگرسیون می‌باشیم.

با توجه به نتایج جدول ۴، سرسختی روانی با مقدار B استاندارد ۰/۲۶۰ و سازگاری عاطفی با مقدار B استاندارد ۰/۳۸۲ به طور مستقیم توانسته‌اند هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی را پیش بینی کنند ( $P < 0.01$ )؛ به عبارتی دیگر می‌توان گفت که با توجه به ضریب استاندارد، سازگاری عاطفی قوی‌تر از سرسختی روانی توانسته است هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی را پیش بینی کند.

## بحث

با توجه به نتایج حاصل شده از فصل چهارم مشاهده می‌شود مقادیر همبستگی بین سرسختی روانی و سازگاری عاطفی با هوش هیجانی در مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی، از نظر آماری معنی دار است. نتایج رگرسیون، نشان می‌دهد که سرسختی روانی و سازگاری عاطفی توانسته‌اند ۳۳ درصد واریانس هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی (متغیر ملاک) را تبیین کند. نتایج پژوهش‌های Chun-Sheng, احمد خانی، حسینی، جهانپنده، Dowich, Jones

برابر با ۰/۷۴ و برای آزمودنی‌های مذکر برابر با ۰/۷۶ می‌باشد. با توجه به یافته‌های فوق ضرایب پایایی این پرسشنامه نیز رضایت‌بخش می‌باشد [۲۱]. پرسشنامه هوش هیجانی شوت توسط در سال ۱۹۹۸ شوت و همکاران مقیاسی را بر اساس مدل نظری Mayer و Salovey (۱۹۹۰) از هوش هیجانی ساخته شد. از ۳۳ ماده مقیاس برای ارزیابی و ابراز هیجان (۱۳ ماده)، تنظیم هیجان (۱۰ ماده) و بهره‌برداری از هیجان (۱۰ ماده) تنظیم شد. در این مقیاس که یک پرسشنامه خود توصیفی است، آزمودنی حدی از توافق یا مخالفت خود را با هر یک از جملات، در یک مقیاس پنج گزینه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالف؛ ۵= کاملاً موافق) نشان می‌دهد. در ضمن نمره گذاری مواد ۵، ۲۸ و ۳۳ این مقیاس به صورت معکوس می‌باشد. ضرایب آلفا اعتباریابی مقیاس شوت، هوش هیجانی کل ۰/۸۱ بوده و همچنین روایی ملاک مقیاس توسط همبستگی بین هوش هیجانی و حالت اضطراب ۰/۲۵-، با افسردگی ۰/۳۳- و با الکسی‌تیمیا ۰/۱۵- تأیید شده است [۲۲].

پرسشنامه سازگاری عاطفی - اجتماعی بل در سال ۱۹۶۱ توسط بل طراحی شده است که در این پرسشنامه برای خرده مقیاس‌های بعد سازگاری عاطفی تعداد ۳۲ سؤال وجود دارد. آزمودنی به صورت بلی و خیر به سؤالات پاسخ دهد و برای هر سؤال اگر به صورت صحیح پاسخ داده شود نمره یک و اگر غلط پاسخ داده شود نمره صفر در نظر گرفته می‌شود. به این ترتیب دامنه نمرات هر خرده مقیاس بین ۰ تا ۳۲ بود. هر چه آزمودنی نمرات کمتری در آزمون سازگاری بل کسب کند سازگاری بیشتری دارد و بالعکس. در پژوهش پیمایی میزان اعتبار و روایی آن ۰/۹۲ بدست آمده است [۲۳].

