

Predicting adaptive behavior of students with intellectual and developmental disabilities based on mothers' self-efficacy

پیش بینی رفتار سازهی دانش آموزان دارای ناتوانی های هوشی- تحولی آموزش پذیر بر اساس خودکارآمدی

مادران

۱ Khadije Aleagha (Corresponding Author)

Master's degree, Department of Clinical Psychology,
Islamic Azad University, Central Tehran Branch,
Tehran, Iran.

[Email: alakhadij@gmail.com](mailto:alakhadij@gmail.com)

خدیجه آل آقا (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز،
تهران، ایران

Abstract

Students with intellectual-developmental disabilities face numerous challenges in performing daily activities and social skills. On the other hand, the mental health and motivational beliefs of parents, especially mothers as the main caregivers, play a key role in the rehabilitation process of these children. The present study aimed to predict the adaptive behavior of students with intellectual-developmental disabilities based on the level of mothers' self-efficacy. This was a descriptive-correlational study. The statistical population consisted of all mothers with children with intellectual-developmental disabilities in Tehran in 2025, of which 315 people were selected through purposive sampling. In this study, the Weiland-Dahl Adaptive Behavior Questionnaire (1953) and the Luthans Psychological Capital Questionnaire (2007) were used. Pearson correlation test and simultaneous regression were used to analyze the data. The results showed that there is a positive and significant relationship between mothers' self-efficacy and students' adaptive behavior. The results of regression analysis also showed that mothers' self-efficacy has the ability to explain (28%) of the variance in adaptive behavior scores. In other words, with an increase in mothers' self-efficacy beliefs, the level of adaptive behavior in their children also improves. Based on the findings of this study, mothers' self-efficacy is an important variable in predicting the functional capabilities of children with intellectual disabilities. It is suggested that consultants and specialists in the field of exceptional education design intervention programs to improve mothers' self-confidence and coping skills, because empowering mothers will directly lead to improved quality of life and adaptive skills of these students.

Keywords: Self-efficacy, Adaptive Behavior, Intellectual-Developmental Disabilities, Trainable, Students, Mothers

چکیده

دانش آموزان دارای ناتوانی های هوشی- تحولی در انجام فعالیت های روزمره و مهارت های اجتماعی با چالش های متعددی روبرو هستند. از سوی دیگر، سلامت روان و باورهای انگیزشی والدین، به ویژه مادران به عنوان اصلی ترین مراقبان، نقش کلیدی در فرایند توان بخشی این کودکان دارد. پژوهش حاضر با هدف پیش بینی رفتار سازهی دانش آموزان ناتوان هوشی- تحولی آموزش پذیر بر اساس میزان خودکارآمدی مادران انجام شد. این پژوهش توصیفی- همبستگی بود. جامعه آماری را کلیه مادران با فرزند دارای ناتوانی های هوشی- تحولی آموزش پذیر شهر تهران در سال ۱۴۰۴، تشکیل دادند که از این میان ۳۱۵ نفر به شیوه نمونه گیری هدفمند انتخاب شدند. در این پژوهش از پرسشنامه های پرسشنامه رفتار سازهی وایلد دال (۱۹۵۳) و پرسشنامه سرمایه های روان شناختی لوتانز (۲۰۰۷) استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده ها از آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون همزمان استفاده شد. نتایج نشان داد که بین خودکارآمدی مادران و رفتار سازهی دانش آموزان رابطه مثبت و معنی داری وجود دارد. نتایج تحلیل رگرسیون نیز نشان داد که خودکارآمدی مادران توانایی تبیین (۲۸ درصد) از واریانس نمرات رفتار سازهی را دارد. به عبارتی، با افزایش باورهای خودکارآمدی در مادران، سطح رفتارهای سازهی در فرزندان آنها نیز بهبود می یابد. بر اساس یافته های این پژوهش، خودکارآمدی مادران متغیر مهمی در پیش بینی توانمندی های عملکردی کودکان با ناتوانی هوشی است. پیشنهاد می شود مشاوران و متخصصان حوزه آموزش استثنایی، برنامه های مداخله ای جهت ارتقای خودباوری و مهارت های مقابله ای مادران طراحی کنند، چرا که توانمندسازی مادران مستقیماً منجر به بهبود کیفیت زندگی و مهارت های سازهی این دانش آموزان خواهد شد.

