

## تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین با شنوایی عادی و نوجوانان کم‌شنوا: یک مطالعه مقدماتی

### Analyzing and Discovering the Challenges of Raising a Child with Hearing Loss from the Perspective of Parents with Normal Hearing and the Adolescents with Hearing Loss: A Pilot Study

<https://dx.doi.org/10.52547/jfr.17.2.283>

#### A. Aghaziarati, Ph.D. Student

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### علی آقازیارتی

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان

#### M. Ashori, Ph.D.

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### دکتر محمد عاشوری

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان

#### Gh. Norouzi, Ph.D.

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### دکتر قاسم نوروزی

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۲/۹

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۰/۵/۲۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۶/۱۶

#### Abstract

Adolescents with hearing loss are one of the most important groups of people with special needs that doing research about them is rare and sometimes have conflict-

#### چکیده

نوجوانان کم‌شنوا یکی از گروه‌های مهم افراد با نیازهای ویژه محسوب می‌شوند که پژوهش درباره آن‌ها اندک و گاهی دارای نتایج متناقض است.

Corresponding author: Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.  
Email: [m.ashori@edu.ui.ac.ir](mailto:m.ashori@edu.ui.ac.ir)

نویسنده مسئول: اصفهان، میدان آزادی، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص  
پست الکترونیکی: [m.ashori@edu.ui.ac.ir](mailto:m.ashori@edu.ui.ac.ir)

-ing results. The purpose of this study was to analyze and explore the challenges of raising a child with hearing loss from the perspective of parents with normal hearing and the adolescents with hearing loss based on the Grounded theory. The sample was consisted of 10 adolescents with hearing loss and 15 hearing parents with hearing loss adolescents. They were selected by the theoretical and purposeful sampling method from the Tehran Deaf Family Association in 2021. The data was collected through the in-depth semi-structured interviews until theoretical saturation and were analyzed by theoretical coding (open, axial and selective coding). Based on the results, the open codes were around 103 concepts, the core codes were including 15 concepts, and the selected codes were including four concepts which they were identified and extracted under the headings of factors related to the parents, adolescents, family and society. According to the obtained results, it is very important to pay special attention to the leading challenges in raising a child with hearing loss.

**Keywords:** Adolescents, Hearing Loss, Parenting.

این پژوهش با هدف تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین با شنوایی عادی و نوجوانان کم‌شنوا بر مبنای نظریه داده‌بنیاد انجام شده است. نمونه پژوهش ۱۰ نوجوان کم‌شنوای پسر و دختر و ۱۵ والد با شنوایی عادی دارای فرزند نوجوان کم‌شنوا بودند که به روش نمونه‌گیری نظری و هدفمند از انجمن خانواده‌ی ناشنوایان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ انتخاب شدند. داده‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته عمیق تا رسیدن به اشباع نظری جمع‌آوری و با کدگذاری نظری (کدگذاری باز، محوری و انتخابی) تحلیل شد. بر اساس نتایج حاصل از پژوهش، کدهای باز حول ۱۰۳ مفهوم، کدهای محوری شامل ۱۵ مفهوم و کدهای انتخابی در چهار مفهوم تحت عناوین عوامل مربوط به والدین، عوامل مربوط به نوجوان، عوامل مربوط به خانواده و عوامل مربوط به جامعه شناسایی و استخراج شدند. با توجه به نتایج به‌دست‌آمده، توجه ویژه به چالش‌های پیش‌رو در پرورش فرزند کم‌شنوا اهمیت بسزایی دارد.

**کلیدواژه‌ها:** نوجوانان، کم‌شنوا، فرزندپروری

## مقدمه

دوره نوجوانی، دوره‌ای حساس از زندگی است و نوجوانان گاهی اوقات در این دوره دچار سردرگمی و توجه بیش از حد به تفاوت‌های بین خود و دیگران، به‌خصوص حساس شدن نسبت به والدین، اطرافیان، همسالان و فشارهای اجتماعی و فرهنگی می‌شوند (داممیر، چاپمن و مارشارک<sup>۱</sup>، ۲۰۱۸). این مرحله گذر و تغییرات حتی برای نوجوانان شنوا هم دشوار است، بنابراین نوجوانان کم‌شنوا که با چالش‌های بیشتری مواجه هستند و در دنیای افراد شنوا زندگی می‌کنند، عموماً با دشواری‌ها و پیچیدگی‌های بیشتر روبه‌رو هستند (استیونسون و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۸).

کم‌شنوایی (به معنی کاهش توانایی در درک صداهای گفتاری) یکی از شایع‌ترین آسیب‌های حسی است که از آن به‌عنوان پیچیده‌ترین آسیب حسی یاد می‌شود (زیدمان - زیت و مست<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). بر اساس آمار،

میزان شیوع کم‌شنوایی مادرزادی حدود یک تا شش نفر در هر هزار تولد زنده است (سزارکوفسکی و توی<sup>۴</sup>، ۲۰۲۰) و حدود ۵ درصد از نوجوانان در کشورهای صنعتی حداقل به میزان کمی با مشکل شنوایی مواجه هستند (میلن، دورن و لاکتر<sup>۵</sup>، ۲۰۱۹). در واقع، افت شنوایی هم بر اکتساب زبان و هم بر رشد اجتماعی و کیفیت زندگی کودکان و نوجوانان تأثیر نامطلوبی می‌گذارد (شیرر، شین، امر، مورتون و اسمیت<sup>۶</sup>، ۲۰۱۹). به همین دلیل گاهی کودکان و نوجوانان کم‌شنوا، مشکلات بسیاری را در گستره زندگی و در زمان مراحل مختلف رشد تجربه می‌کنند (کرک، گالاگر و کولمن<sup>۷</sup>، ۲۰۱۵).

افت شنوایی می‌تواند نوجوانان ناشنوا و کم‌شنوا را در معرض انزوا قرار دهد (کائو، گائو، هانگ و همکاران<sup>۸</sup>، ۲۰۱۹) و بر تنظیم شناختی و رفتاری هیجان و همچنین بر مدیریت هیجان در آن‌ها تأثیر قابل توجهی بگذارد (عاشوری و نجفی<sup>۹</sup>، ۲۰۲۱). چنین مشکلاتی، تأثیر نامطلوبی بر عملکرد این نوجوانان در حوزه‌های مختلف زندگی می‌گذارد (آقازارتی، نجاتی‌فر و عاشوری<sup>۱۰</sup>، ۱۳۹۹). به همین خاطر نوجوانی یکی از چالش‌برانگیزترین دوره‌ها برای والدین نوجوانان کم‌شنواست که فاصله بین انتظارات والدین و واقعیت‌های موجود سبب سردرگمی و آزدگی والدین و نوجوانان کم‌شنوا می‌شود (ترلکتسی، کرپنر، ماهون و همکاران<sup>۱۱</sup>، ۲۰۲۰). بنابراین، والدین نوجوانان کم‌شنوا در تعامل دوجانبه با چالش‌های بسیار زیادی روبه‌رو می‌شوند و استرس والدینی در آن‌ها بیشتر است یا به احتمال قوی در معرض این نوع استرس قرار می‌گیرند. گاهی سازگاری در این خانواده‌ها کمتر می‌شود و برای مدیریت عوامل استرس‌زا و چالش‌های زندگی تحت تأثیر منابع مقابله شخصی و اجتماعی قرار می‌گیرند (ریف و همکاران<sup>۱۲</sup>، ۲۰۱۸).

والدین نوجوانان کم‌شنوا به دلیل اینکه مرحله جدیدی از زندگی فرزند خود را ملاحظه می‌کنند امکان دارد دچار مشکلاتی در ارتباط با فرزند خویش شوند که والدین کودکان شنوا کمتر با آن مواجه‌اند (موسوی، موللی و موسوی<sup>۱۳</sup>، ۱۳۹۷). در این رابطه مطالعه همفریس و همکاران<sup>۱۴</sup> (۲۰۱۹) نشان داده است که حمایت اجتماعی قوی از اعضای خانواده نوجوانان کم‌شنوا اثرات منفی پرورش فرزند را کاهش می‌دهد و والدینی که از حمایت اجتماعی بیشتری برخوردار هستند در مقایسه با والدین با حمایت اندک، می‌توانند چالش‌های پیش رو را به‌طور مؤثرتری مدیریت کنند. برایس و اشتراوس<sup>۱۵</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان دادند که مشکلات نوجوانان دارای آسیب شنوایی در زمینه مشکلات رفتاری، اجتماعی و ارتباطی و رفتارهای ناسازگارانه (مانند پرخاشگری، لجبازی و سطح پایین عزت‌نفس به‌ویژه در زمینه‌های اجتماعی) بیشتر است.