به منظور دستیابی به اطلاعات پژوهش با مراجعه به واحد آمار و بودجه اداره آموزش و پرورش استثنایی شهرستان رشت، فهرست کامل مرکز استثنایی کودکان با نیازهای ویژه مقطع ابتدایی با توجه به گروه کم توان ذهنی که مد نظر بوده دریافت گردید که پس از بررسی مادران کودکان کم توان ذهنی در مرکز یاد شده؛ نمونه پژوهش حاضر را تشکیل دادند. لذا با مراجعه حضوری به مدرسه کودکان کم توان ذهنی و توزیع پرسش‌نامه‌ها بین مادران با همکاری مشاورین محترم و ارائه توضیحات لازم در خصوص تکمیل آنها اطلاعات مورد نیاز جمع آوری گردید. برای تحلیل داده‌ها با توجه به مقیاس به کار رفته برای سنجش متغیرها و فرضیه‌های پژوهش، از آزمونهای آماری پارامتریک تحلیل همبستگی و رگرسیون چند متغیره استفاده شد. در ضمن کلیه عملیات آماری با استفاده نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل شد.

## یافته‌ها

بررسی یافته‌های جمعیت شناختی نشان داد از ۱۳۶ مادر دارای کودک کم توان ذهنی که در تحقیق حاضر مشارکت داشتند، ۶۴ نفر معادل ۴۷/۱ درصد، دارای تحصیلات در حد زیر دیپلم، ۴۹ نفر معادل ۳۶/۰ درصد، دارای تحصیلات در حد دیپلم و فوق دیپلم و ۲۳ نفر معادل ۱۶/۹ درصد، دارای تحصیلات در حد لیسانس و بالاتر بودند. همچنین ۱۲۰ نفر معادل ۸۸/۲ درصد، خانه دار و یا دارای شغل آزاد و ۱۶ نفر معادل ۱۱/۸ درصد، کارمند بودند. در نمودار زیر این تفسیر قابل مشاهده می‌باشد. به علاوه میانگین سن گروه نمونه تحقیق (۳۸/۲۹) با انحراف استاندارد (۶/۰۵) می‌باشد که از دامنه سنی بین ۲۶ تا ۵۷ سال برخوردار بودند.

روانشناختی با هوش هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی» بر روی ۳۰ نفر از مادران کودکان عقب مانده با عملکرد فرزندان نشان داد که بین سرسختی روانشناختی با هوش هیجانی و ویژگی‌های شخصیتی مادران کودکان عقب مانده با عملکرد فرزندان نشان رابطه معناداری وجود دارد [۲۶].

Cordova, Greef, Boulter و همکاران، Lioyed و همکاران، Parker, Bekendam, Delahahajj و همکاران علی اکبر زاده و اصلانلو همسو است [۱۷-۳۵]. Chun-sheng و همکاران در بررسی رابطه هوش هیجانی و سرسختی روانشناختی به این نتیجه رسیدند که بین این دو متغیر رابطه معناداری وجود دارد [۲۴]. تحقیقات Jones در پژوهش خود تحت عنوان «سرسختی

جدول ۳: آزمون تجزیه و تحلیل واریانس برای پیش بینی هوش هیجانی مادران کودکان کم توان ذهنی بر اساس سرسختی روانی و سازگاری عاطفی

منابع تغییرات	مجموع مجذورات SS	درجه آزادی Df	میانگین مجذورات MS	F	سطح معنی داری
رگرسیون	۵۰۸۱/۲۳	۲	۲۵۴۰/۶۱	۱۶/۱۷	۰/۰۰۱
باقی مانده	۲۰۹۸۵/۴۱	۱۳۳	۱۵۷/۱۱		
جمع	۲۵۹۷۶/۶۴	۱۳۵			

جدول ۴: خلاصه نتایج رگرسیون پیش بینی هوش هیجانی مادران کودکان استثنایی کم توان ذهنی بر اساس سرسختی روانی و سازگاری عاطفی

متغیر	ضرایب غیر استاندارد	ضرایب استاندارد	آماره t	سطح معنی داری
مقدار ثابت	B	S.B	B	Sig
	۶۹/۸۹	۶/۷	۱۰/۴۳	۰/۰۰۱
سرسختی روانی	۰/۳۵۹	۰/۱۱	۳/۳۴	۰/۰۰۱
سازگاری عاطفی	۰/۹۹۴	۰/۲۰	۴/۸۹	۰/۰۰۱

