

Original Article

Lived Experience of the Challenges of Raising a Deaf Child from the Perspective of Hearing Fathers: Qualitative Research with a Phenomenological Approach

Zohre Eghbalnia¹, Mohammad Ashori^{2✉}

1. Department of Psychology of People with Special Needs, Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
2. Department of Psychology of People with Special Needs, Faculty of Psychology and Education, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Received: 2023/11/17

Revised: 2024/02/13

Accepted: 2024/02/18

Doi: <https://doi.org/10.48308/JFR.19.4.599>

Effective parenting improves children's physical, emotional, mental and social health. This research was conducted based on the descriptive phenomenology approach and the purpose of its implementation was to investigate the lived experience of the challenges of raising a deaf child from the perspective of hearing fathers. The sample size was seven people and the main criteria for selecting the participants who were living with a spouse and children, having at least one child with severe or profound hearing loss and congenital sensory impairment, and volunteering to participate in the research. A semi-structured interview was used to collect data and the life experiences of the participants were investigated. The Colaizzi method was used to analyze the interviews. The results of the interviews were classified into 5 main categories under the title of acceptance of the child by parents, social conditions, parents' awareness, support networks and life challenges. In sum, the analysis of the lived experience of hearing parents with a deaf child showed that they are affected by their child's deafness in different ways. Therefore, these categories can be used to formulate educational and psychological programs for deaf children with hearing parents.

Keywords: Deaf child, Hearing Father, Lived Experience, Phenomenology.

How to cite: Alizadeh, Sh., Eghbalnia, Z., & Ashori, M. (2024). Lived Experience of the Challenges of Raising a Deaf Child from the Perspective of Hearing Fathers: Qualitative Research with a Phenomenological Approach. *Journal of Family Research*. 19(4): 599-613.
<https://doi.org/10.48308/JFR.19.4.599>

✉Corresponding Author Email Address. m.ashori@edu.ui.ac.ir



Copyright: © 2023 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the creative commons attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

مقاله پژوهشی

تجربه زیسته چالش‌های پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا: پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی

زهره اقبال‌نیا^۱، محمد عاشوری^۲

۱. گروه روانشناسی کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۲. گروه روانشناسی کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

پذیرش مقاله: ۱۴۰۲/۱۱/۲۹

دریافت نسخه اصلاح‌شده: ۱۴۰۲/۱۱/۲۴

دریافت مقاله: ۱۴۰۲/۰۸/۲۶

DOI: <https://doi.org/10.48308/JFR.19.4.599>

چکیده: فرزندپروری مؤثر باعث ارتقای سلامت جسمی، عاطفی، روانی و اجتماعی کودکان می‌شود. این پژوهش بر اساس رویکرد پدیدارشناسی توصیفی انجام شد و هدف از اجرای آن، بررسی تجربه زیسته مشکلات پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا بود. حجم نمونه هفت نفر بود و ملاک‌های اصلی برای انتخاب شرکت‌کنندگان، زندگی با همسر و فرزندان، داشتن حداقل یک فرزند با آسیب شنوایی شدید یا عمیق و حسی مادرزادی و داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه‌ساختاریافته استفاده و تجربه‌های زندگی شرکت‌کنندگان بررسی شد. برای تحلیل مصاحبه‌ها از روش کلایزی استفاده شد. نتایج مصاحبه‌ها پس از استخراج موضوعی و طبقه‌بندی، در پنج مقوله اصلی تحت عنوان پذیرش کودک توسط والدین، موقعیت اجتماعی، آگاهی والدین، شبکه‌های حمایتی و چالش‌های زندگی طبقه‌بندی شدند. در مجموع، واکاوی تجربه زیسته والدین شنوای دارای کودک ناشنوا نشان داد آن‌ها به روش‌های مختلفی تحت‌تأثیر وضعیت ناشنوایی فرزند خود قرار می‌گیرند. بنابراین از این مقوله‌ها می‌توان به منظور تدوین برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی برای کودکان ناشنوای دارای والدین شنوا استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: فرزند ناشنوا، پدر شنوا، تجربه زیسته، پدیدارشناسی

استناد به این مقاله: اقبال‌نیا، ز.، و عاشوری، م. (۱۴۰۲). تجربه زیسته چالش‌های پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا: پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۹(۴)، ۵۹۹-۶۱۳.

✉ نویسنده مسئول: m.ashori@edu.ui.ac.ir

مقدمه

فرزندپروری مؤثر باعث ارتقای سلامت جسمی، عاطفی، روانی و اجتماعی کودکان می‌شود. با این حال، موانع ارتباطی بین والدین شنوا و کودکان ناشنوا^۱ می‌تواند مشکلاتی برای تربیت این کودکان ایجاد کند و آن‌ها را از مزایای مراقبت و حمایت والدین محروم سازد. ناتوانی در برقراری ارتباط با کودکان ناشنوا به دلیل تسلط نداشتن بر زبان اشاره نیز تأثیر نامطلوبی بر ارائه آموزش مهارت‌های اساسی یا تأمین نیازهای این کودکان دارد (اوکیو، نکتزیاء، بنفو و میپرا^۲، ۲۰۲۰). حضور کودک ناشنوا برای خانواده مشکلات جدید و فراوانی را ایجاد می‌کند؛ زیرا با تأثیر بر کیفیت و کمیّت روابط پدر و مادر و تعامل اعضای هر خانواده می‌تواند به عملکرد آن خانواده آسیب وارد کند (هالاها، کافمن و پولن^۳، ۲۰۲۳). از طرف دیگر، مهارت در ارتباط اجتماعی^۴ و زبانی از مهارت‌های مهمی هستند که کودکان ناشنوا در آن مشکلات عمده‌ای دارند (صفربور و عاشوری^۵، ۱۳۹۹). در واقع، زندگی با آسیب شنوایی، حس متفاوتی ایجاد می‌کند و بر کیفیت زندگی^۶ فرد و اطرافیانش تأثیر می‌گذارد. بنابراین، تولد یا وجود یک کودک ناشنوا در خانواده می‌تواند اعضای آن خانواده را با مشکلات فراوان و پیش‌بینی‌نشده‌ای مواجه کند (سارکفسکی و بریس^۷، ۲۰۱۸). به همین دلیل، مطالعه تجربه زیسته این افراد مهم است و ارزش بحث و بررسی دارد (اکوینو-راسل^۸، ۲۰۰۳).

بیشتر پژوهش‌های مربوط به نقش والدین کودکان ناشنوا یا کم‌شنوا بر روی مادران متمرکز شده است. با این حال، مشارکت و دیدگاه‌های پدران مهم و ارزشمند است و به توجه نیاز دارد. اولین کار بررسی‌شده که شامل پدران کودکان ناشنوا و کم‌شنوا بود، بر اساس نتایج یک مطالعه مروری نظام‌دار بود که تجربه‌ها و ادراک والدین کودکان ناشنوا و کم‌شنوا را بررسی کرد. پژوهش‌های کمی صرفاً بر روی پدران متمرکز شده‌اند تا توضیح دهند که تا چه حد پدران با فرزندانشان درگیرند. در واقع، پژوهش درباره درک تأثیر پدران بر فرزندان از اهمیت خاصی برخوردار است (سارکفسکی و دریکز^۹، ۲۰۲۱).