چاو و همکاران<sup>۱۶</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که مشکلات رفتاری و استرس والدین در نوجوانان با کاشت حلزون نسبت به نوجوانان شنوا بیشتر است. بلوز و جوزف<sup>۱۷</sup> (۲۰۱۷) در پژوهش خود نشان دادند والدینی که از همان کودکی برای سازگاری با نیازهای ارتباطی کودک خود تلاش نمی‌کنند، با بزرگ‌تر شدن کودک و در دوران نوجوانی، ارتباط با آن‌ها بسیار دشوار می‌شود. کویتنر و لامپروپلو<sup>۱۸</sup> (۲۰۱۰) نیز در پژوهش خود چنین بیان کردند که والدین نوجوانان ناشنوا و کم‌شنوا نسبت به والدین نوجوانان عادی، استرس والدگری و مشکلات هیجانی شدیدتر و بیشتری را گزارش کرده‌اند. آقازارتی، نجاتی‌فر و عاشوری (۱۳۹۹) در پژوهشی نشان دادند که نحوه تعامل و پرورش کودکان ناشنوا از سوی والدین بر نحوه رضایت از زندگی آن‌ها و کیفیت زندگی‌شان در آینده تأثیر چشمگیری دارد. یافته‌های پژوهش پاغنده، حسن‌زاده و قاسم‌زاده<sup>۱۹</sup> (۱۳۹۸) بیانگر اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با

کودک کم‌شنوا بود. شکوهی یکتا، اکبری، محمودی و علوی‌نژاد<sup>۲۰</sup> (۱۳۹۶) نیز کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده را تأیید کردند.

در مجموع نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد که نحوه فرزندپروری و تعامل والدین به‌طور مستقیم بر رفتارهای نوجوانان کم‌شنوا و میزان سازگاری آنان تأثیرگذار است و نوجوانان کم‌شنوا در خانواده‌هایی که کم‌شنوایی آن‌ها مورد پذیرش اعضای خانواده قرار گرفته است از تعادل روانی بهتری برخوردارند و کمتر دچار مشکلات حاد می‌شوند. به‌طور کلی، افت کم‌شنوایی سبب می‌شود والدین شنوا بیشتر به جنبه‌های آموزشی در فرزند کم‌شنوای خود تأکید کنند و توجه کمتری به جنبه‌های پرورشی داشته باشند. همچنین والدین نقش خود را به‌عنوان پدر و مادر از یاد ببرند و بیشتر به جای مربی و معلم ایفای نقش کنند. نوجوانان کم‌شنوا و ناشنوا در این مرحله از تحول در برابر چالش‌های شخصی، خانوادگی و اجتماعی با مشکلات مضاعفی مواجه می‌شوند. از سوی دیگر، پرورش فرزند کم‌شنوا و فرزندپروری برای والدین چالش‌های خاصی دارد و کشف این چالش‌ها یک مسئله اساسی محسوب می‌شود که تاکنون در سایر پژوهش‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته است. از آنجایی که تاکنون در کشور پژوهشی در زمینه تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین و نوجوانان کم‌شنوا یافت نشد، بنابراین انجام پژوهش با توجه به بافت فرهنگی و بر اساس دیدگاه‌های والدین با شنوایی عادی و نوجوانان کم‌شنوا ضرورت دارد. از این رو این پژوهش با هدف تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین با شنوایی عادی و دارنده نوجوان کم‌شنوا انجام گرفت.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش با استفاده از رویکرد کیفی و با روش نظریه داده‌بنیاد<sup>۲۱</sup> انجام شد. در این روش، نظریه از درون داده‌ها پدیدار می‌شود. تفسیر و تحلیل عمیق داده‌ها در ایجاد نظریه نقش مهمی دارد و در صورت عبور و طی کردن دقیق مراحل، پژوهش می‌تواند به تبیین نظریه‌ای منتهی شود (اشتراوس و کوربین<sup>۲۲</sup>، ۱۹۹۰، ترجمه افشار، ۱۳۹۱). برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه‌های عمیق و نیمه ساختاریافته استفاده شد. از مصاحبه عمیق در شروع پژوهش و برای رسیدن به اطلاعات معتبر و مرتبط با کمترین میزان ساختار از پیش تعیین‌شده استفاده شد. درحالی‌که در مصاحبه نیمه ساختاریافته، پژوهشگر فهرستی از پرسش‌ها یا صرفاً موضوع‌های اصلی پژوهش موردنظر را تهیه کرد و با توجه به پاسخ‌های مصاحبه‌شونده پرسش‌های دیگری نیز مطرح کرد و یا به تفحص بیشتر در پاسخ‌های مصاحبه‌شوندگان پرداخت (حریری<sup>۲۳</sup>، ۱۳۸۵). انعطاف‌پذیری موجود در این نوع مصاحبه، این امکان را فراهم می‌کند که به جنبه‌های تازه‌ای از موضوع پرداخته شود که از دید مصاحبه‌کننده پنهان مانده و از نظر مصاحبه‌شونده دارای اهمیت بوده است.

نمونه این پژوهش در مجموع ۱۵ پدر و مادر با شنوایی عادی شامل ۸ مادر و ۷ پدر در سنین ۳۵ تا ۵۵ سال و ۱۰ نوجوان شامل هفت پسر و سه دختر با افت شنوایی متوسط تا عمیق در سنین ۱۳ تا ۲۰ سال بودند که از انجمن خانواده ناشنوایان تهران انتخاب شدند. در ابتدا ۱۷ والدین و ۱۴ نوجوان با شرکت در

پژوهش موافقت کردند، اما بعداً دو پدر و چهار نوجوان از شرکت در این کار خودداری کردند. شرکت‌کنندگان از انجمن ناشنوایان شهر تهران در سال ۱۳۹۹ به روش نمونه‌گیری نظری، هدفمند و داوطلبانه انتخاب شدند. منطق نمونه‌گیری هدفمند انتخاب موارد غنی از اطلاعات است، یعنی مواردی که پژوهشگر از طریق آن‌ها می‌تواند اطلاعات فراوانی درباره موضوع‌های اساسی مربوط به مسئله و هدف پژوهش به دست آورد (حریری، ۱۳۸۵).

بر اساس این منطق در نمونه‌گیری مشارکت‌کنندگانی انتخاب شدند که بیشترین همکاری و مشارکت را داشتند و می‌توانستند بیشترین اطلاعات را در اختیار پژوهشگر قرار دهند. حجم نمونه نیز بر اساس اشباع نظری پرسش‌های پژوهش تعیین شد. اشباع نظری زمانی اتفاق می‌افتد که پژوهشگر به این نتیجه برسد در یک مرحله از کار به مفاهیم و پاسخ‌های مشابه دست یافته است (کلیر و اشتراوس<sup>۲۴</sup>، ۱۹۶۷). شاخص‌های جمعیت‌شناختی والدین نوجوانان کم‌شنوا در جدول ۱ و مشخصات نوجوانانی که در مصاحبه شرکت کرده‌اند در جدول ۲ به اختصار آورده شده است.

جدول ۱: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی والدین نوجوانان کم‌شنوا

ردیف	جنسیت والدین	سن و وضعیت تأهل	شغل	سن فرزند	جنسیت فرزند	وضعیت اقتصادی
۱	زن	۵۵- متأهل	خانه‌دار	۲۰	پسر	متوسط
۲	زن	۴۰- متأهل	کارمند	۱۶	پسر	متوسط
۳	زن	۳۶- متأهل	کارمند	۱۳	دختر	متوسط
۴	زن	۴۰- جدا شده	خانه‌دار	۱۶	پسر	ضعیف
۵	زن	۴۰- متأهل	فروشنده	۱۴	پسر	ضعیف
۶	زن	۴۶- متأهل	خانه‌دار	۱۴	پسر	متوسط
۷	زن	۴۳- جدا شده	کارگر	۱۳	دختر	ضعیف
۸	زن	۴۴- متأهل	خانه‌دار	۱۵	دختر	خوب
۹	زن	۳۶- متأهل	خانه‌دار	۱۴	پسر	متوسط
۱۰	مرد	۵۶- متأهل	بازنشسته	۱۷	پسر	ضعیف
۱۱	مرد	۵۱- متأهل	آزاد	۱۹	پسر	خوب
۱۲	مرد	۴۶- جدا شده	کارمند	۱۷	پسر	متوسط
۱۳	مرد	۴۵- متأهل	آزاد	۱۷	دختر	متوسط
۱۴	مرد	۳۹- متأهل	کارگر	۱۴	دختر	ضعیف
۱۵	مرد	۴۲- جدا شده	کارمند	۱۳	پسر	خوب

جدول ۲: ویژگی‌های جمعیت‌شناختی نوجوانان کم‌شنوا

ردیف	جنسیت	سن	تحصیلات	فرزند چندم	شغل پدر خانواده
۱	دختر	۱۴	ششم	اول	کارمند
۲	دختر	۱۳	هفتم	اول	آزاد
۳	دختر	۱۴	هفتم	دوم	کارمند
۴	پسر	۱۷	یازدهم	اول	آزاد
۵	پسر	۱۶	نهم	اول	کارگر
۶	پسر	۲۰	پنجم	اول	بازنشسته
۷	پسر	۱۴	هفتم	دوم	نجار
۸	پسر	۱۴	هفتم	اول	کارمند
۹	پسر	۱۶	دهم	اول	راننده
۱۰	پسر	۱۳	ششم	سوم	کارگر