مطالعات Bekendam نشان داد افرادی که از هوش هیجانی بالاتری برخوردارند. وقایع را مثبت تر تعبیر می کنند و در نتیجه رفتار سازگارانه بیشتری از خود نشان می دهند [۳۲]. Delahahajj و همکاران در پژوهشی گزارش کردند که سرسختی با شیوه‌های مقابله‌ای سازگارانه ارتباط مثبت و معنادار و با سبک‌های مقابله‌ای ناسازگارانه ارتباط منفی و معنادار دارند [۳۳]. اصلانلو پژوهشی با عنوان «تأثیر آموزش مدیریت هوش هیجانی بر کاهش نشانگان استرس مادران کودکان کم توان ذهنی آموزش پذیر» انجام گرفت یافته‌ها نشان می دهد آموزش برنامه مدیریت هوش هیجانی، تأثیر مهمی بر کاهش نشانگان استرس دارد. از آنجا که والدین کودکان کم توان ذهنی اکثراً نگران مسائل کودک کم توان ذهنی خود هستند و مشکلات و دغدغه‌های بیشتری نسبت به والدین کودکان عادی در ارتباط با کودکان دارند و این امر باعث افزایش استرس آنهاست و بر سلامت جسمی و روانی آن‌ها تأثیر ناخوشایندی دارد.

در تبیین این فرضیه می توان گفت از آنجایی که ناتوانی یک کودک اعم از جسمی و ذهنی، خانواده را تحت تأثیر قرار می دهد و به خصوص به عنوان یک منبع اضطراب برای مادر خانواده است. مادران کودکان مبتلا به کم توانی ذهنی به دلیل ویژگی خاص و مشکلات متعددی که این کودکان دارند استرس زیادی را تجربه می کنند، لذا افزایش مقاومت و سخت رویی شان در برابر مشکلات از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. یکی از مباحث مهم در روانشناسی مثبت گرا سخت رویی است که مورد توجه زیادی قرار گرفته است. اصطلاح سخت رویی در مورد اشخاصی به کار برده می شود که در برابر فشار روانی مقاوم تر بوده و کمتر مستعد بیماری می شوند و طول عمر این افراد به دلیل ایمن شدن در برابر بیماری‌ها بیشتر می شود. سخت رویی موجب انعطاف پذیری شده، ارزیابی تهدید آمیز رویدادها را کاهش و در مقابل تلاش‌های فرد را برای سازگاری موفق افزایش می دهد. افراد با سخت رویی بالا در مقابل با سخت رویی پایین، رویدادهای تنش زا را مثبت تر و قابل کنترل تر

Boulter با انجام تحقیقی نشان داد که سخت رویی به عنوان متغیر یا ویژگی شخصیتی میانجی در نظر گرفته شده است که می تواند اثرات سایر متغیرهای روانشناختی و متغیرهای محیطی تعدیل کند و قادر است که تنش را در فرد کاهش دهد و باعث افزایش سازگاری، سلامت روان و سخت رویی در بین مادران کودکان عقب مانده شود [۲۷]. Greef، در پژوهش خود بر روی ۴۵ نفر از مادران عادی در مقایسه با والدین کودکان استثنایی نیز نشان داد «سرسختی روانی و کیفیت زندگی مادران عادی در مقایسه با والدین کودکان استثنایی» همبستگی معناداری با سطح عملکرد خوب خانواده دارد که بالاترین شاد زیستی در بین افراد عادی مشاهده گردید [۲۸]. Cordova و همکاران در پژوهش خود تحت عنوان «رابطه سخت رویی و سازگاری اجتماعی والدین کودکان عقب مانده در مقایسه با والدین کودکان اختلالات یادگیری» نشان داد که سخت رویی و کیفیت زندگی والدین کودکان عقب مانده در مقایسه با والدین کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری نقش مهمی در نگهداری و تثبیت سازگاری والدین در برخورد با کودکان دارند [۲۹].

