

## تأثیر آسیب شنوایی کودک بر واکنش‌های عاطفی خانواده

پرویز شریفی درآمدی<sup>۱</sup>

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر کودک مبتلا به آسیب شنوایی بر والدین، خواهران و برادران و همچنین واکنش دیگران (اقوام، بستگان و همسایگان) به خانواده بود. بدین منظور از ۳۲۳ والدینی که فرزندان آنان در مراکز مربوط به ناشنوایان در شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند، به‌عنوان نمونه تحقیق استفاده شد. نظریات والدین از طریق مصاحبه‌ای که براساس پرسشنامه تنظیم شده بود، کسب گردید. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری درصد و آزمون خی دو استفاده گردید. نتایج تحقیق نشان داد که به‌نظر والدین این کودکان بیشترین تأثیری که کودک ناشنوا بر خانواده گذاشته، احساس شرمساری و نگرانی است که میزان این احساس به شدت آسیب شنوایی فرزند نیز بستگی داشت. والدینی که فرزند آنان نقص شنوایی شدیدتری داشت، احساس شرمساری و نگرانی بیشتری می‌کرد. همچنین یافته تحقیق نشان داد که عمده‌ترین تأثیراتی که کودک ناشنوا بر سایر فرزندان گذاشته است، به ترتیب خجالت و محبت و همکاری است. بارزترین واکنش دیگران (اقوام و بستگان) نسبت به خانواده کودک، ابراز عطف و دلسوزی و (همسایگان) اجتناب و

عدم معاشرت با خانواده کودک است. برای سازگاری بهتر این خانواده‌ها پیشنهاد شد که برنامه‌های مداخله از جمله تسهیلات مربوط به مشاوره در اختیار آنان قرار گیرد.

کلید واژه‌ها: ناشنوایی<sup>۱</sup>، واکنش‌های عاطفی، خانواده.

### مقدمه

با توجه به اینکه خانواده در بررسی‌های روان‌شناختی همواره به صورت منظومه یا نظام «کنش‌ها- واکنش‌ها» مدنظر قرار می‌گیرد. استفاده از عنوان «واکنش‌های عاطفی خانواده» عام‌تر به نظر می‌رسد و زمانی که پدیده‌ای مانند ناشنوایی، حالت عاطفی خاصی همچون احساس گناه را در والدین به وجود می‌آورد، همین حالت به طور ضمنی بر واکنش‌های برادران، خواهران و حتی دیگران به نوعی تأثیر می‌گذارد. در واقع هنگامی که از نظام عاطفی خانواده بحث می‌شود، احساسات و یا واکنش‌های روان‌شناختی همه اعضای خانواده در ارتباط با هم و در زمینه موضوع یا موضوعات خاص با هم و در هم می‌آمیزد (احمدپناه، ۱۳۸۰) بر این اساس، در این پژوهش هم بیشتر این حالت مدنظر بوده و واکنش‌ها یا احساسات عاطفی نه فقط والدین به صورت انفرادی مورد بررسی قرار گرفته، بلکه تلاش شده است، این احساسات یا واکنش‌ها در سطح بالاتری در ارتباط اعضای خانواده با یکدیگر هم مورد بررسی قرار گیرد.

تأثیرات کودک معلول روی نظام خانواده همواره با واکنش‌های اقتصادی، اجتماعی و عاطفی گوناگون همراه بوده است. بررسی تأثیر معلولیت کودک بر روی واکنش‌های عاطفی والدین از دهه ۱۹۶۰ آغاز گردید و در دهه ۱۹۷۰ شروع این مطالعات واکنش‌های برادران و خواهران کودک معلول را در بر گرفت. از دهه ۱۹۸۰ به بعد، به ویژه در سالهای اخیر پژوهشگران در این زمینه، علاوه بر چگونگی تعامل درونی خانواده‌های دارای فرزند معلول، دیدگاه‌های جدیدی از تحت تأثیر قرار گرفتن خانواده‌هایی که فرزند آنها خاصه دچار ناشنوایی است، ارائه داده‌اند. (دنمارک، ۱۹۹۴).

تأثیر معلولیت شنوایی فرزند بر واکنش‌های عاطفی خانواده در پیوستاری به صورت زیر ارائه شده است (به نقل از هاگامن ۱۹۸۰a).