واژه های کلیدی: خودکارآمدی، رفتار سازهی، ناتوانی های هوشی- تحولی،

آموزش پذیر، دانش آموزان، مادران

در حیطه روان شناسی تربیتی و توانبخشی، مطالعه ویژگی های فردی و محیطی مؤثر بر عملکرد بهینه دانش آموزان با نیازهای ویژه، به ویژه دانش آموزان دارای ناتوانی هوشی و تحولی آموزش پذیر، از اهمیتی حیاتی برخوردار است (استبان^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). ناتوانی هوشی به عنوان یک ناتوانی رشدی تعریف می شود که با محدودیت هایی در هر دو عملکرد هوشی (مانند استدلال، برنامه ریزی، حل مسئله، تفکر انتزاعی، قضاوت، یادگیری تحصیلی و یادگیری از تجربه) و رفتار سازشی (مفاهیم، اجتماعی و عملی) مشخص می گردد و قبل از سن هجده سالگی شروع می شود. در طبقه بندی های آموزشی، زیرگروه آموزش پذیر به آن دسته از دانش آموزانی اطلاق می شود که با وجود محدودیت های شناختی، دارای ظرفیت قابل توجهی برای کسب مهارت های اساسی تحصیلی و، مهم تر از آن، رفتارهای سازشی لازم برای رسیدن به سطحی از استقلال در زندگی بزرگسالی هستند (اسچلک^۲ و همکاران، ۲۰۲۱).

تمرکز صرف بر نمره هوشی در دهه های اخیر جای خود را به تأکید بر پیامدهای کاربردی و کیفیت زندگی داده است و در این میان، رفتار سازشی به عنوان شاخص اصلی موفقیت و سازگاری فرد با محیط پیرامون خود، محور توجه پژوهش ها قرار گرفته است (ماهفوز^۳، ۲۰۲۴). رفتار سازشی، شامل مجموعه ای از مهارت های مفهومی، اجتماعی و عملی است که افراد برای برآورده کردن نیازهای زندگی روزمره و مشارکت مؤثر در جامعه از آن ها استفاده می کنند (ساکمئوتی و فنوزی^۴، ۲۰۲۲). مهارت های مفهومی شامل سواد، خودراهبری، و درک پول و زمان هستند؛ مهارت های اجتماعی شامل مهارت های بین فردی، مسئولیت پذیری اجتماعی، و اعتماد به نفس هستند؛ و مهارت های عملی شامل فعالیت های زندگی روزمره (نظافت شخصی، لباس پوشیدن)، مهارت های شغلی، و استفاده ایمن از محیط هستند. این سه حوزه، به طور مشترک، توانایی فرد را برای عملکرد مستقل و مؤثر در محیط های گوناگون تعیین می کنند (سلانو^۵ و همکاران، ۲۰۲۲). پژوهش های متعدد نشان داده اند که سطح رفتار سازشی یک دانش آموز با ناتوانی هوشی، پیش بینی کننده قوی تری برای نتایج مثبت بزرگسالی، از جمله اشتغال، استقلال در زندگی، و ادغام اجتماعی، نسبت به هوشی است (رینالدی^۶ و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، شناسایی عوامل زمینه ای و محیطی که می توانند سطح این رفتارها را در دانش آموزان آموزش پذیر ارتقاء دهند، ضروری است.