Lioyed و hasting در پژوهشی تحت عنوان «رابطه متغیرهای روانشناختی با سازگاری مادران کودکان با ناتوانی‌های هوشی» نتایج نشان داد که با بررسی متغیرهای روانشناختی (پذیرش، اجتناب، بی توجهی و کنار آمدن با اجتناب) و ارتباط این متغیرها با سازگاری مادران؛ در تحلیل‌های مقطعی (عرضی)، به وجود همبستگی منفی بین متغیر پذیرش با اضطراب، افسردگی و اندوه مادران رسیدند و این که مادرانی با توانایی پذیرش بیشتر مسائل و مشکلات روان شناختی کمتر و سازگاری اجتماعی بهتری از خود نشان می دهند. ضمن آنکه مطالعه طولی هم نشان داد، پذیرش، مستقیماً با اضطراب و افسردگی مادر رابطه دارد [۳۰]. Parker و همکاران در پژوهش خود بر روی ۷۳۴ نفر دریافتند که ناتوانی در بیان احساسات بطور معناداری با هوش هیجانی، روابط بین فردی، سازگاری، مدیریت استرس و خلق رابطه منفی دارد [۳۱].

هیجانی مناسبی ابراز نمایند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد سخت رویی از طریق فعال سازی راهبردهای هوش هیجانی، استرس، بیماری‌های روانی و ضعف‌های رفتاری و عملکردی و اضطراب را کاهش می‌دهد. در تحقیق حاضر با توجه به اینکه جنسیت کنترل شد اما امکان کنترل کامل متغیرهایی مانند وضعیت فرهنگی، اقتصادی و اجتماعی و تحصیلات آنها وجود نداشت، لذا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آینده به این امر پرداخته شود و نتایج آن با نتایج این پژوهش مقایسه شود. همچنین انجام پژوهشی در این زمینه با پدران کودکان کم توان ذهنی و همچنین در سایر گروه‌های دیگر استثنائی (ناشنوا، نابینا و ...) و مقایسه آن با نتایج این تحقیق پیشنهاد می‌شود.

### سپاسگزاری

پژوهشگران لازم می‌دانند سپاس و تشکر خود را تقدیم همه مادرانی کنند که در این پژوهش با حضور مسئولانه خود ایشان را یاری کردند، در ضمن از همکاری صمیمانه کادر مراکز استثنائی کم توان ذهنی شهر رشت کمال تشکر را داریم. در ضمن تحقیق فوق حاصل پایان نامه دانشگاه آزاد اسلامی واحد رشت با کد ۶۱۳۲۰۷۰۵۹۴۲۰۴۵ می‌باشد.

### References

1. Khanzadeh H, Firooz Jah A. [Psychology and education of children and adolescents with special needs]. Tehran: Avaye Noor Publications; 2014.
2. Ogston PL, Mackintosh VH, Myers BJ. Hope and worry in mothers of children with an autism spectrum disorder or Down syndrome. *Res Autism Spectr Disord*. 2011;5(4):1378-84. doi: 10.1016/j.rasd.2011.01.020
3. Smith LE, Hong J, Seltzer MM, Greenberg JS, Almeida DM, Bishop SL. Daily experiences among mothers of adolescents and adults with autism spectrum disorder. *J Autism Dev Disord*. 2010;40(2):167-78. doi: 10.1007/s10803-009-0844-y pmid: 19655239
4. Horsburgh A, Schermer A, Vvelka L, Vernon A. A Behavioral General of Metal Toughness and Personality. *Pes Individ Differ*. 2008;4:21-3.
5. Aghajani M, Moghtader L. [Fundamentals of Mental Health]. 1th ed. Tehran: Tak; 2017.
6. Azadi S, Azad H. [Investigation of the relationship between social support, tolerance and mental health of the Shahed and Isargar students (children of the martyrs)]. *J Janbaz Med*. 2012;3(12):48-52.
7. Bahadori Khosrow Shahi J, Hashemi Nosratabadi T. [Relation of social anxiety, optimism, and self-efficiency with psychological well-being in students]. *Med J Uremia*. 2012;23(2):115-22.
8. Hasel KM, Abdolhoseini A, Ganji P. Hardiness Training and Perceived Stress among College Students. *Proc Soc Behav Sci*. 2011;30:1354-8. doi: 10.1016/j.sbspro.2011.10.262
9. Gholami Heidari Abadi Z, Nawibinejad S, Shafiabadi A. [The Effectiveness of Teaching Reality Therapy and Positive Behavior on the Increase Hardness of Mothers with the Blind Child]. *Q J Educ Manag Res*. 2013;4(3):57-76.
10. Ahmadi Zohor Soltani M, Asgari M, Daneshvar Z. The Impact of Stress Immunization Training on Veteran Adaptation. *QJ Mil Psychol*. 2014;5(19):29-39.
11. Abdi H. [The Relationship between Emotional Intelligence, Social Adjustment and General Self-efficacy