برای رعایت اصول اخلاقی، ابتدا مشارکت‌کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش آگاه شدند. ملاک ورود به گروه نمونه تمایل به شرکت در پژوهش، دادن اطلاعات کافی و معتبر درباره پژوهش و نبود بیماری روانی در سطح حاد و ملاک خروج شامل تمایل نداشتن به ادامه مشارکت در پژوهش بود. پس از انجام دادن ۲۵ مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته، اشباع نظری حاصل شد. مصاحبه با طرح سؤالی کلی و عمومی در مورد چالش‌های والدین در پرورش نوجوان کم‌شنوا و چالش‌های نوجوان در رابطه با والدین آغاز و در ادامه، به بررسی عمیق آن پرداخته شد. تعدادی از سؤالات که به‌منزله راهنمای مصاحبه در نظر گرفته شده بود در ادامه آمده است:

«درباره چالش‌هایی که هنگام پرورش فرزند نوجوان کم‌شنوای خود تجربه می‌کنید بگویید»

«این چالش‌ها در زندگی خانوادگی چه تأثیراتی گذاشته است؟»

«به نظر شما برای پرورش فرزند خود چه حمایت‌ها و پشتیبانی‌های لازم است؟»

«نوجوانانی که کم‌شنوا هستند روابط خود را با والدین چگونه تجربه می‌کنند و چه چالش‌های با والدین دارند؟»

همچنین از شرکت‌کنندگان درخواست شد موارد دیگری را که به ذهنشان می‌رسید و طی مصاحبه از آن‌ها سؤال نشده بود، مطرح کنند. مصاحبه‌ها ۳۰ تا ۵۰ دقیقه طول کشید، روی نوار ضبط شد، بلافاصله محتوای آن‌ها به صورت کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده‌سازی و تایپ شد و به روش استراس و کوربین تحلیل شد. معیار اصلی در خصوص تعداد مصاحبه‌ها کیفیت داده‌ها، طبقات و رسیدن به اشباع نظری بود. بعد از خواندن متن هر مصاحبه و درک آن، کد مناسبی به عبارت یا پاراگراف مدنظر داده شد. تمام مصاحبه‌ها با همین روش کدگذاری شد. در واقع، کدگذاری داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی صورت گرفت.

در مرحله کدگذاری باز، متن هر مصاحبه چندین بار مرور و جملات اصلی آن استخراج و به صورت کد-هایی بر اساس کلمات شرکت‌کنندگان (کدهای زنده) و یا کلمات مفهومی پژوهشگر (کدهای دلالت‌کننده) ایجاد شد. سپس کدهایی که به لحاظ مفهومی مشابه بود، در کنار یکدیگر قرار گرفت. مقوله‌های اولیه‌ای که در جریان مرحله کدگذاری باز پدید آمد، در مرحله کدگذاری محوری از جهت نقاط تشابه و تفاوت با یکدیگر

مقایسه شد و مقوله‌ها یا زیر طبقاتی که نقاط اشتراک داشتند، ادغام و حول محور مشترکی با عنوان «طبقه» قرار گرفتند. سپس در کدگذاری انتخابی که مرحله فرایند ادغام نهایی و تصحیح طبقات بود، پژوهشگر با تمرکز بیشتر بر روی طبقات پدیدار شده از مصاحبه‌ها، یادآورها و متون مرتبط، به کشف ارتباط بین طبقات و زیر طبقات بررسی شده پرداخت. علاوه بر این، روایی و پایایی یافته‌ها را چهار نفر از متخصصان روان‌شناسی و آموزش افراد استثنایی که تجربه کار با کودکان کم‌شنا و خانواده‌های آن‌ها را داشتند، تأیید کردند.

### یافته‌ها

یافته‌های حاصل در این پژوهش پس از انجام تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی داده‌ها و پایان مرحله کدگذاری در چهار مقوله محوری شناسایی شدند، مقوله اول عوامل مربوط به والدین بود شامل شش زیر طبقه (دشواری در برقرار ارتباط و ناآگاهی والدین؛ حساسیت و مراقبت افراطی؛ همکاری پدر و مادر؛ احساس شرم؛ ترس از آینده؛ حمایت ضعیف). مقوله دوم عوامل مربوط به نوجوانان بود شامل پنج زیر طبقه (درک نشدن از سوی والدین و ناآگاهی نوجوان؛ بلوغ و مشکلات روان‌شناختی؛ دوگانگی فرهنگی؛ تنهایی، انزوا و پس زدن والدین؛ تفاوت بین نسلی و دوگانگی فکری). مقوله سوم عوامل مربوط به خانواده بود شامل دو زیر طبقه (عملکرد ضعیف خانواده، کیفیت زندگی) و مقوله چهارم عوامل مربوط به جامعه بود شامل دو زیر طبقه (کمبود حمایت اجتماعی، اقتصادی و آموزشی؛ رسانه‌های دیجیتال و فناوری). این چهار مقوله در قالب کدهای باز، محوری و گزینشی در جدول ۳ معرفی شده‌اند.

جدول ۳: کدهای باز، محوری و گزینشی مستخرج از داده‌ها

کدهای انتخابی	کدهای محوری	کدهای باز
عوامل	دشواری در برقراری ارتباط و ناآگاهی والدین	آگاهی محدود از روش‌های برقراری ارتباط مؤثر- ناتوانی برقراری ارتباط با زبان اشاره- فقدان دلبستگی صمیمی و نزدیک با فرزند- بی‌توجهی به فرزند کم‌شنا- کنجکاوی آزاددهنده- ناآگاهی از اصول تعلیم و تربیت- نبود درک و همدلی با فرزند نوجوان- کنترل بیش‌ازحد والدین- کم‌اهمیت تلقی کردن مسئله کم‌شنوایی فرزند- سهل‌انگاری والدین برای آموزش مسائل جنسی و بلوغ فرزند نوجوان- بی‌پاسخ گذاشتن سؤالات فرزند- ناآگاهی از اصولی تربیتی فرزند نوجوان- تشویق نکردن به انجام امور- نداشتن تصویری از آینده و علاقه فرزند
مربوط به والدین	حساسیت و مراقبت افراطی	نگرانی افراطی والدین فرزند- تحت نظر گرفتن نوجوان در هر شرایطی- منتقل کردن استرس و نگرانی به فرزند درباره ضعف شنوایی و آینده- سلب استقلال عمل و آزادی فرزند- تنها گذاشتن فرزند در موقعیت‌های استرس و بحران- حساسیت بیش‌ازحد نسبت به روابط هم‌سالان
	همکاری پدر و مادر	دیدگاه متفاوت و متعارض والدین نسبت به فرزند- ضعف روابط زناشویی، اختلافات زناشویی- نزاع خانوادگی به خاطر فرزند کم‌شنا- ناهماهنگی و نبود همکاری مناسب بین والدین در مسائل مربوط به فرزند کم‌شنا

احساس شرم	ترس و خجالت از صحبت کردن در مورد مسائل جنسی و بلوغ- شرمندگی و احساس گناه والدین به خاطر کم‌شنوایی فرزند- ترس از مشورت در مورد مشکلات نوجوان با مشاور و یا والدین دیگر- به دور از ادب دانستن صحبت‌های جنسی با نوجوان	
ترس از آینده	ترس از تشکیل خانواده- اشتغال آینده- ترس از بلوغ جنسی- ترس از استقلال- نگرانی از حضور در اجتماع- نگرانی در تحصیل- نگرانی از پذیرش از هم‌سالان	
حمایت ضعیف	قطع روابط خانوادگی- کاهش همبستگی خویشاوندی- ضعف حمایت سازمان‌ها- عدم ارائه تسهیلات برای کم‌شنوایی- نبود امکانات آموزشی درباره مسائل پرورش نوجوان- نبود تعامل و حمایت از سوی مدرسه و معلمان	
درک نشدن از سوی والدین و ناآگاهی نوجوان	بدرفتاری- کنترل بیش‌ازحد- درک نشدن احساسات- ترس بیش‌ازحد- مقایسه با دیگران- درک نشدن خواسته‌ها- گیر دادن به پوشش و روابط با دیگران- نگرش منفی- سرکوفت زدن- بدبینی والدین- قضاوت کردن- ناآگاهی از ویژگی‌های دوران بلوغ- ناآگاهی از ارزش‌های فرهنگی- ناآگاهی از قوانین	
بلوغ و مشکلات روان‌شناختی	تغییرات فیزیولوژی دوران بلوغ- ویژگی‌های شناختی دوران بلوغ- ویژگی‌های رفتاری دوران بلوغ- ویژگی‌های عاطفی و هیجانی دوران بلوغ	
عوامل مربوط به نوجوان	دوگانگی فرهنگی سرزنش خود و خانواده- فشار والدین درباره اعتقادات دینی- قهر با خدا- احساس بی‌عدالتی- احساس گناه	
تنهایی، انزوا و پس زدن والدین	محدودیت‌های توجیه‌ناپذیر از طرف والدین- محیط خشن و بی‌عاطفه- نبود رابطه دوستانه بین والدین و فرزند- ترس از والدین- فشارهای شدید روانی- طرد از سوی والدین، اعضای خانواده و هم‌سالان- بی‌توجهی به نیازهای نوجوان از سوی والدین- تجارب ناخوشایند دوران کودکی	
تفاوت بین نسلی و دوگانگی فکری	گذران اوقات فراغت- کنترل رابطه با جنس مخالف- توقع بیش‌ازحد از اطرافیان و زندگی- بی‌تفاوتی- عدم واگذاری مسئولیت و تصمیم‌گیری در زندگی- نشناختن نسل نوجوان	
عوامل مربوط به خانواده	عملکرد ضعیف خانواده اختلال در روابط در خانواده- ضعف در ابراز هیجانات و عواطف- به هم خوردن نقش‌های خانوادگی- اختلال در فرایند حل مسئله	
کیفیت زندگی خانواده	سطح پایین زندگی اقتصادی- کیفیت نامطلوب زندگی اجتماعی- ضعف در زندگی فیزیکی- کیفیت نامطلوب زندگی بهداشتی- کیفیت نامناسب زندگی معنوی	
عوامل مربوط به جامعه	کمبود حمایت اجتماعی، اقتصادی و آموزشی نبود حمایت‌های عاطفی- عدم اعتماد- ضعف کمک‌های مالی و فکری خانواده- نبود اشتغال و کاریابی- حمایت نشدن از مراکز کم‌شنوایی و انجمن‌ها- تبعیض آموزشی- نگرانی استقلال فردی و مالی- ارتباطات اجتماعی محدود با دیگران- تبعیض در اشتغال- نگاه‌های تبعیض‌آمیز جامعه- نبود امکانات رفاهی- کمبود آموزش خانواده‌ها	
رسانه‌های دیجیتال و فناوری	مشکلات فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی- اینترنت- گوشی تلفن همراه- ماهواره- تلویزیون	