در این بستر، خانواده، به ویژه مادر به عنوان مراقب اولیه و ناظر اصلی بر فرآیندهای آموزشی و توانبخشی کودک، نقشی تعیین کننده ایفا می کند (شارک^۷ و همکاران، ۲۰۱۷). چالشی که مادران کودکان دارای ناتوانی هوشی با آن مواجه هستند، اغلب فراتر از تجربیات معمول فرزندپروری است و شامل نیاز به یادگیری مداوم، پیاده سازی مداخلات تخصصی در محیط خانه، و مدیریت پیچیدگی های تعاملات اجتماعی و درمانی است (هالستد^۸ و همکاران، ۲۰۱۸). این بار سنگین وظایف، نیازمند یک پشتوانه روانی قوی در مادر است که با مفهوم خودکارآمدی مادران تبیین می شود (ماهفوز، ۲۰۲۴). خودکارآمدی مادران، بر اساس نظریه شناختی- اجتماعی آلبرت بندورا، عبارت است از باور مادر به توانایی خود برای انجام موفقیت آمیز نقش ها و وظایف فرزندپروری، به ویژه در مواجهه با چالش ها و شرایط غیرمنتظره ای که فرزندان با نیازهای ویژه ایجاد می کنند (گلیسون^۹ و همکاران، ۲۰۲۴). این باور عمیق درونی، نه تنها یک ویژگی شخصیتی، بلکه یک سازه پویاست که تحت تأثیر تجربیات موفق قبلی، مدل سازی های اجتماعی (مشاهده موفقیت مادران دیگر) و ترغیب کلامی قرار می گیرد (استبان و همکاران، ۲۰۲۱). خودکارآمدی بالا در مادران، پیامدهای متعددی در سبک فرزندپروری و محیط خانه دارد. مادرانی که خود را در مدیریت نیازهای کودکان کارآمد می دانند، تمایل کمتری به احساس درماندگی، استرس و فرسودگی والدگری دارند. این مادران، با

1. Esteban

2. Schalock

3. Mahfooz

4. Sukmawati & Faoziah

5. Selau

6. Rinaldi

7. Sharak

8. Halstead

9. Gleeson

ثبات هیجانی و پشتکار بیشتری در پیاده‌سازی برنامه‌های آموزشی و رفتاری، به‌ویژه در حیطه آموزش مهارت‌های سازشی، عمل می‌کنند. آنها محیط خانه را به فضایی منظم‌تر، پاسخگوتر و غنی‌تر از فرصت‌های یادگیری تبدیل می‌کنند؛ محیطی که در آن تقویت مثبت، وضوح در انتظارات و فرصت‌های تمرین عملی رفتارهای سازشی، مانند مهارت‌های مراقبت از خود یا مهارت‌های اجتماعی، به‌طور مستمر ارائه می‌شوند. این محیط حمایتی، که از پایداری و اطمینان مادر نشأت می‌گیرد، فرآیند اکتساب مهارت‌ها و به‌طور کلی رشد رفتار سازشی را در دانش‌آموز تحت تاثیر قرار می‌دهند. در مقابل، مادرانی با خودکارآمدی پایین ممکن است به دلیل احساس ناکافی بودن، از انجام فعالیت‌های آموزشی در خانه اجتناب کنند، یا با نوسان در اجرای برنامه‌ها، محیط یادگیری نامنظمی را برای فرزند خود فراهم سازند، که این امر مستقیماً بر سرعت و کیفیت کسب رفتارهای سازشی توسط دانش‌آموز تأثیر منفی می‌گذارد (گلیسون و همکاران، ۲۰۲۲). از این رو، پژوهش حاضر با هدف تبیین سهم پیش‌بینی‌کننده خودکارآمدی مادران در تبیین واریانس رفتار سازشی دانش‌آموزان دارای ناتوانی هوشی تحولی آموزش‌پذیر انجام گرفت.

روش

روش پژوهش حاضر توصیفی-همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه مادران با فرزند دارای ناتوانی‌های هوشی-تحولی آموزش‌پذیر شهر تهران در سال ۱۴۰۴، تشکیل می‌دهند. بر اساس فرمول کرجسی و مورگان^۱ (۱۹۷۰) و همچنین اطمینان بالای یافته‌ها و تعمیم دهی بهتر، نمونه‌ای برابر با ۳۰۰ نفر، به روش در دسترس و هدفمند انتخاب شدند. ملاک‌های ورود عبارتند از: داشتن حداقل یک فرزند دارای ناتوانی‌های هوشی-تحولی آموزش‌پذیر، همچنین تمایل برای در اختیار گذاشتن تجارب خود و شرکت در مطالعه و ملاک خروج از پژوهش، همبودی کم توان ذهنی با مشکلات بینایی یا شنوایی و تکمیل ناقص پرسشنامه‌ها بود. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شد. پرسشنامه پژوهش در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و امکان انصراف از ادامه همکاری در همه مراحل پژوهش وجود داشت. اطلاعات جمعیت‌شناختی در ابتدای پرسشنامه مورد سؤال قرار گرفت. در این مطالعه، اصول اخلاقی پژوهش شامل رازداری و حفظ حریم خصوصی اشخاص رعایت شد. در نهایت با حذف پرسشنامه‌های مخدوش یا ناقص، ۳۱۵ پرسشنامه با استفاده از تحلیل رگرسیون همزمان در نرم‌افزار SPSS26 تحلیل شدند.