ارزیابی می‌کنند و عمیقاً درگیر فعالیتهای زندگی هستند و بر پیچیدگی‌های زندگی چیره می‌شوند.

### نتیجه‌گیری

نتایج حاصل یاد شده در مورد سخت رویی مشابهت فراوانی با نتایج حاصل شده در مورد هوش هیجانی دارد. افرادی که از لحاظ هیجانی باهوش باشند با چالش‌های زندگی بهتر کنار می‌آیند و هیجانانگیز خود را بهتر کنترل می‌کنند. در نتیجه حاصل اینها سلامت روانی خوب و مهارت در حل مشکلات است. در آن سوی باید نگران باشیم که هوش هیجانی پایین عامل خطر پذیری برای بیماری روانی و عدم مهارت حل مساله است. امروزه این باور وجود دارد که هیجان‌ها به آدمی کمک می‌کند تا از توانمندی‌هایش بهره‌ای بهتر گیرد. و به بیان دیگر توانمندی‌های شناختی در کنار توانمندی‌های هیجانی، دارای کارایی بهینه هستند و می‌توانند به رفتارهایی با کارکرد بهتر منجر شوند. و از آنجایی که هوش هیجانی مادران یکی از عوامل مهم و تعیین کننده برای رفتارهای هیجان محور آنها است، لذا مادران باید در تنظیم هیجان‌های خود نوعی آگاهی داشته باشند و واکنش و پاسخ دهی

- in Patients with Type 2 Diabetes]. *Rasht: Islamic Azad University of Rasht*; 2013.
12. Hasanvand B, Mohammadi Arya A, Rezaei Dogaheh E. [Prediction of Psychological Hardiness Based on Mental Health and Emotional Intelligence in Students]. *Res Paper*. 2014;2(4):255-61.
13. Resurreccion DM, Salguero JM, Ruiz-Aranda D. Emotional intelligence and psychological maladjustment in adolescence: a systematic review. *J Adolesc*. 2014;37(4):461-72. doi: 10.1016/j.adolescence.2014.03.012 pmid: 24793394
14. Yaghoobi NM, Oraee Yazdani B, Moghadami M. [The Relationship between Emotional Intelligence and Transformational Leadership]. *Ex Manag Res*. 2009;1(33):119-44.
15. Ghafouri Fard M, Messiah Bossari M, Heydari Soma A. [Review of the Emotional and Social Adaptation of Evil Victims in Zanjan City]. *J Vet Med*. 2011;6(23):64-71.
16. Yawari A. [The Relationship between Identity Styles and Emotional Maturity with Social Adaptation of Man-Men under Methadone Maintenance Treatment in Bojnourd Centers]. *Quchan Islamic Azad University, Quchan Branch*; 2013.
17. Ali Moradi F. [Investigating the relationship between mobile phone use, psychological dependence and social, educational and emotional adjustment among high school female students in Qom province]. *Tehran Al-Zahra University*; 2011.
18. Ahmad Khani H, Hoody B, Pour Mohammad R, Tajrishi M. [The Effect of Communication Skills Training on the Adaptation of Mentally Retarded Mothers]. *Inf Q Educ Res*. 2015;9(3).
19. Hosseini Qomi T. [Comparison of hardiness and stress among parents with low-minded and normal children]. *Tabriz Tabriz University*; 2012.
20. Gahandide H, Moradi M, Zahed Babelan A. [The Relationship between Hardship Dimensions and Mental Health of Parents of Mentally Retarded Children]. *2nd*