### ↓ نوع واکنش

← شوک نوظهور (اولیه)	↓ ← تنهایی
↓ ← انکار	↓ ← از دست دادن امید به زندگی
↓ ← احساسات خشم و غم	↓ ← بحران ارزشی
↓ ← احساس خجالت	↓ ← بحران واقعیت
↓ ← احساس گناهکاری	↓ ← موازنه
↓ ← اندوه	↓ ← نظم دوباره (سازش مجدد)

تولد یک کودک ناشنوا ممکن است برای خانواده واقعه‌ای ناگوار باشد. هاگامن (۱۹۷۸-۱۹۸۰) برخی مسائل مربوط به واکنش‌ها و سازش‌یافتگی در برابر کودک ناشنوا را مورد بحث قرار داده است. بی‌تردید اکثر والدین انتظار دارند که کودکانی جذاب، تیز هوش، تندرست، شاد و دوست‌داشتنی داشته باشند. والدین کودک ناشنوا نه فقط برای انتظارات بر باد رفته خود افسوس می‌خورند، بلکه با فشارهای مختلف زیادی به ویژه از لحاظ عاطفی روبه‌رو می‌شوند.

خانواده‌ها در سازش‌یافتگی خویش با کودک ناشنوا، ظرفیت‌های متفاوتی دارند. سازگاری خانواده به عوامل متعددی بستگی دارد. شاید مؤثرترین آنها دامنه محدودیت کودک ناشنوا باشد. ناشنوایان متوسط و شدید به برنامه‌ریزی و مراقبت و نظارت شدید در تمام عمر نیازمندند. والدین ناشنوایان خفیف تا مدت‌های زیادی در اضطراب و هراس وجود یا عدم نارسایی شنوایی به سر می‌برند. سازش‌یافتگی خانواده همچنین از دسترس بودن کیفیت خدمات تخصصی تأثیر می‌پذیرد. اکثر کودکان ناشنوا سرانجام با متخصصان گوناگونی سر و کار پیدا خواهند کرد و طرز برخورد این متخصصان و توانایی‌های آنها پیوسته در فهم مشکل و پذیرش کودک از جانب والدین و دیگر اعضای خانواده تأثیرگذار است.

عوامل مهم دیگری چون روابط زناشویی، اعتقادات مذهبی، میزان تحصیلات و سطح هوش والدین و اندازه و ساخت خانواده و وضعیت اقتصادی و اجتماعی تضمین‌کننده سازگاری خوب نیست، اما به‌طور کلی باور این است استعداد درک روشن از اینکه چه چیز خطا است و چه منابعی در دسترس است، برنامه‌ریزی برای درمان را آسان می‌کند. با توجه به این متغیرها، هاگامن (۱۹۸۰b) اظهار می‌دارد، امکان دارد بتوان واکنش والدینی را که فرزند ناشنوا به دنیا آورده‌اند، حدس زد. خانواده‌ی کودک معلول به لحاظ داشتن کودکی که با سایر کودکان متفاوت (کم‌توان یا ناتوان) است، با مشکلات زیادی در زمینه‌های اقتصادی، اجتماعی و عاطفی روبه‌رو است. این مسائل همگی بر والدین و دیگر اعضای خانواده فشارهایی وارد می‌کند که موجب برهم خوردن آرامش و یکپارچگی و درنهایت باعث وقفه یا قطع سازگاری در خانواده می‌شود (البرزی و بشاش، ۱۳۷۵).

فاربر<sup>۱</sup> (۱۹۷۵) انواع فشارهایی را که کودک معلول در خانواده ایجاد می‌کند، شناسایی کرده و معتقد است که وجود چنین کودکانی غالباً باعث اختلال یا تأخیر در تحول خانواده می‌گردد. تحقیقات نشان می‌دهند، خانواده‌های کودکان معلول هنگام پی‌بردن به معلولیت فرزند خود دچار بحران می‌شوند و در نتیجه واکنش‌هایی نشان می‌دهند که از آن جمله باید به مشکلات زناشویی، طلاق و افسردگی والدین اشاره کرد (کامینگز، ۱۹۷۶؛ برادشو و لاتون، ۱۹۷۸؛ باردن، ۱۹۸۰). همچنین ترنبول و ترنبول<sup>۲</sup> (۱۹۸۵) در این مورد طیفی از واکنش‌های قوی از جمله خشم و غم، یأس و احساس گناه را خاطر نشان می‌کند (البرزی، بشاش، ۱۳۷۵).