ابزار

۱- **پرسشنامه رفتار سازشی وایلند:** این پرسشنامه توسط دال^۲ (۱۹۵۳) طراحی شده است و ۱۱۷ گویه دارد و به گروه‌های یک ساله تقسیم شده است و به ۸ طبقه خودیاری عمومی، خودیاری در غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خودفرمانی، اشتغال، ارتباط زمانی، جابجایی و اجتماعی شدن تقسیم می‌شود. با توجه به نمره‌های شخص در طبقات هشتگانه مقیاس می‌توان سن اجتماعی و بهر اجتماعی را محاسبه کرد. مقیاس وایلند روی ۶۲۰ نفر اجرا شده است و ضریب پایایی از نوع بازآزمایی ۰/۹۲ گزارش شده است (دال، ۱۹۵۳). زامیاد و همکاران مقیاس را در مورد ۳۶۰ آزمودنی به کار گرفتند و ضریب پایایی بازآزمایی حوزه‌های مختلف این مقیاس را در بین ۰/۹۶ تا ۰/۹۹ گزارش کردند. توکلی و همکاران این پرسشنامه را در ایران هنجاریابی نموده و نشان دادند که این مقیاس در ایران از پایایی رضایت‌بخشی برخوردار است و توانایی تمایزگذاری گروه عقب‌مانده ذهنی از گروه بهنجار را دارد. از این رو روایی افتراقی آن در تأیید روایی ساختار نیز می‌تواند به شمار رود.

۲- **پرسشنامه سرمایه‌های روان‌شناختی لوتانز:**^۳ این پرسشنامه توسط لوتانز^۴ (۲۰۰۷) طراحی شده است و ۲۴ گویه دارد که در مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) نمره‌گذاری می‌شود و دامنه نمرات بین ۲۴ تا ۱۴۴

1. Krejcie & Morgan

2. Doll

3. Lutan's Psychological Capital Questionnaire

4. Lutan

قرار دارد. این مقیاس شامل چهار مؤلفه خودکارآمدی (سؤالات ۱ تا ۶)، امیدواری (سؤالات ۶ تا ۱۲)، تاب‌آوری (سؤالات ۱۳ تا ۱۸) و خوش‌بینی (سؤالات ۱۹ تا ۲۴) است و گویه‌های ۱۳، ۲۰ و ۲۳ به‌صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. لوتانز (۲۰۰۷) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. در ایران در پژوهش بهادری و همکاران (۱۳۹۱)، ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۵ گزارش شد.

یافته‌ها

دامنه سنی شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر بین ۲۰ تا ۵۰ سال و میانگین سنی آن‌ها ۳۷/۳۶ سال با انحراف معیار ۷/۱۰ است. آماره‌های توصیفی متغیرهای مورد مطالعه در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: آماره‌های توصیفی و ضرایب همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف معیار	۱	۲
۱- خودکارآمدی	۲۱/۷۸	۴/۳۱	۱	
۲- رفتارسازی	۶۶/۱۴	۹/۱۲	۰/۵۳**	۱