بر اساس نتایج حاصل از کدها در جدول ۳، عوامل و زیر طبقه‌ها مورد بررسی قرار گرفتند و نمونه‌هایی از گفته‌های مشارکت‌کننده‌ها در ادامه آمده است:



## الف - عوامل مربوط به والدین

۱- **دشواری در برقرار ارتباط و ناآگاهی والدین:** در مصاحبه‌های انجام‌شده یکی از مشکلاتی که بسیاری از والدین به آن اشاره داشتند ارتباطات بود که آن را چالش اصلی بین خود و فرزند کم‌شنوایشان ذکر کردند. والدین توضیح دادند که چالش‌های ارتباطی چگونه فرزندان آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث احساس نامیدی در ارتباط بین آن‌ها می‌شود. برای آن‌ها دشوار بود که توضیح دهند که چگونه باید با نوجوان خود ارتباط برقرار کنند یا اصلاً چیزی در این باره نمی‌دانستند. به‌عنوان نمونه مشارکت‌کننده شماره ۶ بیان کرد: «من همیشه نمی‌دونم چطور با اون ارتباط برقرار کنم، من زبان اشاره نمی‌دونم و نمی‌دونم چطور بعضی چیزها رو برای اون توضیح دهم؛ اغلب مکالمات ما فقط به پاسخ‌های 'بله' یا 'نه' محدود می‌شه». ناتوانی والدین در برقراری ارتباط با فرزندشان همچنین بر توانایی آن‌ها در تربیت فرزندشان تأثیر می‌گذارد و ناامیدشان می‌کند، همچنان که یکی از والدین توضیح داده است که «ارتباط نگرفتن با فرزند، نظم دادن به اون رو بسیار ناامیدکننده و دشوار می‌کنه».

۲- **حساسیت و مراقبت افراطی:** یکی از حساسیت‌های شرکت‌کنندگان این پژوهش در مورد فرزندانشان نگرانی افراطی آن‌ها و تحت نظر گرفتن نوجوان در هر شرایطی بود. در این رابطه مادر شماره ۸ بیان کرد: «من فرزند دخترم رو نمی‌تونم تنها بذارم و هرکجا می‌ره نگرانش هستم و بیشتر جاها با خودم بیرون می‌رم و خیلی نگرانم که وقتی تنها بیرون می‌ره اتفاقی براش نیفته».

۳- **همکاری پدر و مادر:** یکی از مسائل حاد والدین نوجوانان کم‌شنوا، مسئولیت اجتناب‌ناپذیر آنان در مراقبت و تربیت فرزند نوجوان است که این مسئله علاوه بر روابط خویشاوندی، در روابط زناشویی و همکاری‌های بین پدر و مادر آن‌ها هم مشکلاتی به وجود می‌آورد و بیشتر مادران با فاصله گرفتن از همسر خود دنیای خود را به روابط با فرزندشان محدود می‌کنند (پدر و نبود حمایت و همکاری مناسب او نیز در این سردی روابط بی‌تأثیر نیست). بسیاری از والدین اختلافات زناشویی خود را به داشتن این کودکان نسبت می‌دادند و بیان می‌داشتند که چون وقت و انرژی زیادی برای فرزند خود صرف می‌کنند دیگر توانی برای روابط زناشویی و وقت گذاشتن برای همسر و حتی گاهی دیگر فرزندان خود ندارند. مشارکت‌کننده شماره ۱۳ می‌گوید: «من فکر می‌کنم اونچه که موجب مشکل ما و نوجونمونه، خودمونیم، از روزی که این بچه به دنیا اومد، همیشه باهم مشکل داشتیم، یک روز خوش نداشتیم همه‌ش جروبحت و دعوا، سر کوچک‌ترین مسئله‌ای درباره فرزندمون مشکل داریم باهم». یکی دیگر از والدین (شماره ۳) در این باره گفت: «رابطه‌ام با همسرم خوب و صمیمی نیست چون من اون رو درک می‌کنم اما اون من رو با این بچه اصلاً درک نمی‌کنه».

۴- **احساس شرم:** یکی از مواردی که به‌صورت غیرمستقیم در اظهارات شرکت‌کنندگان به آن اشاره شد، احساس شرم و گناه بابت تولد بچه کم‌شنوا و حجب کاذب در خصوص مسائل بلوغ و جنسی نوجوان بود. در این رابطه مشارکت‌کننده شماره ۵ بیان کرد: «هرچند ما تلاش خودمون رو انجام می‌دیم برای بچه نوجونمون ولی خیلی وقت‌ها به این فکر می‌کنم که من تو زندگی‌ام چه گناهی کردم که بچه من کم‌شنوا شده و نمی‌تونه خیلی از کارها رو انجام بده». یکی دیگر از شرکت‌کنندگان (شماره ۷) در این رابطه گفت: «من با دخترم نمی‌تونم ارتباط برقرار کنم چون زبان اشاره بلد نیستم و می‌دونم در مورد مسائل زنانگی و

جنسی سؤالی داره ولی من نمی‌تونم بهش کامل توضیح بدم و اینکه یه کم خودم دلم می‌سوزه می‌گم نکنه براش زوده و اینکه چه‌جوری باهاش صحبت کنم درباره این مسائل».

**۵- ترس از آینده:** یکی دیگر از دغدغه‌های فکری والدین نگرانی و ترس آن‌ها از آینده‌ی نوجوانان کم‌شنوا است، اینکه در نبود آن‌ها چه آینده‌ای در انتظار فرزندشان خواهد بود، فرزندی که تنها مادر و خانواده مراقبت‌کننده اصلی او هستند. والدین معمولاً رنج فرزندپروری را تحمل می‌کنند، به این امید که فرزندشان روزی بزرگ و مستقل می‌شود و در آینده این والدین هستند که می‌توانند به فرزندانشان تکیه کنند. اضطراب و ترس از آینده را به‌راحتی می‌توان در کلام یکی از والدین (شماره ۱۲) حس کرد که چنین می‌گفت: «همه‌ش می‌ترسم، می‌گم خدایا اگه یه روزی من نباشم این بچه چی می‌شه؟ آینده‌اش چی می‌شه؟ این بچه که جز من کسی رو نداره؛ و مادرش هم گذاشته رفته و ما کسی رو نداریم و همه‌ش می‌گم خدایا حداقل به یه جایی برسه که بتونه مستقل بشه و زندگی تشکیل بده و بعد من بمیرم».

**۶- حمایت ضعیف:** حمایت ضعیف، مقوله دیگری بود که به‌شدت مورد توجه مشارکت‌کنندگان قرار داشت؛ که در این رابطه یکی از والدین (شماره ۱) بیان کرد: «هر کاری می‌کنیم که بچه‌مون مهمونی بیاد اصلاً با ما نمیداد. من می‌دونم به خاطر اینکه که نمی‌تونه با بقیه فامیل صحبت کنه و اون‌ها اصلاً بهش توجهی نمی‌کنن، به خاطر همینکه که خیلی وقته بچه‌مون تو هیچ مراسم فامیلی و یا مهمونی با ما همراه نیست و تنها خونه می‌مونه».

## ب- عوامل مربوط به نوجوان

**۱- درک نشدن از سوی والدین و ناآگاهی نوجوان:** یکی از دغدغه‌های اصلی و مهمی که در مصاحبه بیشتر نوجوانان به آن اشاره کردند درک نشدن آن‌ها از سوی والدین و نیز ناآگاهی نوجوانان از خواسته‌ها و انتظارات والدین است به‌طوری‌که یکی از شرکت‌کنندگان نوجوان (شماره ۴) چنین گفت: «ما نمی‌دونیم چطور رفتار کنیم و یا چه کاری انجام بدیم که باهاشون دچار مشکل نشیم؟ وقتی ما رو نمی‌فهمن و نیازهامون رو نمی‌دونند، دوست دارن ما همون‌جوری که اون‌ها می‌خوان باشیم که من نمی‌تونم».