مادران کودکان ناشنوا و کم‌شنوا در دو بُعد مسائل اجتماعی و مسائل مربوط به آینده فرزندشان نگران هستند؛ گاهی آن‌ها برای دستیابی به اهدافشان احساساتی منفی دارند و توانایی انجام وظایف محول‌شده را به واسطه مشکلات ایجادشده از دست می‌دهند. این هیجان‌های منفی^{۱۰} و پریشانی‌ها ممکن است به سخت‌گیری بیش از حد منجر شود (روزا و آنگولا^{۱۱}، ۲۰۲۱). مادران به طور قابل توجهی بیشتر از پدران در برنامه‌های زندگی فرزندشان مشارکت دارند. آن‌ها با علاقه، حضور و مشارکت فعال‌تر با متخصصان در برنامه‌های مربوط به فرزندشان همراهی می‌کنند. در مجموع، هم مادران و هم پدران سبک نسبتاً منفعلانه‌ای از دخالت در برنامه‌های فرزندشان دارند، درحالی‌که مشارکت والدین در برنامه‌های مداخله‌ای برای کودکان ناشنوا و کم‌شنوا برای پیشرفت این کودکان حیاتی است (زایدمن زیت، موس، تاراچ و هاداد^{۱۲}، ۲۰۱۸).

در این راستا، برند، زایدمن زیت و موس^{۱۳} (۲۰۱۸) در پژوهشی، گفتند که پذیرش پدران از کودک ناشنوا و کم‌شنوا می‌تواند آن‌ها را به مشارکت بیشتر ترغیب کند، درحالی‌که درک مادران از نقش آن‌ها به عنوان مراقب، به جای پذیرش کودک می‌تواند انگیزه بیشتری ایجاد می‌کند. با افزایش مشارکت پدران، سطح مشکلات مادران کاهش می‌یابد. پس با افزایش مشارکت هر یک از والدین، مشکلات والد دیگر کمتر می‌شود. دیویدز، رومن و شنک^{۱۴} (۲۰۲۱) در پژوهششان، با هدف بررسی مشکلاتی که والدین شنوا هنگام تربیت کودکان کم‌شنوا با آن‌ها مواجه‌اند، به این نتیجه رسیدند که برقراری ارتباط دشوار و خسته‌کننده است و

ناآگاهی و نداشتن اطلاعات درباره کم‌شنوایی، کار والدین را دشوار می‌کند و حمایت اندک یا نبود حمایت باعث افزایش فشار بر یکی از والدین می‌شود.

میزان وابستگی والدین به فرزندان به نحو قابل توجهی بر رابطه آن‌ها تأثیر می‌گذارد (بورن، تامبس، گوستاوسون، اسک، انگدال و ساندت^{۱۵}، ۲۰۱۵). نتایج پژوهش آکار، توران و اوزونر^{۱۶} (۲۰۲۰) نشان داد که پدران، پدر شدن را مسئولیتی در قبال فرزندان شنوا، ناشنوا و سایر اعضای خانواده خود می‌دانند. اگرچه آن‌ها ناراحتی فراوانی را احساس می‌کنند، اما ناشنوایی را «مشکل» تعبیر نکرده بودند. پدرانی که برای مقابله با ناشنوایی در خدمات مداخله زودهنگام شرکت و تکالیف آموزشی را تکمیل کردند، توانستند تأثیر مثبتی بر فرزندان خود داشته باشند. علاوه بر این، فرزندان نیز بر پدران خود تأثیر مثبتی گذاشتند. در پژوهشی سارکوفسکی و بریس (۲۰۲۰) تجربه‌های مثبت و تقویت‌کننده پیشرفت والدین را بررسی کردند که از تربیت کودک ناشنوا یا کم‌شنوا به دست آمده بود. بر اساس نتایج تجربه‌های فرزندپروری، سه الگوی متفاوت والدین شناسایی شد: ۱. والدین مثبت، انعکاسی عمیق درباره تجربه‌هایشان داشتند، تأمل می‌کردند، تجارب مثبت را به سرعت و به آسانی شناسایی می‌کردند و آماده بودند برای برآورده کردن نیازهای فرزندان تغییراتی ایجاد کنند؛ ۲. والدین درگیر به تجارب خود فکر می‌کردند، اما تصمیم درباره نحوه حمایت از فرزندان در بسیاری از موارد حل‌نشده باقی می‌ماند. این گروه هر دو جنبه مثبت و منفی فرزندپروری را شناسایی کردند و کوشیدند تصمیم‌هایشان را هم با نیازهای کودک و هم با توصیه‌های متخصصان هماهنگ کنند؛ ۳. والدین سازگار، تجارب مثبت را توصیف کردند و درعین حال کوشیدند خدمات مناسبی به فرزندان ارائه دهند. این والدین معمولاً از توصیه‌های متخصصان پیروی می‌کردند و کمتر درباره تصمیم‌هایی که گرفته بودند، تأمل می‌کردند.

بر اساس نتایج پژوهش هینترمیر و ساریمسکی^{۱۷} (۲۰۱۹) پدرانی که در آموزش فرزند ناشنوا یا کم‌شنوایشان احساس شایستگی بیشتری می‌کنند، تأثیر کمتری از افت شنوایی کودک بر سبک فرزندپروری نشان دادند. آن‌ها بیشتر درگیر مراقبت روزانه از فرزندان و مداخله زودهنگام بودند و مشارکت رضایت‌بخشی را گزارش کردند. برن و همکاران (۲۰۱۸) نتیجه گرفتند پدرانی که به شدت درگیر برنامه‌های کودکان ناشنوا یا کم‌شنوایشان هستند و پذیرش بیشتری از فرزندان خود نشان می‌دهند، ممکن است فرزندان داشته باشند که عملکرد اجتماعی و عاطفی بهتر و حتی نتایج زبانی بهتری داشته باشند. همچنین رابطه قوی میان پدر و فرزند نیز می‌تواند بر نظام خانواده تأثیر مثبتی بگذارد. ماوروگیانی و لمپروپولو^{۱۸} (۲۰۱۸) نتیجه گرفتند که پدران کودکان ناشنوا یا کم‌شنوا و پدران کودکان مبتلا به ناتوانی، استرس بیشتر و همچنین حمایت بیشتری را نسبت به پدران کودکان عادی گزارش کرده‌اند و داشتن باورهای مثبت درباره نقش آن‌ها به عنوان والدین، با افزایش مشارکت همراه است.