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد بین مولفه‌های خودکارآمدی با رفتارسازی دانش آموزان دارای ناتوانی‌های هوشی-تحوالی آموزش‌پذیر همبستگی معنادار وجود دارد. جهت بررسی مفروضه عدم وجود خودهمبستگی در خطاهای پژوهش، از آماره دوربین-واتسون^۱ استفاده شد که مقدار آن ۱/۸۵ به‌دست آمد؛ از آنجا که مقدار مورد نظر در دامنه ۱/۵ تا ۲/۵ قرار دارد میتوان گفت مفروضه عدم وجود خودهمبستگی مورد تأیید است. همچنین مفروضه همخطی برای متغیرهای برونزای پژوهش با استفاده از ضریب تحمل^۲ و عامل تورم واریانس^۳ بررسی شد. نتایج نشان داد مفروضه همخطی محقق شده است. نتایج پیش‌بینی رفتارسازی براساس خودکارآمدی با روش رگرسیون همزمان در جدول ۲ نشان داده شده است.

جدول ۲: تحلیل رگرسیون پیش‌بینی رفتارسازی بر اساس خودکارآمدی

متغیرهای پیش‌بین	B	ضریب استاندارد	ضریب غیراستاندارد	R	R2 اصلاح شده	F	سطح معنی‌داری
مقدار ثابت	۴/۰۸	۹/۲۳					**۰/۰۰۱
خودکارآمدی	۳/۰۵	۱۱/۷۳	۰/۵۳	۰/۲۸۳	۰/۲۸۱	۱۳۷/۶۱	**۰/۰۰۱

نتایج نشان داد که خودکارآمدی قادر به پیش‌بینی رفتارسازی در دانش آموزان دارای ناتوانی‌های هوشی-تحوالی آموزش‌پذیر بود و توانست ۲۸ درصد از رفتارسازی را پیش‌بینی کند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف پیش‌بینی رفتارسازی دانش آموزان دارای ناتوانی‌های هوشی-تحوالی آموزش‌پذیر بر اساس خودکارآمدی مادران انجام گرفت. نتایج حاکی از آن بود که خودکارآمدی مادران می‌تواند رفتارسازی دانش آموزان دارای ناتوانی‌های هوشی-تحوالی آموزش‌پذیر را پیش‌بینی کنند. این یافته با یافته‌های پژوهش استبان و همکاران (۲۰۲۱) تاحدودی همسو است. در تبیین این یافته میتوان بیان داشت، خودکارآمدی مادران، نه تنها یک صفت شخصیتی یا شناختی صرف است، بلکه به عنوان یک منبع روان‌شناختی کلیدی عمل کرده و در واقع، قدرتمندترین پیش‌بین برای ظرفیت کودک جهت دستیابی به مهارت‌های روزمره، اجتماعی و ارتباطی تلقی می‌شود؛ رفتارهایی که تحت عنوان رفتار سازی، معیار اصلی سنجش استقلال

1. Durbin-Watson

2. Tolerance

3. Variance Inflation Factors (VIF)

و کفایت فردی در افراد دارای ناتوانی هوشی به شمار می‌آیند (استبان و همکاران، ۲۰۲۱). باتوجه به مدل‌های شناختی-اجتماعی، به ویژه نظریه آلبرت بندورا، خودکارآمدی، اعتقاد فرد به توانایی‌هایش برای سازماندهی و اجرای مجموعه اقداماتی است که جهت مدیریت موقعیت‌ها و دستیابی به نتایج مطلوب لازم است (اسچلک و همکاران، ۲۰۲۱). مادری که خودکارآمدی بالایی دارد، موقعیت دشوار و پرچالش فرزندپروری یک کودک با نیازهای ویژه را نه به عنوان یک تهدید غیرقابل مدیریت، بلکه به عنوان یک وظیفه پیچیده و قابل کنترل درک می‌کند (گلیسون و همکاران، ۲۰۲۲)؛ براین اساس، افزایش در سطح باور به توانایی‌های والدینی (خودکارآمدی) منجر به بهبود و ارتقاء در عملکرد کودک (رفتار سازشی) می‌شود. مادران دارای خودکارآمدی بالاتر، در مواجهه با مشکلات رفتاری یا تأخیرهای رشدی کودک، کمتر دچار استرس یا درماندگی می‌شوند و به جای عقب‌نشینی یا اعمال سبک‌های فرزندپروری منفی (مانند سهل‌گیری یا سخت‌گیری افراطی)، فعالانه به دنبال راه‌حل‌های مؤثر و مداخله‌های آموزشی مناسب می‌گردند. همچنین، آنها با ثبات بیشتری برنامه‌های توانبخشی و آموزشی را پیاده‌سازی می‌کنند. برای مثال، آموزش یک مهارت ساده در حوزه زندگی روزمره، مانند لباس پوشیدن یا غذا خوردن مستقل، برای یک کودک دارای ناتوانی هوشی نیازمند تکرار و پایداری در ارائه محرک‌ها و تقویت‌هاست؛ این پایداری نتیجه خودکارآمدی بالای مادر است که شکست‌های موقت را جزئی از فرآیند یادگیری می‌داند و دلسرد نمی‌شود (اسچلک و همکاران، ۲۰۲۱).