**۲- بلوغ و مشکلات روان‌شناختی:** بلوغ جنسی و نحوه‌ی کنترل کردن این تکانه برای بسیاری از نوجوانان کم‌شنوا به‌عنوان مسئله‌ای حل‌نشده باقی مانده است. بیشترین دغدغه این نوجوانان تغییرات فیزیولوژیکی، رفتاری در این زمینه بود. در بسیاری از مواقع شاهد بودیم که تعدادی از نوجوانان حتی از بیان این مسئله شرم داشتند و با طفره رفتن سعی می‌کردند موضوع بحث را عوض کنند. تعدادی از نوجوانان نیز با صراحت نگرانی خود را از این موضوع بیان می‌کردند و به دنبال راه‌حلی منطقی برای این مسائل بودند. به‌طوری‌که یکی از شرکت‌کنندگان نوجوان (شماره ۹) بیان کرد: «من خیلی سؤالات درباره‌ی این تغییرات در خودم دارم ولی نمی‌تونم از پدرم سؤال کنم و نگرانم که دعوا کنم، باینکه دوست‌های کمی دارم سعی می‌کنم از دوستای ناشنوا خودم بپرسم یا اینکه از اینترنت به دنبال جواب سؤال‌هام بگردم».

**۳- دوگانگی فرهنگی:** دوره نوجوانی بسیار پیچیده است و نوجوان به دنبال کسب هویت و جواب سؤال‌های بسیاری در ذهن خود است. مثلاً اعتقادات و مسائل معنوی یکی از مسائل مهم آن‌ها بود، در این

رابطه نوجوان شماره ۲ بیان کرد: «کلاً به مدت با خدا قهر کردم، حتی با خدا دعوا می‌کنم تو خلوت خودم داد می‌زدم، گریه می‌کردم، می‌گم: خدایا چرا من؟ چرا من باید این‌جوری بشم؟». یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان نوجوان (شماره ۶) گفت: «پدر من خیلی مذهبی و خیلی خشکه و توقع داره من همه کارهای مذهبی رو انجام بدم و تو تمام مراسمات مذهبی باهاش برم ولی من خودم دوست ندارم و همیشه خودم رو سرزنش می‌کنم و می‌گم چرا باید این کارها رو بکنم؟ اگر خدا من رو دوست داشت من الان مشکل نداشتم و همه از دلسوزی و ترحم نگاهم نمی‌کردن».

**۴- تنهایی، انزوا و پس زدن والدین:** از جمله نگرانی‌های مشترک و مهمی که نوجوان کم‌شنوا با آن مواجه است تنهایی، انزوا و پس زدن والدین است. در این رابطه یکی از نوجوانان (شماره ۲) بیان کرد: «گاهی اوقات فکر می‌کنم که من بچه اضافی خانواده هستم و خانواده‌ام من رو دوست ندارن و به خواسته‌های من بی‌توجهان و بیشتر اوقات سعی می‌کنم تنها اتاق خودم باشم و با کسی از خونه ارتباط نداشته باشم، فقط با یکی از خواهرم صحبت می‌کنم و اون مقداری من رو درک می‌کنه».

**۵- تفاوت بین نسلی و دوگانگی فکری:** نوجوانان کم‌شنوا در خصوص تفاوت بین نسلی و نبود توافق نظر با والدین اظهاراتی داشتند، مانند مشارکت‌کننده نوجوان شماره ۷ که بیان کرد: «پدر و مادر من چون سواد آن‌چنانی ندارند و من فرزند آخر خانواده هستم هیچ‌گونه شناختی از نیازهای من ندارند و هنوز تفکراتشون قدیمی هستش و با اینکه من ضعف شنوایی دارم ولی همه‌ش ترس و نگرانی دارند و من رو می‌خوان مثل بقیه خواهر بردارم بزرگ کنند در صورتی که من می‌خوام متفاوت از اون‌ها باشم و درس نخونم و از زندگی لذت ببرم و یک گیمر حرفه‌ای در آینده بشم».

## ج- عوامل مربوط به خانواده

**۱- عملکرد ضعیف خانواده:** با وجود نوجوان کم‌شنوا در خانواده، نیاز است که تعاملات و روابط بین اعضای خانواده بهتر و مستحکم‌تر باشد تا نوجوان بتواند در این خانواده رشد پیدا کند و در این دوره خود را بشناسد و اگر عملکرد خانواده در این دوران ضعیف باشد نوجوان کم‌شنوا دچار مشکلاتی خواهد شد. در این رابطه یکی از مشارکت‌کنندگان نوجوان (شماره ۱۰) گفت: «برادر بزرگم که شنوا هستش مثل بابام آدم بی‌مسئولیتی‌ان که تو وظایف خودشون در قبال من کوتاهی می‌کنن و خیلی با من سخت و زننده رفتار می‌کنه و همه گرفتاری‌ها و مشکلات خانواده رو به گردن من می‌ندازه و من نمی‌دونم چه‌جوری باهاش رفتار کنم».

**۲- کیفیت زندگی خانواده:** یکی از مشکلاتی که بسیاری از والدین به آن اشاره داشتند ضعف و مشکلات زندگی با توجه به شرایط جامعه بود که ذهن والدین رو به‌شدت درگیر کرده بود به‌طوری که در بیشتر صحبت‌های آن‌ها به این موارد اشاره می‌شود، مانند مشارکت‌کننده شماره ۱۴ که بیان کرد: «شرایط خونه مناسب نیست، ما مستأجریم و خونه ای که من تونستم اجاره کنم خیلی کوچیکه با هزینه‌های بالای زندگی، نمی‌تونیم اون چیزی که بچهام می‌خواد رو تهیه کنیم، به خاطر همین همیشه می‌نال که چرا دوست‌هام دارن و من ندارم». در این رابطه یکی دیگر از والدین (شماره ۴) گفت: «واقعاً برای من مادر که

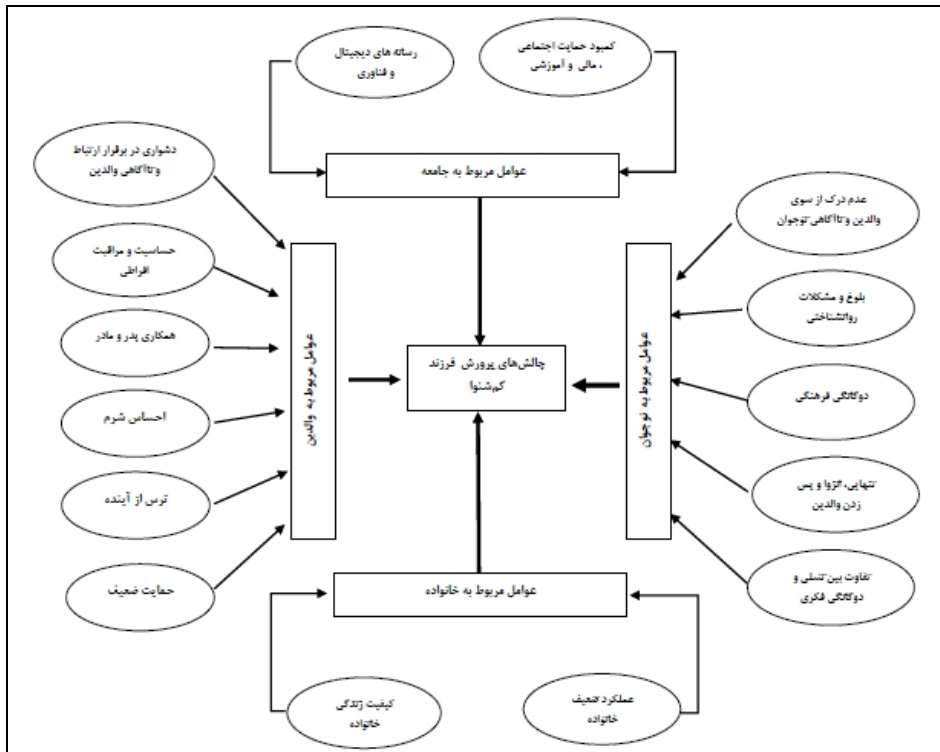
تک‌سرپرست هستیم و بار زندگی رو دوشم هست، سخته که از یک نوجوان قدکشیده کم‌شنا حمایت کنم و ساپورتش کنم واقعاً این روزها خرج زندگی زیاده، من دو جا کار می‌کنم ولی باز هم نمی‌تونم و کسی رو هم ندارم کمکم کنه واقعاً خسته و درمانده شدم».