برای درک تحول شخصیت و روابط اجتماعی در خانواده‌های صاحب فرزند ناشنوا یا کم‌شنوا لازم است بدانیم که بین این کودکان و والدینشان در طول سال‌های زندگی چه اتفاق‌هایی رخ می‌دهد (لدربرگ، برانومارتین، وب، شیک، آنتیا و ایستربروکز^{۱۹}، ۲۰۱۹). حمایت اجتماعی قوی از نوجوانان ناشنوا و اعضای خانواده آن‌ها عامل مؤثری در فرزندپروری است و باعث کاهش مشکلات این خانواده‌ها می‌شود (هامفریس، کوشالناگر، ماتور، ناپولی، رائمان و اسمیت^{۲۰}، ۲۰۱۹). گاهی ناشنوایی سبب کاهش دسترسی به اطلاعات

اجتماعی می‌شود و ناشنوایان و خانواده‌هایشان را با مشکلات بیشتری مواجه می‌کند (مارتینز، فایسکا، ویرا و گونسالوز^{۲۱}، ۲۰۱۸). بنابراین، دور از انتظار نیست که حضور عضوی ناشنوا در خانواده بر کمیّت و کیفیت روابط والدین و تعامل اعضای خانواده تأثیر بگذارد (عاشوری و اعرابی^{۲۲}، ۱۳۹۸). به همین دلیل، آن‌ها در چنین موقعیتی به اطلاعات بیشتری نیاز دارند. بنابراین به‌سادگی نمی‌توان به برخی پرسش‌های مربوط به حوزه ناشنوایی پاسخ داد، زیرا در برخی موارد تناقض‌هایی وجود دارد که باعث سردرگمی می‌شود (لدبرگ و همکاران، ۲۰۱۹).

وجود ناشنوایی در فرزند می‌تواند بر نحوه تعامل والد با وی اثرگذار باشد. والدین از راهبردهای متنوعی برای تعامل با کودک ناشنوا بهره می‌برند که متفاوت با کودک شنواست (حسن‌زاده و نیکخو^{۲۳}، ۱۳۹۸). مادران کودکان ناشنوا ممکن است زمان بیشتری را با فرزندشان سپری کنند، به مادر فداکار و تمام‌عیار تبدیل شوند و تمامی نیازهای فرزندشان را برآورده کنند. نتایج برخی پژوهش‌ها نشان داده است که والدین کودکان ناشنوا در تعامل با فرزند خود به میزان کمتری از گفتار استفاده می‌کنند. به همین دلیل، توجه اصلی روش‌های مختلف آموزشی و درمانی بر تحریک و رشد مهارت‌های شنیداری و کلامی و آموزش مهارت‌های زبانی با تأکید بر تعامل کودک و والد است (وانورملینگن، دی مایر و جیلیس^{۲۴}، ۲۰۱۵). مادرانی که ارتباط مؤثری با فرزند کم‌شنوای خود دارند، نیاز کمتری به کنترل و محدود کردن مستقیم و بیش از حد فرزندشان احساس می‌کنند. والدین کودکان کم‌شنوا و ناشنوا برای درک ناتوانی فرزند خود و حمایت از او به کمک نیاز دارند (رای^{۲۵}، ۲۰۱۶). به همین دلیل، این والدین معمولاً مشکلات و موانع بیشتری پیش رو دارند (رودریگز، تاپیا-فوزلیه، سبالوس و آگاروال^{۲۶}، ۲۰۲۱).

افت شنوایی ممکن است یادگیری، رشد شخصی، مهارت‌های اجتماعی و رفتاری شخص را با مشکل مواجه کند و مشکلاتی را برای خانواده این افراد به وجود آورد (دی‌رایو^{۲۷} و همکاران، ۲۰۲۳). از طرف دیگر، میزان شیوع افت شنوایی در نوزادان در حدود ۱ تا ۶ در ۱۰۰۰ تولد زنده (سزارکوفسکی و توی^{۲۸}، ۲۰۲۰) و در ایران هم به طور متوسط ۴ در هر ۱۰۰۰ تولد زنده گزارش شده است (ارجمندی، محرابی، فرهنگ‌پور، طغیانی و خردمند^{۲۹}، ۱۳۹۱). حدود ۹۶ درصد کودکان ناشنوا و کم‌شنوا هم دارای والدین شنوا هستند (سیادتیان آرانی، عاشوری، فرامرزی، نوروزی و اسپنسر^{۳۰}، ۱۴۰۲). علاوه بر این، وجود ناشنوایی در فرزند الزاماً به کاهش دلبستگی مادر به وی منجر نمی‌شود. عواملی مانند سن تشخیص و مداخله، میزان حساسیت و پاسخ‌گویی والدین و حمایت‌های اجتماعی در راستای تسهیل پذیرش ناشنوایی در کیفیت دلبستگی والد کودک مؤثر است (حسن‌زاده و نیکخو، ۱۳۹۸). برخی پژوهش‌ها نیز نشان داده‌اند که مشارکت فعال والدین در روند تشخیص و توان‌بخشی به تسهیل پذیرش ناشنوایی فرزند منجر می‌شود و فرصت کافی برای سازگاری با نیازها و موقعیت جدید و همچنین تعامل مناسب با کودک ناشنوا را فراهم می‌کند (هالاها و همکاران، ۲۰۲۳).

با شناخت توانایی‌های والدین شنوا و فرزندان ناشنوا آن‌ها و توجه به ویژگی‌های هریک می‌توان به این افراد کمک کرد تا از توانمندی‌هایشان به‌خوبی استفاده کنند. در سال‌های اخیر، پژوهش درباره تجربه زیسته مادران کودکان ناشنوا و تدوین برنامه‌های مداخله‌ای بر اساس آن، رو به افزایش است. با این حال، پژوهش‌های بسیار اندکی درباره تجربه زیسته نوجوانان ناشنوا والدین شنوا انجام شده که حاکی از خلأ پژوهشی در این

حوزه است. بدین ترتیب، آگاهی دقیق از وضعیت موجود و حرکت به سمت وضعیت مطلوب ضرورتی انکارناپذیر قلمداد می‌شود. در حقیقت، محورها و مقوله‌های برنامه‌های مداخله‌ای و حمایتی در صورتی به عنوان شاخص‌های یک برنامه تخصصی مؤثر خواهند بود که پس از فرایند بررسی مشکلات نوجوانان شنوای دارای والدین ناشنوا کشف شده باشند. برای چنین شناختی از مشکلات و نیازهای این نوجوانان و استخراج محورها و مقوله‌های اصلی و فرعی لازم است تجربه زیسته آن‌ها بررسی شود. بنابراین پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که پدران شنوای دارای فرزند ناشنوا با چه مشکلاتی مواجه‌اند. به عبارت دیگر، هدف پژوهش حاضر، بررسی پدیدارشناسانه تجربه زیسته پدران شنوای دارای فرزند با آسیب شنوایی است.

روش

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش کیفی، با توجه به هدف و ماهیت موضوع، از رویکرد پدیدارشناسی و راهبرد توصیفی استفاده شده است. پدیدارشناسی توصیفی شامل بررسی، تحلیل و توصیف مستقیم پدیده‌ای آزاد از پیش‌فرض‌های تأیید نشده است. این نوع پدیدارشناسی روشی توصیفی برای درک ذات و ماهیت تجربه زیسته افراد است که از زبان خودشان روایت می‌کنند. پدیدارشناسی توصیفی درصدد توصیف پدیده‌هاست، آن‌گونه که در ضمیر ناخودآگاه ما نمود پیدا می‌کنند. یعنی نباید هیچ پیش‌فرضی از قبل وجود داشته باشد (منصوریان، ۳، ۱۳۹۳). شرکت‌کنندگان این پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند از بین پدران شنوای دارای فرزند ناشنوا در شهرستان تربت حیدریه انتخاب شدند. برای تعیین حجم نمونه، مصاحبه‌ها تا حدی ادامه یافت که صحبت‌های شرکت‌کنندگان تکرار همان صحبت‌های قبلی بود، یعنی رسیدن به اشباع در سطح مقوله‌ها یا رسیدن به اشباع تکرار داده‌های قبلی ملاک قرار گرفت. بر این اساس، اشباع نظری بعد از مصاحبه با نفر هفتم حاصل شد و حجم نمونه هفت نفر بود.