علاوه بر این، خودکارآمدی مادران بر کیفیت تعامل مادر و کودک تأثیر می‌گذارد. مادران با خودکارآمدی بالا، از نظر هیجانی تنظیم‌شده‌تر هستند، که این امر یک محیط خانوادگی امن‌تر و پیش‌بینی‌پذیرتر برای کودک فراهم می‌کند. این تنظیم هیجانی مادر، به طور غیرمستقیم، مهارت‌های تنظیم هیجان و اجتماعی شدن کودک را در حوزه رفتار سازشی تقویت می‌کند. در مقابل، مادرانی که خودکارآمدی پایینی دارند، ممکن است احساس ناتوانی و ناامیدی خود را به صورت ناخواسته در تعاملات روزمره با کودک منعکس سازند، که این امر منجر به کاهش فرصت‌های یادگیری و شکل‌گیری الگوی ارتباطی اجتنابی یا پرتنش شده و در نهایت، مانع رشد رفتارهای سازشی در حوزه‌های ارتباطی و اجتماعی می‌گردد (سلاو و همکاران، ۲۰۲۲). از منظر دیدگاه سیستمی خانواده، ورود یک کودک با ناتوانی هوشی یک عامل تنش‌زای مزمن در سیستم خانواده محسوب می‌شود که خودکارآمدی مادر به عنوان یک منبع دفاعی در مدل‌های استرس و مقابله با آن عمل می‌کند؛ منبعی که ادراک مادر از شدت تنش‌زا بودن وضعیت را تعدیل می‌نماید. هنگامی که مادر احساس شایستگی می‌کند، بار شناختی و هیجانی مراقبت‌های ویژه کاهش می‌یابد و می‌تواند منابع خانواده (مانند زمان، انرژی، و حمایت اجتماعی) را به شکل بهینه برای ارتقاء سطح استقلال و آموزش کودک تخصیص دهد (گلیسون و همکاران، ۲۰۲۲). بنابراین، نتیجه‌گیری این است که برای بهبود کیفیت زندگی و استقلال کودکان دارای ناتوانی هوشی، مداخله باید بر توانمندسازی روان‌شناختی والدین، به خصوص مادران، متمرکز باشد. این فرآیند توانمندسازی، از طریق افزایش باور آنها به قابلیت‌هایشان در مدیریت چالش‌های ویژه فرزندپروری صورت می‌پذیرد و به شکل یک زنجیره، در نهایت به بهبود رفتارهای انطباقی کودک منتهی می‌شود. در یک جمع‌بندی نهایی از یافته‌ها، تأکید می‌شود که خودکارآمدی مادران، به عنوان یک عامل محافظتی قدرتمند، نه تنها از بُعد روان‌شناختی مادر حمایت می‌کند، بلکه مستقیماً در شکل‌دهی مسیر رشد مثبت رفتارهای سازشی در کودک با ناتوانی هوشی نقش ایفا می‌نماید. این تبیین حاکی از آن است که هرچه مادر احساس توانمندی و کفایت بیشتری در نقش خود داشته باشد، فرزند او توانایی بالاتری در انطباق با محیط، توسعه مهارت‌های استقلال فردی و برقراری ارتباطات مؤثر خواهد داشت. این ارتباط معنای عمیقی برای طراحی مداخلات بالینی دارد؛ زیرا نشان می‌دهد که تلاشی که برای افزایش باورهای مثبت مادر به خود می‌شود، به طور خودکار، برای کودک و کل سیستم خانواده مؤثر بود. لذا، می‌توان گفت که اصلی‌ترین نتیجه‌گیری پژوهش، لزوم انتقال تمرکز از درمان مستقیم نقص‌های کودک به توانمندسازی شناختی و روان‌شناختی والد، به ویژه مادر است.