#### د- عوامل مربوط به جامعه

۱- کمبود حمایت اجتماعی، اقتصادی و آموزشی: یکی از ویژگی‌های مشترک در میان خانواده‌هایی که دارای فرزند کم‌شنا هستند، کمبود حمایت اجتماعی، مالی و آموزشی است. یکی از والدین (شماره ۵) که از این مشکل رنج می‌برد بیان کرد: «انتظارات نوجوان‌ها در حال حاضر و مشکلات اقتصادی موجب شده که همیشه تو خونه ما درگیری باشه، شغل آقا به گونه‌ای است که درآمد مشخصی نداریم و هزینه‌های کلاس درسی و غیردرسی هم که هر روز تغییر می‌کنه و این زندگی ما را با چالش مواجه کرده». در این رابطه یکی دیگر از مشارکت‌کنندگان (شماره ۱۳) اظهار داشت: «هیچ سازمانی کمک نمی‌کنه فقط بهزیستی یه کارت داده و گفتن به خاطر کم‌شنوایی بچجات یه یارانه‌ای می‌دیم برای درمان و بقیه کارهاش، ولی چند بار رفتیم پول نمی‌ریزن همه‌ش. می‌گن کمک می‌کنن ولی هیچ خبری نیست». مشارکت‌کننده شماره ۸ بیان کرد: «کاش می‌شد یه جای کوچیکی باشه که این نوجوان‌ها بتونن چند ساعت تو روز برن اونجا و همه‌ش تو خونه نباشن که خسته شن، کارهای بافندگی بچه من خیلی قشنگه، پارسال تو نمایشگاه خیریه همه کارهاش رو انجام داد و ازش یه کم خریدن. اگه می‌شد یه جایی باشه غیر مدرسه که بره و بیشتر یاد بگیره بهتر بود».

۲- رسانه‌های دیجیتال و فناوری: امروز با توجه به گسترش فناوری‌ها و فضای مجازی و شبکه‌های اجتماعی و علاقه نوجوانان به آن‌ها، یکی از چالش‌ها و دغدغه‌های هم نوجوانان و هم والدین در این زمینه است به طوری که یکی از والدین (شماره ۱۱) بیان کرد: «ما تو خونه وای فای داریم و همیشه روشن است و پسر در اکثر زمان‌های روز با گوشی و اینترنت هستش، این روزها هم که به خاطر کرونا کلاس‌ها مجازی شده همه‌ش سرش تو گوشی و من می‌دونم همه‌ش تو این شبکه‌های اجتماعی هستش و خیلی نگرانم برای پسر و از اون ور هم نمی‌تونم بهش چیزی بگم». در این رابطه یکی از مشارکت‌کنندگان نوجوان (شماره ۸) بیان کرد: «من خیلی بازی‌های ps4 رو دوست دارم و همیشه دوست دارم که تو خونه با اون بازی کنم ولی مامانم نمی‌ذاره و من مجبور می‌شم به بهانه‌های مختلف برم بیرون، تو خونه دوستان بازی کنم یا برم گیم نت بازی کنم».

در بخش بعدی بر اساس کدهای محوری و انتخابی، تمام طبقه‌ها و مقوله‌های زیرمجموعه به یکدیگر ربط داده شد تا فرآیند مرکزی پژوهش کشف شود. این فرآیند در نظریه زمینه‌ای یا داده‌بنیاد با عنوان الگوی پارادایمی شناخته می‌شود. الگوی پارادایمی فرآیند چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنا در شکل ۱ آمده است.



شکل ۱: مدل پارادایمی چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین و نوجوانان کم‌شنوا

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین با شنوایی عادی و نوجوانان کم‌شنوا بود. دوران نوجوانی به دلیل ماهیت تکاملی شخصیت فرد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. نوجوانان کم‌شنوا و ناشنوا در حوزه سلامت روان و آموزش، یکی از گروه‌های مهم افراد با نیازهای ویژه محسوب می‌شوند و پژوهش‌ها و مطالعات در زمینه نوجوانان کم‌شنوا نادر و گاهی دارای نتایجی متناقض است؛ لذا به نظر می‌رسد بررسی و تحلیل معضلات و مشکلات نوجوانان کم‌شنوا، خانواده و متغیرهای مرتبط با آن، به مطالعات بیشتری نیاز دارد.

بر اساس کدهای به‌دست‌آمده از این پژوهش، یک مدل مفهومی ارائه شد که کدهای محوری شامل برقراری ارتباط دشوار و ناآگاهی والدین، حساسیت و مراقبت افراطی، همکاری پدر و مادر، حُجب کاذب (احساس شرم)، ترس و دلهره از آینده، ضعف حمایت، درک نشدن از سوی والدین و ناآگاهی نوجوان، بلوغ و مشکلات روان‌شناختی، دوگانگی اعتقادی، تنهایی، انزوا و پس زدن والدین، تفاوت بین نسلی و نبود توافق نظر، عملکرد ضعیف خانواده، کیفیت زندگی خانواده، کمبود حمایت اجتماعی و مالی و آموزشی، و در نهایت رسانه‌های دیجیتال و فناوری به‌عنوان شرایط میانجی قرار گرفت.

یکی از عوامل و چالش‌های پرورش فرزند از دیدگاه والدین به برقراری ارتباط دشوار و ناآگاهی آن‌ها در برخورد صحیح با فرزندانشان مربوط می‌شود. پژوهش مارشارک<sup>۲۵</sup> (۲۰۰۷) نیز که در این زمینه انجام شده است با نتیجه پژوهش حاضر هم‌سوست. این مطالعه نشان می‌دهد والدین در یادگیری زبان اشاره برای بهبود تعامل ارتباطی با کودک کم‌شنوایی خود، می‌توانند احساس گناه و شرمی که تجربه می‌کنند را کاهش دهند. اکثر ناشنوایان و کم‌شنوایان به‌طور معمول در محیطی رشد می‌کنند که پدر و مادرشان زبان اشاره بلد نیستند و نمی‌توانند احساسات، نیازها و عقاید خود را به‌طور کامل به والدین شنوای خود انتقال دهند. این مسئله باعث می‌شود کودک و نوجوان ناشنوا و کم‌شنوا دچار روابط ناپخته و رشدنیافته‌ای شود و متعاقب آن پیامدهای روانی، اجتماعی، عاطفی و شخصیتی گریبان‌گیر فرد شود. هم‌چنین دیسجاردین<sup>۲۶</sup> (۲۰۱۶) در پژوهش خود نشان داد که کمبود اطلاعات، کمبود دانش والدین و درک نکردن فرزند کم‌شنوا از مواردی است که تجربه والدین را سخت و دشوار می‌کند.

از چالش‌های پیش رو در این مطالعه حساسیت و مراقبت افراطی از نوجوان کم‌شنوا بود، به‌طوری که بسیاری از شرکت‌کنندگان نگرانی و حساسیت افراطی نسبت به فرزند خود داشتند که با نتایج مطالعه ریف و همکاران (۲۰۱۸) هم‌خوانی دارد. والدین نوجوانان کم‌شنوا در تعامل دوجانبه با چالش‌های بسیار زیادی روبه‌رو می‌شوند، استرس و نگرانی شدید والدین نسبت به نوجوانان ناشنوا باعث سازگاری کمتر آن‌ها در خانواده می‌شود.

یکی دیگر از چالش‌های پیش رو در پرورش فرزند کم‌شنوا همکاری و ناهماهنگی والدین است که طبق مصاحبه‌های به‌عمل‌آمده بسیاری از والدین نوجوانان کم‌شنوا در ارتباط با تربیت و آموزش انضباط و بایدها و نبایدها به فرزند کم‌شنوای خود دچار مشکل‌اند. این وضعیت به‌ویژه در خانواده‌هایی به چشم می‌خورد که مادر بسیار بیشتر از پدر درگیر مسائل فرزند کم‌شنوای خود است؛ که با نتایج پژوهش میسون<sup>۲۷</sup> (۲۰۰۷) در خصوص تأثیر روان‌شناختی ناشنوایی بر روی مراقبین کودک و نوجوان اولیه هم‌سو است. از سوی دیگر، یکی از چالش‌ها و موارد ذکرشده توسط والدین شرمندگی و احساس گناه والدین به خاطر کم‌شنوایی فرزند بود. مطالعه مک‌دانیل و پیسانی<sup>۲۸</sup> (۲۰۱۲) نشان داد که والدین فرزند دارای معلولیت به‌ویژه مادران احساس گناه و انزوا و سرزنش را تجربه می‌کنند و احساس ارتباط و اجتماع آن‌ها را کاهش می‌دهد.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر ترس و دلهره از آینده فرزند کم‌شنوا از سوی والدین یکی از مهم‌ترین چالش‌ها از دیدگاه والدین بوده است. داده‌ها حاکی از آن بود که ترس از تشکیل خانواده، اشتغال آینده، ترس از بلوغ جنسی، ترس از استقلال، نگرانی از حضور در اجتماع از جمله نگرانی‌های عمده والدین در پرورش فرزند کم‌شنوای خود بود. در بررسی ترلکتسی و همکاران (۲۰۲۰) نیز نگرانی از استقلال، اشتغال و آینده ناشنوا از اولویت‌های خانواده بود.

در مطالعه حاضر، ضعف حمایت یکی دیگر از چالش‌هایی است که والدین و نوجوان کم‌شنوا را به‌طور مداوم به خود مشغول می‌سازد؛ که با نتایج مطالعه باکر و همکاران<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۹) هم‌خوانی دارد. یافته‌ها نشان داد حمایت و مداخله‌های تخصصی برای خانواده‌ها بسیار ارزشمند است. حمایت‌های اجتماعی و تخصصی مناسب سبب کاهش استرس، اضطراب و افسردگی و دیگر اختلالات روان‌شناختی در والدین کودک کم‌شنوا می‌شود و آن‌ها را در پرورش فرزندان‌شان بسیار کمک می‌کند.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر که تجربه و دیدگاه نوجوانان کم‌شنوا را نیز نشان می‌دهد، یکی از چالش‌های پیش رو در نوجوانان درک نشدن از سوی والدین و ناآگاهی آن‌ها در تعامل با خانواده است به طوری که درک نشدن خواسته‌ها، ناآگاهی از ویژگی‌های دوران بلوغ، ناآگاهی از آداب و ارزش‌های فرهنگی و ناآگاهی از قوانین و مقررات از جمله موارد ذکر شده از سوی مشارکت‌کنندگان نوجوان بود؛ که با نتایج استیونسون همکاران (۲۰۱۸) هم سو است.