ملاک‌های ورود به پژوهش برای انتخاب شرکت‌کنندگان، زندگی با همسر و فرزندان، داشتن حداقل یک فرزند ناشنوا یا با آسیب شنوایی شدید یا عمیق و حسی‌عصبی مادرزادی و داوطلب بودن برای شرکت در پژوهش بود. ملاک‌های خروج از پژوهش داشتن هرگونه اختلال عصبی رشدی یا اختلال‌های مرتبط با رشد و تحول مغز یا دستگاه عصبی مرکزی در دوران رشد، از جمله ناتوانی هوشی، اختلال یادگیری، اختلال رفتاری، اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، اختلال اوتیسم، اختلال ارتباطی و آسیب حسی مانند ناشنوایی و نابینایی در پدران بود.

در پژوهش حاضر، از مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته به شیوه گفت‌وگوی دوطرفه استفاده شد و تجربه‌های زندگی شرکت‌کنندگان از همین طریق بررسی شد. مدت مصاحبه‌ها بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود. مصاحبه‌ها با هماهنگی قبلی با اداره بهزیستی شهرستان و در «مرکز مشاوره آرامش نوین» در اتاقی ساکت و با رعایت اصول اخلاقی در پژوهش انجام شد. به همه افراد شرکت‌کننده توضیح و به آن‌ها اطمینان داده شد که نام و سایر اطلاعاتشان محرمانه خواهد ماند. در ضمن، به هریک از آن‌ها توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش اختیاری و داوطلبانه است. شرکت‌کنندگان آزاد بودند هر موقع خواستند، از ادامه همکاری خودداری کنند. برای دستیابی به تجربه‌های پدران شنوای دارای فرزند ناشنوا درباره تجربه زیسته آن‌ها، این

پرسش نیمه‌ساختاریافته ارائه شد: «تجربه‌های خود را از زندگی با فرزند ناشنوای خویش توضیح دهید.» در صورت وجود ابهام در پاسخ‌ها یا پاسخ‌های ناقص و کوتاه، پرسش‌های بیشتری برای وضوح و شفاف‌تر شدن گفت‌وگو با شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شد.

شایان ذکر است که هر مصاحبه با اجازه شرکت‌کنندگان ضبط شد. همچنین از یادآورنویسی استفاده شد. سپس متن مصاحبه‌ها به صورت کلمه‌به‌کلمه پیاده‌سازی و نوشته و چندین مرتبه مرور شد. برای تحلیل داده‌ها از روش کلایزی استفاده شد. این روش شامل هفت مرحله است که به ترتیب عبارت‌اند از: خواندن دقیق همه توصیف‌ها و یافته‌های مهم، استخراج عبارات مهم و جمله‌های مرتبط با پدیده، مفهوم‌بخشی به جمله‌های مهم استخراج‌شده، مرتب کردن توصیف‌های شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در طبقه‌های خاص، تبدیل همه عقیده‌های استنتاج‌شده به توصیف‌های جامع و کامل، تبدیل توصیف‌های کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر و معتبرسازی نهایی.

برای بررسی قابلیت اعتماد که جایگزین روایی و پایایی است، از شاخص‌های قابلیت اعتبار، قابلیت تأیید و اطمینان‌پذیری استفاده شد. اعتماد به واقعی بودن اطلاعات هر مصاحبه بیانگر قابلیت اعتبار یا باورپذیری است. برای بررسی قابلیت تأیید، اطلاعات هر مصاحبه پس از تحلیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و اصلاحات لازم بر اساس نظرات آنان صورت گرفت. به این نحو، از سوگیری پرهیز و شاخص عینیت در پژوهش رعایت شد. برای ملاک اطمینان‌پذیری، از ثبت داده‌ها و نظر چهار متخصص روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دارای تجربه کاری بیش از سه سال با والدین شنوای دارای فرزند ناشنوا استفاده شد. به این ترتیب، مقوله‌های اصلی و فرعی استخراج شدند.

بیان یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش مانند سن، تعداد فرزند، سن فرزند ناشنوا و جنسیت فرزند در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی مشارکت‌کنندگان

شرکت‌کننده	سن	تعداد فرزند	سن فرزند ناشنوا	جنسیت فرزند ناشنوا
اول	۳۴	۲	۷	دختر
دوم	۳۸	۲	۹	پسر
سوم	۴۵	۲	۱۳	پسر
چهارم	۴۱	۲	۱۲	پسر
پنجم	۳۹	۱	۱۰	دختر
ششم	۴۴	۲	۱۳	دختر
هفتم	۳۱	۱	۶	پسر

ابتدا تجربه‌های دست اول شرکت‌کنندگان از طریق مصاحبه استخراج و ثبت شد. سپس مقوله‌های اصلی و فرعی با کدگذاری مشخص شدند. هدف از کدگذاری، خلاصه کردن اظهارات پدران و سامان دادن یافته‌ها، تلخیص و طبقه‌بندی کردن اطلاعات بود. به بیان دیگر، مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته با شرکت‌کنندگان از

طریق کدگذاری باز تحلیل شد و مقوله‌های اصلی و فرعی تجربه زیسته پدران شنوای دارای فرزند ناشنوا استخراج شد که نتایج آن در جدول شماره ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: مقوله‌های اصلی و فرعی

مقوله اصلی	مقوله‌های فرعی
پذیرش کودک توسط والدین	باور نداشتن ناشنوایی در مراحل اولیه، عدم پذیرش کودک و ناتوانی در برقراری ارتباط با او، عذاب وجدان، احساس گناه و مقصر دانستن خود به عنوان عامل ناشنوایی
شرایط اجتماعی	رفتارها و واکنش‌های نامناسب اطرافیان، نبود عدالت اجتماعی، کمبود امکانات برای این افراد، نگرش متفاوت و نامناسب به افراد ناشنوا و تعامل و تماس اجتماعی نامناسب
آگاهی والدین	اطلاعات کم والدین و آگاهی اندک آن‌ها در خصوص ناشنوایی، باورهای نادرست در خصوص ناشنوایی، کم‌توجهی والدین به فرزند و اندیشیدن به آینده کودک
شبکه‌های حمایتی	حمایت ناکافی از سوی خانواده، حمایت ناکافی از سوی جامعه، حمایت ناکافی از سمت نهادهای دولتی و مراکز آموزشی، عدم دریافت حمایت از سوی دوستان و اطرافیان
مشکلات زندگی	مشکلات مالی و اقتصادی، نگرانی از حضور در جامعه و محیط‌های اجتماعی، نگرانی در خصوص آینده شغلی و اقتصادی، نگرانی از تأمین نیازهای اساسی، نگرانی در خصوص برقراری ارتباط با سایرین