با وجود اهمیت و اعتبار یافته‌های به‌دست آمده، این پژوهش همانند سایر مطالعات علمی، با محدودیت‌هایی همراه بوده است که باید مورد توجه قرار گیرند. نخستین و مهم‌ترین محدودیت، استفاده از طرح همبستگی مقطعی است که اگرچه قدرت پیش‌بینی‌کنندگی یک متغیر بر دیگری را نشان می‌دهد، اما قادر به اثبات قطعی رابطه علی و معلولی در طول زمان نیست.

هرچند مبانی نظری از علّیت حمایت می کنند، اما برای اطمینان بیشتر، داده ها تنها همبستگی را تأیید می کنند. محدودیت دوم، اتکا به گزارش دهی مادران برای سنجش هر دو متغیر خودکارآمدی و رفتارهای سازشی کودکان است. این امر می تواند منجر به خطای سوگیری در گزارش دهی شود، زیرا مادر دارای خودکارآمدی بالا ممکن است رفتارهای سازشی کودک خود را نیز بیش از حد واقع بینانه ارزیابی کند. همچنین، محدودیت نمونه مورد بررسی که تنها شامل مادران کودکان دارای ناتوانی هوشی در یک منطقه جغرافیایی خاص بوده است، تعمیم پذیری نتایج را به سایر بافت های فرهنگی یا سطوح دیگر ناتوانی هوشی یا سایر انواع معلولیت ها محدود می سازد. در نهایت، نادیده گرفتن نقش عوامل مهم دیگری مانند حمایت اجتماعی پدران، وضعیت اقتصادی-اجتماعی خانواده، و شدت و نوع دقیق ناتوانی هوشی کودک، می تواند به عنوان یک محدودیت روش شناختی تلقی گردد که ممکن است سهم واقعی خودکارآمدی مادر را در یک مدل جامع تر، تا حدودی تعدیل نماید.

با توجه به محدودیت های مذکور و غنای نظری و کاربردی نتایج، پیشنهادهایی برای پژوهش های آتی و مداخلات عملی ارائه می شود. در بُعد پژوهشی، قویاً توصیه می شود که مطالعاتی با طرح طولی انجام گیرد تا بتوان مسیرهای علی و تغییرات متقابل خودکارآمدی مادر و رفتارهای سازشی کودک را در طول زمان و در پاسخ به مداخلات آموزشی بررسی نمود. همچنین، استفاده از روش های ارزیابی چندگانه، شامل گزارش دهی والدین، ارزیابی مستقیم توسط متخصص بالینی و مشاهده مستقیم رفتار کودک در محیط های طبیعی، برای کاهش سوگیری در داده ها امری ضروری است. پیشنهاد می شود پژوهشگران به بررسی نقش میانجی یا تعدیل کننده متغیرهایی چون تاب آوری مادران، سبک های مقابله ای و حمایت اجتماعی دریافتی از همسر و شبکه اجتماعی بر رابطه بین خودکارآمدی و رفتار سازشی بپردازند تا مکانیسم دقیق تأثیرگذاری این رابطه روشن تر گردد. در بُعد کاربردی، با توجه به قدرت پیش بینی کننده بالایی خودکارآمدی مادران، پیشنهاد می شود مراکز بهزیستی، توانبخشی و آموزش و پرورش استثنایی، به طراحی و اجرای برنامه های مداخله ای گروهی و فردی متمرکز بر افزایش خودکارآمدی والدینی بپردازند. این برنامه ها باید بر تجارب موفقیت آمیز مادران دیگر، آموزش مهارت های مقابله ای، ارائه بازخورد سازنده و مثبت به عملکرد والدینی و ایجاد شبکه های حمایتی تأکید ورزند تا از طریق تقویت باور مادر به توانایی هایش، بهبود پایدار در عملکرد رفتاری و سازشی کودکان دارای ناتوانی هوشی ایجاد شود.