- National Conference on Applied Psychology; Iran: Isfahan Amin Institute of Higher Education; 2014.
21. Kiyamratsi A, Najarian B, Mehrabizadeh Armanand M. [Making and Measuring Validity for Psychological Hardiness]. *J Psychol*. 2002;7(3):271-83.
  22. Kamel Javahery A. [The Relationship between Emotional Intelligence and Attachment Styles in Students]. Tehran: Tarbiat Moalem University; 2015.
  23. Payami Bosari M, Ghafourifard M, Heydari Soma A. [Study of the Emotional and Social Adaptability of Devastated Dispossesses from One Eye]. *Q J*. 2013;12(5):497-503.
  24. Yu C, Sardessai RM, Lu J, Zhao J. Relationship of emotional intelligence with conflict management styles: an empirical study in China. *Int J Manag Enterp Dev*. 2006;3(1/2):19.
  25. Dowich J. The Assessment of optimistic self-Beliefs, Emotional Intelligence and Psychological Hardiness: comparison of German, Spanish and Chinese Versions of The General self-Efficacy scale. *Appl Psychol*. 2012;46(1):177-90.
  26. Jones T. Self-efficacy and personal goal setting. USA: American education of visual Handicapped, 2011 Contract No.: N14.
  27. Boulter T. self- concept as a predictor of college freshman academic adjustment. *Coll J*. 2006;36:234-46.
  28. Greeff AP, Malherbe HL. Intimacy and marital satisfaction in spouses. *J Sex Marital Ther*. 2001;27(3):247-57. [pmid: 11354930](#)
  29. Cordova JV, Gee CB, Warren LZ. Emotional skillfulness in marriage: Intimacy as a mediator of the relationship between emotional skillfulness and marital satisfaction. *J Soc Clin Psychol*. 2005;24(2):218-35.
  30. Lloyd T, Hastings RP. Psychological variables as correlates of adjustment in mothers of children with intellectual disabilities: cross-sectional and longitudinal relationships. *J Intellect Disabil Res*. 2008;52(Pt 1):37-48. [doi: 10.1111/j.1365-2788.2007.00974.x](#) [pmid: 18173571](#)
  31. Van Rooy DL, Viswesvaran C. Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *J Vocat Behav*. 2004;65(1):71-95. [doi: 10.1016/s0001-8791\(03\)00076-9](#)
  32. Bekendam C. Family and dimensions of Emotional Intelligence. *Dissert Abstracts Int*. 2010;58(4):2109-22.
  33. Delahaj R, Gaillard AWK, van Dam K. Hardiness and the response to stressful situations: Investigating mediating processes. *Pers Individ Differ*. 2010;49(5):386-90. [doi: 10.1016/j.paid.2010.04.002](#)
  34. Araee A, Taghavi Z, Sharifi T. [The Effect of Education on Social Adjustment of Mothers of Educated Mentally Retarded Children Based on Zinc Adaptation Theory]. *Fayyaz Sci/Res Monthly J*. 2012;16(2):128-34.
  35. Asanlou Z. [The Effect of Emotional Intelligence Management Training on Reducing Stress Symptoms in Mothers of Educable Mentally Retarded Children]. *Iran Children's QExp*. 2015;11(2):151-62.