باتوجه به نتایج جدول ۲، مقوله‌های اصلی تجربه زیسته فرزندان ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا شامل پنج مقوله اصلی است. اولین مقوله اصلی تجربه زیسته این والدین مربوط به پذیرش کودک توسط والدین بود. این بخش شامل پنج مقوله فرعی است که عبارت‌اند از: باور نداشتن ناشنوایی در مراحل اولیه، عدم پذیرش کودک و ناتوانی در برقراری ارتباط با او، عذاب وجدان، احساس گناه و مقصر دانستن خود به عنوان عامل ناشنوایی. در همین راستا، شرکت‌کننده اول اظهار کرد: «در بدو تولد، ما متوجه ناشنوایی فرزندمان نشدیم. ولی بعد از مدتی که متوجه مشکلات شنوایی‌اش شدیم، ابتدا باورش برایم خیلی سخت بود، به حدی که گرایش نداشتم به سمت کودک بروم و تلفیقی از عذاب وجدان، احساس گناه و نگرانی شدید را تجربه کردم.» شرکت‌کننده سوم نیز گفت: «در ابتدا باورش برایم خیلی سخت بود و مدام احساس گناه می‌کردم. بیش از حد معمول ارتباط و نزدیکی‌ام را با کودک حفظ می‌کردم. مدام نگران بودم و فکر می‌کردم با حضور مداوم می‌توانم مؤثر باشم و کمکی به او بکنم.» شرکت‌کننده هفتم نیز بیان کرد: «با اینکه قبل از تولد کودک خیلی مشتاق بودم و بعد از تولد نیز علاقه زیادی به او داشتم، ولی بعد از اینکه از ناشنوایی‌اش مطلع شدم، باور کردن این موضوع برایم سخت بود و فکر می‌کنم حتی در برقراری ارتباط و نزدیک شدن به او نیز تأثیر گذاشت. به‌رغم اینکه دوستش داشتم، پذیرش این موضوع برایم کمی مشکل بود.»

مقوله دوم تجربه زیسته پدران کودکان ناشنوا مربوط به موقعیت اجتماعی بود که شامل پنج مقوله فرعی به شرح زیر بود: رفتارها و واکنش‌های نامناسب اطرافیان، نبود عدالت اجتماعی، کمبود امکانات برای این افراد، نگرش متفاوت و نامناسب به افراد ناشنوا و تعامل و تماس اجتماعی نامناسب. در این زمینه، شرکت‌کننده دوم گفت: «اوایل با دوستان رفت‌وآمد داشتیم و شب‌نشینی‌های طولانی و زیادی با یکدیگر داشتیم. ولی کم‌کم که فرزند ما بزرگ‌تر شد، رفت‌وآمدها هم کمتر و کلاً قطع شد.» شرکت‌کننده ششم نیز چنین گفت: «گاهی اوقات در جمع متوجه می‌شدم که برخی از اطرافیان با حرکات سر و دست، من یا فرزندم را نشان می‌دهند.» همچنین شرکت‌کننده هفتم نیز اظهار داشت که «برخی کودکان از تعامل و بازی کردن با

فرزندمان اجتناب می‌کنند و حاضر نیستند با او ارتباط بگیرند. از این وضعیت ناراحت می‌شدم، ولی سعی می‌کردم از فرزندم حمایت کنم و او را به ارتباط و تعامل تشویق کنم.»

سومین مقوله تجربه زیسته پدران کودکان ناشنوا مربوط به آگاهی والدین بود که شامل پنج مقوله فرعی به شرح زیر است: اطلاعات کم والدین و آگاهی اندک آن‌ها در خصوص ناشنوایی، باورهای نادرست در خصوص ناشنوایی، کم‌توجهی والدین به فرزند و اندیشیدن به آینده کودک. در این راستا، شرکت‌کننده دوم اظهار کرد: «آرزو می‌کنم گاهی اوقات سایرین هم همچنین مسئله‌ای داشتند تا این وضعیت را درک کنند.» شرکت‌کننده سوم نیز گفت: «گاهی اوقات پیش می‌آمد که به برخی مسائل و نیازهای کودک حساس نبودم و این موضوع بیشتر به ناآگاهی از نیازهای او مربوط می‌شد، عدم درک متقابل کودکی با این وضعیت که البته نیازمند ارائه آموزش‌هایی از سمت دولت به خانواده‌ها نیز هست.» شرکت‌کننده ششم بیان کرد: «برخی افراد چه فامیل و چه غریبه گاهی سؤال‌هایی از من می‌پرسند که ناراحت‌کننده است و به آدم برمی‌خورد. اصلاً دوست ندارم در این وضعیت قرار بگیرم که سایرین در موقعیت ترحم و دلسوزی به من قرار بگیرند.» شرکت‌کننده هفتم نیز بیان کرد: «بیشتر از همه نگرانی‌ام مربوط به آینده فرزندم است. با این وضعیت که دولت هم از این افراد حمایت چندانی ندارد، نگران آینده او از نظر درآمد و شغل هستم.»

مقوله چهارم تجربه زیسته این پدران مربوط به شبکه‌های حمایتی بود که پنج مقوله فرعی به شرح زیر را دربرمی‌گرفت: حمایت ناکافی از سوی خانواده، حمایت ناکافی از سوی جامعه، حمایت ناکافی از سمت نهادهای دولتی و مراکز آموزشی، عدم دریافت حمایت از سوی دوستان و اطرافیان. در این رابطه، شرکت‌کننده اول بیان داشت که: «اوایل، خانواده‌های من و همسرم خیلی حواسشان بود و حمایت می‌کردند. اما بعد از مدتی حتی حاضر نبودند حتی از یکی از فرزندان ما مراقبت کنند. با اینکه فشار زیادی روی ما بود، هم از نظر مالی و هم از نظر مسائل مربوط به نگهداری دو فرزند، ولی آن‌ها حتی اندازه‌ای که از سایر نوه‌هایشان مراقبت می‌کردند از فرزندان ما مراقبت نمی‌کردند و این خیلی ناراحت‌کننده بود.» همچنین شرکت‌کننده سوم نیز گفت: «با اینکه فرزند من سیزده‌ساله شده است، ولی هیچ کمک قابل توجه و مهمی از ناحیه دولت و سیستم‌های حمایتی دریافت نکرده‌ام. حتی یک مربی رایگان یا کلاس آموزشی برای برقراری ارتباط با کودک از سمت هیچ دستگاهی ارائه نشده است. البته این موارد که مسئله‌ای نیست. وقتی که اطرافیان هم هیچ حمایتی ندارند، ما از نهادهای دولتی هم توقعی نداریم.»

پنجمین مقوله تجربه زیسته پدران کودکان ناشنوا مربوط به مشکلات زندگی بود که شامل پنج مقوله فرعی به شرح زیر می‌شد: مشکلات مالی و اقتصادی، نگرانی از حضور در جامعه و محیط‌های اجتماعی، نگرانی در خصوص آینده شغلی و اقتصادی، نگرانی از تأمین نیازهای اساسی، نگرانی در خصوص برقراری ارتباط با سایرین. در این راستا، شرکت‌کننده چهارم بیان کرد که «بیشتر از همه نگران آینده فرزندم هستم. در خصوص تأمین نیازهای اساسی خود، امرارمعاش و حتی نیازهای اولیه‌اش نگرانم. باتوجه‌به اینکه دستگاه‌های دولتی نیز هیچ حمایت خاصی از ما نمی‌کنند، به‌شدت نگران آینده‌اش هستم.» شرکت‌کننده پنجم نیز اظهار کرد: «دختر من ده‌ساله است. به دلیل مشکل شنوایی‌اش به‌سختی با دیگران ارتباط برقرار می‌کند و نگرانی عمده من مربوط به آینده و مشکلات ارتباطی او برای تأمین نیازهایش است. پیش چند درمانگر هم رفته‌ام، ولی به دلیل اینکه اطرافیان گاهی با نداشتن آگاهی و برخورد نادرست باعث ناراحتی و

گوشه‌گیر شدن این افراد می‌شوند، مرا ناراحت و آزرده می‌کنند.» شرکت‌کننده هفتم نیز بیان داشت: «پسر من به تازگی وارد شش‌سالگی شده است. از دیگران کناره‌گیری می‌کند، ارتباط برقرار نمی‌کند و با بچه‌های هم‌سن‌وسالش کمتر بازی می‌کند. بیشترین نگرانی من مربوط به آینده‌اش می‌شود، چه در مدرسه و اجتماع و چه در آینده شغلی و کاری‌اش.»