سیاسگزاری: نویسندگان مراتب تشکر خود را از همه کسانی که در انجام این مقاله نقش داشته اند اعلام می دارد.

تعارض منافع: در این پژوهش هیچ گونه تعارض منافع توسط نویسندگان گزارش نشده است.

منابع مالی: این مقاله از حمایت مالی برخوردار نبوده است.

منابع

- بهداری خسروشاهی، جعفر؛ هاشمی نصرت آباد، تورج و باباپورخیرالدین، جلیل. (۱۳۹۱). رابطه سرمایه روانشناختی با سرمایه اجتماعی دانشجویان دانشگاه تبریز. پژوهش و سلامت، ۲(۱)، ۶۳-۷۱. doi: 20.1001.1.23223782.1393.3.2.3.1
- توکلی، محمد علی؛ بقولی، حسین؛ قامت بلند، حمید رضا؛ بوالهری، جعفر و بیرشک، بهروز. (۱۳۷۹). هنجاریابی فرم زمینه یابی مقیاس رفتار انطباقی واینلند در ایران. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۵(۴)، ۲۷-۳۷. <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1786-fa.html>

References

- American Psychiatric Association. (2022). *Obsessive-compulsive and related disorders. In Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., pp. 235–264).
- Esteban, L., Navas, P., Verdugo, M. A., & Arias, V. B. (2021). Community living, intellectual disability and extensive support needs: A rights-based approach to assessment and intervention. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3175. <https://doi.org/10.3390/ijerph18063175>
- Gleeson, G., Spies, M., & McDermott, G. (2022). Living with others with behaviours that challenge: Experiences and perceptions of adults with intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 44(14), 3493-3500. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1867655>

- Gleeson, G., Spies, M., & McDermott, G. (2022). Living with others with behaviours that challenge: Experiences and perceptions of adults with intellectual disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 44(14), 3493-3500. DOI: [10.1080/09638288.2020.1867655](https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1867655)
- Halstead, E. J., Griffith, G. M., & Hastings, R. P. (2018). Social support, coping, and positive perceptions as potential protective factors for the well-being of mothers of children with intellectual and developmental disabilities. *International Journal of Developmental Disabilities*, 64(4-5), 288-296. DOI: [10.1080/20473869.2017.1329192](https://doi.org/10.1080/20473869.2017.1329192)
- Mahfooz, M. (2024). Study of Adaptive Behaviors in People with Mental Retardation. *Integrated Journal for Research in Arts and Humanities*, 4(3), 28-32. DOI: <https://doi.org/10.55544/ijrah.4.3.6>
- Rinaldi, R., Batselé, E., & Haelewyck, M. C. (2022). Attachment and challenging behaviors in adults with intellectual disability: A scoping review. *Journal of Mental Health Research in Intellectual Disabilities*, 15(3), 197-216. DOI: [10.1080/19315864.2022.2076959](https://doi.org/10.1080/19315864.2022.2076959)
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). An overview of intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American journal on intellectual and developmental disabilities*, 126(6), 439-442. DOI: [10.1352/1944-7558-126.6.439](https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439)
- Selau, T., Hallberg, S. C. M., Schütz, A., & Bandeira, D. R. (2022). Systematic Review and Meta-Analysis of Interventions in Adaptive Behavior for Children and Adolescents with Intellectual Disabilities. *Journal of Intellectual Disability-Diagnosis and Treatment*, 10(5), 238-247. <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2022.10.05.5>
- Sharak, F. M., Bonab, B. G., & Jahed, M. (2017). Relationship between stress and religious coping and mental health in mothers with normal and intellectually disabled children. *International Journal of Educational and Psychological Researches*, 3(3), 198. <https://doi.org/10.4103/2395-2296.219422>
- Sukmawati, I., & Faoziah, D. Y. N. (2022). The Relationship Of Mothering Pattern With The Social Development Of Mentally Retarded Children. *Science Midwifery*, 10(4), 3065-3068. <https://midwifery.iocspublisher.org/index.php/midwifery/article/view/758>