از دیگر مواردی که نوجوانان کم‌شنوا با آن روبه‌رو هستند بلوغ، مشکلات روان‌شناختی، موضوع علائق و کشش‌های ویژه سنین نوجوانی و چگونگی برخورد با مسائل جنسی و احساساتشان است که خانواده‌ها و نوجوانان را دچار بحران‌های خاص می‌کند؛ که کوشالنکار همکاران<sup>۳۰</sup> (۲۰۰۵) در پژوهش خود مشکلات روان‌شناختی و بلوغ نوجوانان ناشنوا در تعامل با خانواده را نشان داده است. دوگانگی اعتقادی یکی از چالش‌هایی بود که نوجوانان در دیدگاه‌های خود بیان داشتند، به طوری که تحمیل ایدئولوژی‌های خانوادگی، اعمال مذهبی خانوادگی و فرهنگ خانوادگی از سوی والدین به نوجوانان کم‌شنوا باعث بروز اختلافات بین نوجوانان و والدین شده بود. یانگ<sup>۳۱</sup> (۲۰۰۲) در مطالعه خود شرح داده است که با توجه به اینکه کودکان و نوجوانان به طور خاص با زبان اشاره صحبت می‌کنند - و به‌ویژه زمانی که در مدارس ناشنوایان حضور می‌یابند - در یک سیستم ارزشی، مذهبی و فرهنگی خارج از چارچوب هنجارهای خانوادگی عمل خواهند کرد. از آنجایی که نوجوانان کم‌شنوا در ایجاد روابط جدید و رضایت‌بخش دچار مشکل بودند و روابط صمیمی محدودی داشتند، آن‌ها در چالش جدا شدن از والدین، کسب استقلال و نیز پذیرش حمایت از سوی هم‌سالان خود ناتوان هستند، دچار انزوای اجتماعی می‌شوند و به‌طور فزاینده‌ای به خانواده وابسته می‌شوند و اگر در خانواده هم پس زده شوند دچار تنهایی و انزوای شدید خواهند شد. برخی از مصاحبه‌شوندگان نوجوان اشاره کردند که پذیرفته نشدن از سمت خانواده باعث انزوای بلبی در آن‌ها شده است. نتایج پژوهش‌های دنیز، همارتا و آری<sup>۳۲</sup> (۲۰۰۵) و آنگ و منسور<sup>۳۳</sup> (۲۰۱۲) حاکی از این بود که احساس تنهایی در بین نوجوانان ناشنوا با افزایش سن رابطه مستقیم و معناداری دارد، یعنی با افزایش سن در نوجوانان ناشنوا، احساس تنهایی در آن‌ها افزایش می‌یابد. با بررسی دیدگاه نوجوانان کم‌شنوا به تفاوت بین نسلی و نبود توافق نظر با والدین نیز اشاره شد.

نتایج حاصل از بررسی دیدگاه والدین و نوجوانان نشان داد که عملکرد ضعیف خانواده و نوع کیفیت زندگی خانواده نیز ممکن است از چالش‌های پرورش فرزند باشد. تجارب مشارکت‌کنندگان نشان داد اختلال در روابط در خانواده، سطح پایین زندگی اقتصادی، کیفیت نامطلوب زندگی اجتماعی، ضعف در زندگی فیزیکی و کیفیت نامطلوب زندگی بهداشتی در پرورش فرزند کم‌شنوا بسیار دخیل و مؤثر است؛ که در مطالعه آقازبارتی و همکاران (۱۳۹۹) نیز نحوه تعامل و پرورش کودکان ناشنوا از سوی والدین بر نحوه رضایت از زندگی و کیفیت زندگی‌شان در آینده بسیار تأثیرگذار است.

دو مورد دیگر از چالش‌های مطرح‌شده در پژوهش کمبود حمایت اجتماعی و مالی و آموزشی و نیز رسانه‌های دیجیتال و فناوری در پرورش فرزند است. نبود حمایت‌های عاطفی، ضعف کمک‌های مالی و فکری خانواده، نبود حمایت از سمت مراکز کم‌شنوایی و انجمن‌ها، نبود اشتغال و کاربایی، تبعیض آموزشی، نگاه‌های تبعیض‌آمیز جامعه و نبود امکانات رفاهی، کمبود آموزش خانواده‌ها و چالش‌های حضور در فضای

مجازی و شبکه‌های اجتماعی از جمله عوامل مربوط به جامعه در مطالعه بود؛ که با نتایج پژوهش همفریس و همکاران (۲۰۱۹) هم‌خوانی دارد. همچنین قیامت‌یون و همکاران<sup>۳۴</sup> (۲۰۱۶) به بررسی رابطه استفاده از فضای مجازی با انگیزه‌های نوجوانان کم‌شنوا پرداختند که نتایج پژوهش نشان داد بین استفاده از اینترنت با انگیزه‌های دانش‌آموزان کم‌شنوا و ارتباط آن‌ها با خانواده رابطه معناداری وجود دارد.

مطالعه حاضر چالش‌های مربوط به پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین و نوجوانان را آشکار ساخت؛ اما این پژوهش نیز مانند هر پژوهش دیگری با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده است. یکی از این محدودیت‌ها مربوط به روش گردآوری اطلاعات (مصاحبه) بود؛ از جمله اینکه بسیاری از نوجوانان کم‌شنوا حاضر به شرکت در مصاحبه نبودند و نوجوانانی هم که در مصاحبه‌ها شرکت می‌کردند با توجه به شرایط و کم‌شنوایی آن‌ها و دشواری ارتباط مایل به حرف زدن و باز کردن بسیاری از مسائل و مشکلاتشان نبودند، به همین دلیل سؤال‌ها چندین بار تکرار می‌شد و درخواست می‌شد که درباره موضوع و سؤال صحبت کنند. لذا در تعمیم مؤلفه‌ها و کدهای مستخرج از مصاحبه در خصوص چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا باید جانب احتیاط رعایت شود. علاوه بر این در پژوهش‌های کیفی ذهنیت پژوهشگران ممکن است بر مراحل مختلف پژوهش تأثیرگذار باشد، هرچند در این زمینه تلاش بر عینیت بود اما در نهایت، این مسئله یک محدودیت پژوهشی است.

پیشنهاد‌های کاربردی پژوهش حاضر شامل اجرای برنامه‌های مداخله‌ای و فرزندپروری مناسب برای والدین نوجوانان کم‌شنوا و برگزاری دوره‌های آموزش خانواده و نوجوانان کم‌شنوا با توجه به ویژگی‌های پیچیده این دوره بخصوص برای نوجوانان کم‌شنواست، نوجوانانی که با مسائل و مشکلات شنوایی و ارتباطی درگیر هستند. این دوره‌ها تأثیر مثبت و معناداری بر بهبود مشکلات و چالش‌های پیش روی درون‌فردی و روابط بین‌فردی و بهبود کیفیت زندگی در خانواده و نوجوانان کم‌شنوا دارد. همچنین با توجه به مطالعات اندک در کشور پیشنهاد می‌شود در زمینه نوجوانان ناشنوا و کم‌شنوا در حوزه سلامت روان و آموزش آن‌ها پژوهش‌های بیشتری صورت گیرد.

#### پی‌نوشت‌ها

- |  |  |
|--|--|
| 1. Dammeyer, Chapman & Marschark         | 18. Konstantareas & Lampropoulou                   |
| 2. Stevenson & et al.                    | 19. Paghandeh, Hassanzadeh & Qasem-zadeh           |
| 3. Zaidman-Zait & Most                   | 20. Shokoohi Yekta, Akbari, Mahmoudi & Alavi Nejad |
| 4. Szarkowski & Toe                      | 21. Grounded Theory                                |
| 5. Millen, Dorn & Luckner                | 22. Strauss & Corbin                               |
| 6. Shearer, Shen, Amr, Morton & Smith    | 23. Hariri   |
| 7. Kirk, Gallagher & Coleman             | 24. Glaser & Strauss                               |
| 8. Cao, Gao, Huang, Xiang, Zhang & Zheng | 25. Marschark                                      |
| 9. Ashori & Najafi                       | 26. DesJardin                                      |
| 10. Aghaziarati, Nejatifar & Ashori      | 27. Mason  |
| 11. Terlektsi, Kreppner, Mahon,          | 28. McDaniel & Pisani                              |



- |                              |                          |
|------------------------------|--------------------------|
| Worsfold & Kennedy           | 29. Barker & et al.      |
| 12. Rieffe & et al           | 30. Kushalnagar          |
| 13. Mosavi, movalli & mosavi | 31. Young                |
| 14. Humphries & et al.       | 32. Deniz, Hamarta & Ari |
| 15. Brice & Strauss          | 33. Ang & Mansor         |
| 16. Chao & et al.            | 34. Ghiamatyoon & et al. |
| 17. Blose & Joseph           |                          |