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تجربه زیسته مشکلات پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا انجام شد. یافته‌های این پژوهش پس از استخراج موضوعی و مقوله‌ها در پنج مقوله اصلی (پذیرش کودک توسط والدین، موقعیت اجتماعی، آگاهی والدین، شبکه‌های حمایتی و مشکلات زندگی) و ۲۳ مقوله فرعی طبقه‌بندی شدند. مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل پدران شنوای دارای فرزند ناشنوا بودند که تجربه زیسته‌شان را به مقوله‌های مذکور نسبت دادند.

مقوله اصلی اول پذیرش کودک توسط والدین بود که شامل این پنج مقوله فرعی می‌شد: باور نداشتن ناشنوایی در مراحل اولیه، عدم پذیرش کودک و ناتوانی در برقراری ارتباط با او، عذاب وجدان، احساس گناه و مقصر دانستن خود به عنوان عامل ناشنوایی. دومین مقوله اصلی، موقعیت اجتماعی بود. این مقوله شامل این مقوله‌های فرعی بود: رفتارها و واکنش‌های نامناسب اطرافیان، نبود عدالت اجتماعی، کمبود امکانات برای این افراد، نگرش متفاوت و نامناسب به افراد ناشنوا و تعامل و تماس اجتماعی نامناسب. مقوله اصلی سوم تحت عنوان آگاهی والدین شامل این مقوله‌های فرعی بود: اطلاعات کم والدین و آگاهی اندک آن‌ها در خصوص ناشنوایی، باورهای نادرست در خصوص ناشنوایی، کم‌توجهی والدین به فرزند و اندیشیدن به آینده کودک. مقوله اصلی چهارم با عنوان شبکه‌های حمایتی نیز دارای این مقوله‌های فرعی بود: حمایت ناکافی از سوی خانواده، حمایت ناکافی از سوی جامعه، حمایت ناکافی از سمت نهادهای دولتی و مراکز آموزشی، عدم دریافت حمایت از سوی دوستان و اطرافیان. و در نهایت، مقوله اصلی پنجم با عنوان مشکلات زندگی نیز شامل چنین مقوله‌های فرعی بود: مشکلات مالی و اقتصادی، نگرانی از حضور در جامعه و محیط‌های اجتماعی، نگرانی در خصوص آینده شغلی و اقتصادی، نگرانی از تأمین نیازهای اساسی، نگرانی در خصوص برقراری ارتباط با سایرین.

یافته‌های پژوهش حاضر از لحاظ مقوله‌های اصلی و فرعی با پژوهش آکار و همکاران (۲۰۲۰) همسو است که بیان می‌کند پدران، پدر شدن را مسئولیتی در قبال فرزند ناشنوا، سایر فرزندان و اعضای خانواده خود می‌دانند. اگرچه این پدران اندوه فراوانی را حس کردند، اما ناشنوایی را به «مشکل» تعبیر کردند. در این پژوهش نیز مشارکت‌کنندگان گفتند با وجودی که ناشنوایی برایشان باعث ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های مختلف شده است و حتی به دلیل مشکلات ناشی از ناشنوایی فرزند در برخی مهمانی‌ها و دوره‌های خانوادگی و دوستانه امکان حضور کمتری دارند، ولی مسئولیت داشتن فرزندی با این ویژگی‌ها و مشکلاتش را پذیرفته‌اند. نتایج پژوهش هامفریز و همکاران (۲۰۱۸) که گفتند حمایت اجتماعی قوی از نوجوانان ناشنوا و اعضای خانواده عامل مؤثری در فرزندپروری است و باعث کاهش مشکلات این خانواده‌ها می‌شود، با نتایج پژوهش حاضر همسو است.

برند و همکاران (۲۰۱۸) گفتند پدرانی که به‌شدت درگیر برنامه‌های فرزند ناشنوا می‌باشند و پذیرش بیشتری از فرزندان خود نشان می‌دهند، ممکن است فرزندان داشته باشند که عملکرد اجتماعی عاطفی بهتر و حتی نتایج زبانی بهتری نشان دهند. همچنین رابطه قوی پدر و فرزند هم می‌تواند بر نظام خانواده تأثیر مثبت بگذارد. این نتایج نیز در خصوص مقوله‌های پذیرش و موقعیت اجتماعی با نتایج پژوهش حاضر همسو است. مشارکت‌کنندگان این پژوهش نیز گفتند که در خصوص مشکلات ناشنوایی فرزندشان پذیرش داشتند و به ویژه در تعامل و ارتباط کودک با هم‌سالانش از او حمایت کرده و او را تشویق به تعامل کرده‌اند؛ حتی گاهی در شب‌نشینی‌ها و گردهمایی‌های دوستانه از اینکه اطرافیان از آن‌ها فاصله گرفته‌اند و ارتباطشان را کم کرده‌اند، رابطه پدرفرزندی و پذیرش کودک توسط والد باعث روابط اجتماعی و عاطفی بهتر آن‌ها شده است. یافته‌های پژوهش حاضر از نظر مقوله‌های موقعیت اجتماعی و مشکلات زندگی با یافته‌های پژوهش مارتینز و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر تأثیر ناشنوایی بر کاهش دسترسی به اطلاعات اجتماعی و افزایش مشکلات افراد ناشنوا و خانواده‌های آن‌ها همسو بود. مشارکت‌کنندگان این پژوهش نیز گفتند که هیچ کمک چشمگیری از نهادهای دولتی و گروه‌های اجتماعی دریافت نکرده‌اند. همچنین نگرانی عمده آن‌ها نیز مربوط به آینده شغلی و امرارمعاش بود که با توجه به حمایت نشدن از سمت نهادهای دولتی در تأمین نیازهای اولیه نیز ممکن است با مشکلاتی مواجه باشند.