بررسی‌های دیگر نشان داده‌اند که تنیدگی یا تنش مادران کودکان معلول از مادران کودکان عادی بیشتر است (ماینز<sup>۳</sup>، ۱۹۸۸). در پژوهش‌های مختلفی تأثیر کودک معلول بر خانواده به‌طور مشخص‌تری بررسی شد. از آن جمله بلاجر (۱۹۸۶) معتقد است، هنگامی که کودک نارسایی فیزیکی عمده‌ای داشته باشد از طرف والدین بیشتر طرد می‌شود. ناش و ناش (۱۹۸۱) با توجه به تحقیقات گسترده‌ی خود به این نتیجه رسیده‌اند که والدین کودکان مبتلا به معلولیت حسی مانند ناشنوایی در شرایط دشواری قرار دارند. زیرا از لحاظ اجتماعی به دلیل داشتن فرزند ناشنوایی که قادر به برقراری ارتباط و تکلم

نیست و ناپختگی اجتماعی دارد، احساس شرمساری می کنند و این احساس شرم امکان دارد به طور آشکار یا پنهان به طرد کودک ناشنوا منجر شود.

طبق بررسیهای مایلندر و گلدین میدو<sup>۱</sup> (۱۹۹۱)، اکثر والدین کودک ناشنوا دارای واکنش های روانی از قبیل غم و اندوه می باشند. این پژوهشگران نیز اظهار می دارند که معلولیت شدید شنوایی تأثیر روانی عمده تری در مقایسه با دیگر معلولیت های حسی دارند. آلتشالر، کالمن و دمینگ (۱۹۶۳) خاطر نشان می سازند که اغلب والدین کودکان ناشنوا ناخود آگاه با دیدن چهره مغمو، ناشاد و ناشکفته فرزند ناشنوا خود دچار احساسات متضاد یا حالت دوگانه مهر-کین می شوند، گویی همواره از یک احساس گناه ابدی رنج می برند. مطالعات راولینگ و جنسما<sup>۲</sup> (۱۹۷۷) نشان می دهد که اکثر خانواده ها از کودک ناشنوا خود حمایت افراطی به عمل می آورند. رابن ویلیان و ریچاردز (۱۹۸۸) نیز در مورد جنسیت کودک ناشنوا و تأثیر آن بر خانواده به این نتیجه رسیدند که فشار بر خانواده، هنگامی که کودک ناشنوا، دختر باشد، خیلی بیشتر است، آنها خاطر نشان می سازند که والدین از داشتن دختر ناشنوا به دلیل مسائلی از قبیل ازدواج و وظایف همسری و مادری، اشتغال به کار و روابط اجتماعی بیش از داشتن پسر ناشنوا نگران و مضطرب هستند.

ورنون و اندروز (۱۹۹۰) واکنش های روانی والدین دارای دختر ناشنوا را این طور توصیف کرده اند. از دست دادن عزت نفس، احساس گنهکاری، احساس خجالت، احساس حقارت ناشی از برچسب ساده لوح و ناپخته خوردن فرزند ناشنوایشان. همچنین والدین تصور می کنند که در صورت داشتن دختر ناشنوا مورد ترحم و دلسوزی ناخواسته قرار خواهند گرفت. این پژوهشگران در سال ۱۹۹۰ نیز در مورد سن کودک ناشنوا و تأثیر آن بر خانواده به این نتیجه رسیدند که والدین کودکان ناشنوا فشار روانی و نگرانی بیشتری نسبت به والدین کودکان نابینا را تجربه می کنند. او همچنین در پژوهش های خود به این نتیجه رسید که انطباق با این وضع بستگی به وضعیت اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی و ظرفیت عاطفی خانواده دارد. برای خانواده هایی که در سطح پایینی قرار دارند و امکانات حمایتی محدودتری دارند، سازگاری با وضعیت معلولیت فرزند مشکل تر است. در همین زمینه، پاره ای از تحقیقات دیگر به نتایج متناقضی اشاره می کنند، ورنون

1- Mylander, C. & Goldin - Meadow, S.

2- Rawling, B. W. yensema, C. J.