## منابع

- اشتراسوس، او. و کوربین، ج. (۱۹۹۷). مبانی پژوهش کیفی؛ فنون و مراحل تولید نظریه زمینه‌ای، ترجمه ا. افشار (۱۳۹۱). تهران: نشر نی.
- آقازیارتی، ع.، نجاتی‌فر، س. و عاشوری م. (۱۳۹۹). بررسی رضایت و کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان ناشنوا مطابق با نظریه زمان‌بندی اجتماعی. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵(۵۲)، ۱۴-۲۶.
- آقازیارتی، ع.، نجاتی‌فر، س.، و عاشوری م. (۱۳۹۹). بررسی و کشف چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندی: یک مطالعه کیفی. *فصلنامه علمی پژوهشی علوم روان‌شناختی*، ۱۹(۹۴)، ۱۲۵۷-۱۲۶۶.
- پاغنده، م.، حسن‌زاده، س. و قاسم‌زاده، س. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با کودک دارای آسیب شنوایی. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱۳(۱)، ۹۹-۱۲۴.
- حریری، ن. (۱۳۸۵). *اصول و روش‌های پژوهش کیفی*. تهران: دانشگاه آزاد اسلامی. واحد علوم و تحقیقات.
- شکوهی‌یکتا، م.، اکبری زردخانه، س.، محمودی، م. و علوی نژاد، ث. (۱۳۹۶). کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده. *سلامت روان کودک*، ۴(۱)، ۳۵-۴۵.
- موسوی، س. ز.، موللی، گ. و موسوی، ن. (۱۳۹۷). احساس تنهایی، استقلال و هویت در نوجوانان ناشنوا. *دوماهنامه علمی پژوهشی طب توان‌بخشی*، ۷(۲)، ۲۴۰-۲۵۳.

- Aghaziarati, A., Nejatifar, S., & Ashori, M. (2020). Evaluation of life satisfaction and quality of life and psychological well-being of deaf adolescents according to social scheduling theory. *Recent Advances in Behavioral Sciences*, 5(52), 14–26 [in Persian].
- Aghaziarati, A., Nejatifar, S., & Ashori, M. (2020). Examining and discovering the challenges of deaf adolescents in acquiring their skills ability: a qualitative study. *Journal of Psychological Sciences*, 19(94), 1257-1266 [in Persian].
- Ang, C. S., & Mansor, A. T. (2012). An empirical study of selected demographic variables on loneliness among youths in Malaysian university. *Asia Life Sciences*, 21, 107-121.
- Ashori, M., & Najafi, F. (2021). Emotion management: Life orientation and emotion regulation in female deaf students. *Journal of Child and Family Studies*, 30(3), 723-732.
- Barker, D. H., Quittner, A. L., Fink, N. E., Eisenberg, L. S., Tobey, E. A., Niparko, J. K., & et al. (2009). Predicting behavior problems in deaf and hearing children: the influences of language, attention, and parent-child communication. *Dev Psychopathol*, 21(2), 373-392.
- Blose, Z. M., & Joseph, L. N. (2017). The reality of every day communication for a deaf child using sign language in a developing country. *African health sciences*, 17(4), 1149-1159.
- Brice, P. J., & Strauss, G. (2016). Deaf adolescents in a hearing world: a review of factors affecting psychosocial adaptation. *Adolescent health, medicine and therap-eutics*, 7, 67-76.

- Cao, Z., Gao, J., Huang, S., Xiang, H., Zhang, C., Zheng, B., Zhan, X., Chen, R., & Chen, B. (2019). Genetic polymorphisms and susceptibility to sudden sensorineural hearing loss: A systematic review. *Audiology Neurootology*, 24(1), 8-19.
- Chao, W. C., Lee, L. A., Liu, T. C., Tsou, Y. T., Chan, K. C., & Wu, C. M. (2016). Behavior problems in children with cochlear implants. *International Journal of Pediatric otorhinolaryngology*, 79, 648-653.
- Dammeyer, J., Chapman, M., & Marschark, M. (2018). Experience of hearing loss, communication, social participation, and psychological well-being among adolescents with cochlear implants. *American Annals of the Deaf*, 163(4), 424-439.
- Deniz, M. E., Hamarta, E., & Ari, R. (2005). An investigation of social skills and loneliness levels of university students with respect to their attachment styles in a sample of Turkish students. *Social behavior and Personality*, 33, 19-32.
- DesJardin, L. (2016). Avoiding assumptions: Communication decisions made by hearing parents of deaf children. *AMA journal of ethics*, 18(4), 442-446.
- Ghiamatyoon, N., Nesayan, A., & Movallali, G. (2016). The cyberspace usage in students with hearing impairments and their motivations and feeling of loneliness. *Aud Vest Res*, 25(4), 234-240.
- Glasser, B. G., & Strauss, A. L. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Adline De Gruyter. New York: Aldine transaction.
- Hariri, N. (2006). *Principles and methods of qualitative research*. Tehran: Islamic Azad University. Science and research Branch [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 Paediatric Otorhinolaryngology*, 118, 134-142.
- Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children (14th Ed)*. Cengage Learning, Printed in the United States of America.
- Konstantareas, M. M., & Lampropoulou, V. (2010). Stress in Greek mothers with deaf children: Effects of child characteristics, family resources and cognitive set. *American Annals of the Deaf*, 140, 264-270.
- Kushalnagar, P., Krull, K., Hannay, J., Mehta, P., Caudle, S., & Oghalai, J. (2005). Intelligence, parental depression, and behavior adaptability in deaf strategies in parents of children with cancer. *Soc Sci Med*, 60(5), 965-975.
- Marschark, M. (2007). *Raising and educating a deaf child*. Oxford: Oxford University Press.
- Mason, A., & Made by hearing parents of deaf children. *AMA Journal of Ethics*, 18(4), 442-446.
- Mason, M. (2007). Psychologic impact of deafness on the child and adolescent. *Primary Care: Clinics in Office Practice*, 34(2), 407-426.
- Mason, A., & Mason, M. (2007). Psychologic impact of deafness on the child and adolescent. *Prim Care*, 34(2), 407-426.
- McDaniel, S., & Pisani, A. (2012). Family dynamics and caregiving for people with disabilities. In R. C. Talley & J. E. Crews (Eds.). *Multiple dimensions of caregiving and disability: Research, practice, policy*. (pp. 11-28). London: Springer.
- Millen, K., Dorn, B., & Luckner, J. L. (2019). Friendships and selfdetermination among students who are deaf or hard ofhearing. *American Annals of the Deaf*, 163(5), 576-595.
- Mousavi, S., Movallali, G., & Mousavi, N. (2018). Loneliness, Independence, and Identity in Deaf Adolescents. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine*, 7(2), 240-253 [In Persian].

- Paghandeh, M., Hassanzadeh, S., & Ghasemzadeh, S. (2019). Effectiveness of parent-child interaction program on parenting stress and parent-hearing impaired child relationship. *RPH, 13*(1), 99-124 [In Persian].
- Rieffe, C., Broekhof, E., Eichengreen, A., Kouwenberg, M., Veiga, G., da Silva, B. M. S., van der Laan, A., & Frijns, J. H. M. (2018). Friendship and emotion control in pre-adolescents with or without hearing loss. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 23*(3), 209-218.
- Shearer, A. E., Shen, J., Amr, S., Morton, C. C., & Smith, R. J. (2019). A proposal for comprehensive newborn hearing screening to improve identification of deaf and hard-of-hearing children. *Genetics in Medicine, 21*(11), 2614-2630.
- Shokoohi-Yekta, M., Akbari Zardkhaneh, S., Mahmoodi, M., & Alave Nezhad, S. (2017). Effects of Teaching Advanced Parenting Programs on the Relationship Process in the Family. *J Child Ment Health, 4*(1), 35-45 [In Persian].
- Stevenson, J., Pimperton, H., Kreppner, J., Worsfold, S., Terlektsi, E., Mahon, M., & Kennedy, C. (2018). Language and reading comprehension in middle childhood predicts emotional and behaviour difficulties in adolescence for those with permanent childhood hearing loss. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 59*(2), 180-190
- Strauss, A., & Corbin, J. (1997). *Basics of qualitative research*; Techniques and stages of production of grounded theory (E. Afshar Trans.). Tehran: Ney Publication.
- Szarkowski, A., & Toe, D. (2020). Pragmatics in deaf and hard of hearing children: an introduction. *Pediatrics, 146*(suppl 3). Using sign language in a developing country. *African Health Sciences, 17*(4), 1149-1159.
- Terlektsi, E., Kreppner, J., Mahon, M., Worsfold, S., & Kennedy, C. R. (2020). Peer Relationship Experiences of Deaf and Hard-Of-Hearing Adolescents. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 25*(2), 153-166.
- Young, A. (2002). Factors affecting communication choice in the first year of life: Assessing and understanding an on-going experience. *Deafness and Education International, 4*(1), 2-11.
- Zaidman-Zait, A., & Most, T. (2020). Pragmatics and peer relationships among deaf hard of hearing, and hearing adolescents. *Pediatrics, 146*(3), 298-303.