در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت پدرانی که احساس می‌کنند به‌خوبی درگیر امور فرزندشان هستند، تأثیر کاهش شنوایی فرزندشان بر زندگی شخصی خود را با موفقیت مدیریت می‌کنند. همچنین پدرانی که حمایت بیشتری از سوی ارائه‌دهندگان مداخله زودهنگام دریافت می‌کنند، در عین حال تأثیر کمتری از کم‌شنوایی فرزندشان بر نقش والدینی خود تجربه می‌کنند و خود را در آموزش فرزندشان توانمندتر می‌بینند (هینترمیر و ساریمسکی، ۲۰۱۹). به‌طور کلی، پدران دارای فرزند ناشنوا گروه خاصی هستند که پژوهش‌های اندکی در خصوص تجربه‌های زیسته‌شان انجام شده است. تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها نشان داد که پاسخ‌های پدران درباره نگرانی‌های پیش رو از زندگی مستقل تا مشکلات اجتماعی در نوسان بوده است. در موارد دیگری، نگرانی والدین دارای کودک ناشنوا در مضامینی به نام نگرانی والدین از آینده، نگرانی از ازدواج و نگرانی در ارتباط با آینده شغلی مطرح شده است (عاشوری، ۱۴۰۰)، که با نتایج این پژوهش همسو است. اگرچه بخش قابل ملاحظه‌ای از واکنش‌های روان‌شناختی والدین مبتلا به نارسایی تحولی مثل شوک، انکار، افسردگی و علت‌یابی، بیشتر به واسطه از دست دادن آرزوهای بر بادرفته مربوط به داشتن فرزند سالم است (هالاها و همکاران، ۲۰۲۳)، اما نتایج مصاحبه‌ها نشان داد تلاش والدین برای فراهم ساختن زندگی مستقل از سوی نظام آموزشی ویژه به صورت فرایندی مستمر در جریان است.

داشتن شغل و منبع درآمد یکی از نگرانی‌های اشاره‌شده از سوی پدران دارای فرزند ناشنوا بوده است که هم از لحاظ دریافت حمایت اجتماعی و هم در فراهم کردن امنیت روانی، اقتصادی، فردی و اجتماعی می‌تواند قابل تبیین باشد. به‌طور کلی، ارتباط با دنیای پیرامون نیازمند بهره‌گیری از حواس پنج‌گانه است و حس شنوایی در این زمینه از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. برای افراد بهنجار و بر اساس دیدگاه پردازش اطلاعات، فرایند یادگیری و تعامل با محیط از طریق حس شنیداری به‌خوبی اتفاق می‌افتد؛ اما چون دنیای

صدا برای افراد ناشنوا محدود است، تعامل و فرایندهای سازش آن‌ها با مشکلاتی مواجه می‌شود و زمینه‌ای برای بروز مشکلات رفتاری در این گروه از افراد فراهم می‌شود.

برای تبیین دقیق‌تر نتایج پژوهش حاضر می‌توان گفت پدران دارای فرزند ناشنوا یا کم‌شنوا که سطح رضایت زناشویی‌شان بهتر است و باورهای مثبت بیشتری درباره نقش خود در مقام والدین دارند، بیشتر در مراقبت از فرزندان خود مشارکت می‌کنند. آن‌ها گفتند که کمک به پدران برای احساس قدرت بیشتر در نقش‌های خود به عنوان والدین کودکانی ناشنوا یا کم‌شنوا می‌تواند تأثیر مثبتی در تعاملشان با فرزندان و همسرشان داشته باشد (ماوروگیانی و لمپروپلو، ۲۰۱۸). در مجموع، واکاوی تجربه زیسته والدین شنوای دارای کودک با آسیب شنوایی نشان داد آن‌ها به روش‌های مختلفی تحت تأثیر وضعیت ناشنوایی کودک خود قرار می‌گیرند؛ بنابراین از این مقوله‌ها می‌توان به منظور تدوین برنامه‌های آموزشی و روان‌شناختی برای کودکان ناشنوای دارای والدین شنوا استفاده کرد.

باید توجه داشت که انسان موجودی اجتماعی است و ناگزیر به تعامل اجتماعی با دیگران است و عوامل متعددی کیفیت و حتی کمیت این روابط را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در این میان، زبان گفتاری و استفاده از حس شنوایی رایج‌ترین وسیله ارتباطی برای تعامل اجتماعی است که فقدان یا آسیب به حس شنوایی می‌تواند به شدت کیفیت ارتباط را تحت تأثیر قرار دهد. افراد ناشنوا به علت محرومیت از دنیای صدا با دامنه وسیعی از مشکلات اجتماعی از جمله سازش‌یافتگی اجتماعی روبه‌رو می‌شوند. در این راستا آن‌ها کمتر احساس پذیرش اجتماعی دارند، در مدرسه و گروه هم‌سالان مشکلات زیادی را گزارش می‌کنند، تعامل اجتماعی‌شان مطلوب و مورد پسند خانواده و اطرافیان نیست و طرد این گروه از سوی همسالان شنوای آن‌ها بیشتر است. بنابراین مشکلات چندگانه زندگی مستقل، مشکلات رفتاری و اجتماعی همگی بیانگر تأثیر ناشنوایی بر بافت کلی زندگی و محیط اجتماعی کودک است. مشکلاتی مانند آسیب شنوایی فقط مشکلات مربوط به سلامت نیست، بلکه پدیده پیچیده‌ای است که تأثیرش را در تعامل اجتماعی فرد با محیط اجتماعی نشان می‌دهد. با توجه به نقش زبان در برقراری ارتباط بین‌فردی و مشکلات زبانی افراد ناشنوا، گوشه‌گیری اجتماعی و طرد شدن توسط همسالان تا حدی قابل توجیه است که باید به رفع این مشکلات اقدام کرد. همچنین مشکلات رفتاری این افراد شرایط سازش‌یافتگی آن‌ها را در محیط‌های مختلف تحت تأثیر قرار می‌دهد که لازم است در برنامه‌ریزی آموزشی و توان‌بخشی و در فرایند مداخله‌های اولیه به این مسائل توجه ویژه‌ای شود و درباره تجربه‌های مادران و پدران دارای فرزندان ناشنوا بحث و بررسی شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تفاوت‌های فرهنگی و تجربه‌های وابسته فرهنگ، جنسیت و سن شرکت‌کنندگان اشاره کرد. تفاوت‌هایی در میزان تحصیلات، میزان آفت شنوایی، سن یا سایر ویژگی‌های فرزندان ناشنوای پدران شرکت‌کننده در پژوهش حاضر وجود داشت که این عوامل می‌تواند در مقایسه و بررسی نتایج پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها مفید باشند. نتایج پژوهش‌های کیفی تعمیم‌پذیری کمتری نسبت به پژوهش‌های کمی دارد که محدودیت به شمار می‌رود. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی به فرهنگ، سن و جنسیت شرکت‌کنندگان و همچنین ویژگی‌های روان‌شناختی آن‌ها توجه بیشتری شود. همچنین پیشنهاد می‌شود تجربه زیسته پدران شنوای دارای فرزندان ناشنوا که در این پژوهش با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی توصیفی بررسی شد، در پژوهش‌های آتی بر اساس رویکردها و نظریه‌های متفاوت مانند

نظریه داده‌بنیاد یا نظریه زمینه‌ای انجام و مقوله‌ها مقایسه شوند تا زمینه مناسبی برای شناسایی نیازهای این افراد و تدوین بسته‌های آموزشی و توان‌بخشی برای آن‌ها فراهم شود.

پی‌نوشت‌ها

1. Deaf children
2. Opoku, Nketsia, Benefo & Mprah
3. Hallahan, Kauffman & Pullen
4. Social Communication
5. Ashori
6. Quality of Life
7. Szarkowski & Brice
8. Aquino-Russell
9. Szarkowski & Dirks
10. Negative Emotions
11. Rosa & Angulo
12. Zaidman-Zait, Most, Tarrasch & Had-dad
13. Brand, Zaidman-Zait & Most
14. Davids, Roman & Schenck
15. Borren, Tambs, Gustavson, Ask, Eng-dahl & Sundet
16. Acar, Turan & Uzuner
17. Hintermair & Sarimski
18. Mavrogianni & Lampropoulou
19. Lederberg, Branum-Martin, Webb, Schick, Antia & Easterbrooks
20. Humphries, Kushalnagar, Mathur, Nap-oli, Rathmann & Smith
21. Ashori & Erabi
22. Martins, Faísca, Vieira & Gonçalves
23. Hassanzadeh & Nikkhoo
24. Vanormelingen, De Maeyer & Gillis
25. Ray
26. Rodríguez, Tapia-Fuselier, Ceballos & Agarwal
27. De Raeve
28. Szarkowski & Toe
29. Arjmandi, Mehrabi, Farhangpour, Toghiani & Farahmand
30. Siadatian Arani, Ashori, Faramarzi, Norouzi & Spencer
31. Mansourian

References

- Acar, F. M., Turan, Z. & Uzuner, Y. (2020). Being the Father of a Child Who is Deaf or Hard of Hearing: A Phenomenological Study of Fatherhood Perceptions and Lived Experiences in the Turkish Context. *American Annals of the Deaf*, 165(1), 72–113.
- Arjmandi, F., Mehrabi, S., Fahangfar, B., Toghiani, A. & Kheradmand, A. (2012). The Prevalence of Deafness and Hearing Screening in Newborns in Isfahan, Iran. *Journal of Isfahan Medical School*, 30(188), 608–618 [in Persian].
- Ashori, M., & Erabi, A. (2019). The Effectiveness of Time Perspective Program Training on Resiliency and Alexithymia in Mothers of Deaf Children. *Journal of Psychological Studies*, 15(1), 81–96 [in Persian].
- Ashori, M. (2022). *Psychology, Education & Rehabilitation of People with Hearing Impairment*. Isfahan University Press [in Persian].
- Aquino-Russell, C. E. (2003). *Understanding the Lived Experience of Persons Who Have a Different Sense of Hearing*. PhD dissertation. Bentley: Curtin University.

- Borren, I., Tambs, K., Gustavson, K., Ask, H., Engdahl, B. & Sundet, J. M. (2015). Associations between Parental Hearing Impairment and Children's Mental Health: Results from the Nord-Trøndelag Health Study. *Social Science & Medicine*, 147(1), 252-260.
- Brand, D., Zaidman-Zait, A. & Most, T. (2018). Parent Couples' Coping Resources and Involvement in their Children's Intervention Program. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 23(3), 189-199.
- Davids, R., Roman, R. & Schenck, C. (2021) The Challenges Experienced by Parents When Parenting a Child with Hearing Loss within a South African Context. *Journal of Family Social Work*, 24(1), 60-78.
- De Raeve, L., Cumpăt, M. C., van Loo, A., Costa, I. M., Matos, M. A., Dias, J. C., Mârțu, C., Cavaleriu, B., Gherguț, A., Maftai, A., Tudorean, O. C., Butnaru, C., Șerban, R., Meriacre, T., & Rădulescu, L. (2023). Quality Standard for Rehabilitation of Young Deaf Children Receiving Cochlear Implants. *Medicina (Kaunas, Lithuania)*, 59(7), 1354-1367
- Hassanzadeh, S. & Nikkhoo, F. (2020). Parent-Child Attachment in Deaf Toddlers: A Comparative Study. *Empowering Exceptional Children*, 10(4), 121-130 [in Persian].
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Rathmann, C., Smith, S. (2019). Support for Parents of Deaf Children: Common Questions and Informed, Evidence-Based Answers. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 118(1), 134-142.
- Lederberg, A. R., Branum-Martin, L., Webb, M., Schick, B., Antia, S., Easterbrooks, S. R. (2019). Modality and Interrelations among Language, Reading, Spoken Phonological Awareness, and Fingerspelling. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 24(4), 408-423.
- Mansourian, Y. (2013). *Research Method in Information Science and Epistemology*. Tehran: Samt Publication [in Persian].
- Mavrogianni, T. & Lampropoulou, V. (2018). The Involvement of Fathers with their Deaf Children. *International Journal of Disability, Development and Education*, 67(1), 45-57.
- Martins, A. T., Faísca, L., Vieira, H. & Gonçalves, G. (2018). Emotional Recognition and Empathy both in Deaf and Blind Adults. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 24(2), 119-127.
- Hintermair, M., & Sarimski, K. (2019). Fathers of Deaf and Hard-of-Hearing Infants and Toddlers: Experiences, Needs, and Challenges. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 24(2), 84-94.
- Opoku, M. P., Nketsia, W., Benefo, E. B. & Mprah, W. K. (2020). Understanding the Parental Experiences of Raising Deaf Children in Ghana. *Journal of Family Studies*, 28(4), 1235-1254.
- Ray, D. (2016). *A Therapist's Guide to Child Development: The Extraordinarily Normal Years*. London: Routledge.
- Rodríguez, M., Tapia-Fuselier Jr, J. L., Ceballos, P. & Agarwal, S. (2021). Disability-Responsive Adaptations: Child-Parent- Relationship Therapy for Children with Disabilities. *The Family Journal*, 29(4), 410-419.

- Rosa, A. O. M. & Angulo, V. L. (2021). Evaluation of Emotional and Psycholinguistic Problems in Deaf and Hard-of-Hearing Students in the Canary Islands. *Heliyon*, 7(3), 64–73.
- Safarpour, F. & Ashori, M. (2020). Investigating the Effect of Incredible Years' Program Training on Self-Efficacy in Mothers of Deaf Children. *Research in Cognitive and Behavioral Sciences*, 10(1), 21–32 [in Persian].
- Siadatian Arani, S. H., Ashori, M., faramarzi, S., Norouzi, G. & Spencer, L. J. (2023). The Effect of Training Based on the Flourishing Psychological Model on Forgiveness in Mothers of Students with Hearing Loss. *Journal of Family Research*, 19(2), 255–270 [in Persian].
- Szarkowski, A., & Brice, P. J. (2020). A Qualitative Study of Differences Among Hearing Parents in Positive Experiences Raising a Deaf Child: An Emergent Model Informed by Positive Psychology. *Journal of the American Deafness & Rehabilitation Association (JADARA)*, 54(1), 31–42.
- Szarkowski, A., & Dirks, E. (2021). Fathers of Young Deaf or Hard-of-Hearing Children: A Systematic Review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 26(2), 187–208.
- Szarkowski A., & Toe D. (2020). Pragmatics in Deaf and Hard of Hearing Children: An Introduction. *Pediatrics*, 146(3), 310–315.
- Vanormelingen, L., De Maeyer, S. Y. & Gillis, S. (2015). Interaction Patterns of Mothers of Children with Different Degrees of Hearing: Normally Hearing Children and Congenitally Hearingimpaired Children with a Cochlearimplant. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 79(4), 520–526.
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R. & Haddad, E. (2018). Mothers' and Fathers' Involvement in Intervention Programs for Deaf and Hard of Hearing Children. *Disability and Rehabilitation*, 40(11), 1301–1309.