(۱۹۶۹) خاطر نشان می‌سازد که خانواده‌های با سطح اجتماعی، اقتصادی و فرهنگی پایین، ناشنوایی فرزند خود را حتی در شدیدترین حالت بهتر تحمل می‌کنند و سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند، زیرا آنها مشکلات زیادی دارند و مسأله ناشنوایی فرزند را هم مانند سایر مشکلات تلقی می‌کنند. همین محقق می‌گوید خانواده‌هایی که گرایش مذهبی دارند قدرت سازگاری بیشتری از خود نشان می‌دهند.

یکی از عناصر مؤثر در سازگاری و پویایی خانواده، هوش والدین است. کالدرون و گرین‌برگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۳)، اظهار می‌دارند که در خانواده‌های باهوش که هوشمندی ارزش دارد، از آنجا که معلولیت شنوایی روی پیشرفت تحصیلی کودک تأثیر منفی و بازدارنده دارد، این امر برای خانواده بسیار رنج‌آور است. این پژوهشگر اظهار می‌دارد، به نظر می‌رسد ناشنوایی از آنجا که موجب عدم رشد تکلم کودک می‌شود این امر ممکن است روی والدینی که از توانایی کلامی بالا و روابط اجتماعی کافی برخوردارند، تأثیر بازدارنده بگذارد و آنها را منزوی کند.

در بررسی دیگری، دنمارک (۱۹۹۴) به تحصیلات و سواد والدین و روابط آن با معلولیت شنوایی فرزند اشاره کرد. او نشان داد که والدین با سواد دانشگاهی از داشتن فرزند خود و اکتش خجالت و شرمساری نشان می‌دهند، به خصوص هنگامی که فرزند ناشنوای آنها دختر باشد. این محقق در ادامه تحقیقات خود گزارش داد که بسیاری از خانواده‌هایی که فرزند ناشنوای مادرزادی دارند از حیث برقراری روابط اجتماعی و انجام فعالیتهای اوقات فراغت، شرکت در مهمانی‌ها، فعالیتهای ورزشی، دیدار از دوستان و اقوام، بهره‌گیری از تسهیلات اجتماعی، استفاده از وسایل نقلیه عمومی ایاب و ذهاب در مکانهای عمومی و شناخته شدن نزد دیگران اضطراب و هراس دارند.

گرگوری<sup>۲</sup> (۱۹۷۶) خاطر نشان می‌سازد، این مسائل زمینه اختلاف زناشویی، طلاق و افسردگی و پیری زودرس والدین را فراهم می‌آورد. مطالعات در زمینه تأثیر کودک ناشنوا بر سایر فرزندان نتایج متناقضی را نشان می‌دهد. به نظر می‌رسد، پاره‌ای از تحقیقات بیانگر تأثیر منفی کودک ناشنوا بر آنان باشد. از جمله هیجین و ناش (۱۹۸۷) و آلن (۱۹۸۶) معتقدند که در چنین خانواده‌هایی هنگامی که فرزند ناشنوا کانون توجه و حمایت قرار می‌گیرد، خواهران و برادران سالم (عادل) افراد فراموش شده‌ای تلقی

می‌شوند که مجبورند مسؤولیت حفظ و مراقبت از برادر یا خواهر ناشنوای خود را داشته باشند. اکثر خواهران و برادران کودک ناشنوا احساس می‌کنند، مجبورند که خواهر یا برادر ناشنوای خود را در درک و فهم آنچه پیرامون او می‌گذرد، کمک کنند و در نهایت از این امر خسته و بی‌تفاوت می‌شوند.

آلتشالر (۱۹۷۴) در تحقیق خود به رفتارهایی که خواهران و برادرانِ کودکان (دختر) ناشنوا تحت فشار موجود در خانواده از خود نشان می‌دهند، اشاره می‌کند که از آن جمله افسردگی، پرخاشگری، هراس اجتماعی، اضطراب و واکنش‌هایی از قبیل احساس خجالت و شرمساری و خشم و ضعف اعتماد به نفس و عزت نفس پایین و افت تحصیلی است. تحقیقات دیگر نشان‌دهنده آن است که کودک ناشنوا ممکن است تأثیر مثبتی نیز بر تعامل و پویایی خانوادگی داشته باشد. در واقع وقتی به خواهران و برادران در مورد نگهداری و کمک به کودک ناشنوا از جانب والدین مسؤولیت داده می‌شود، این امر باعث رشد و تحول احساساتی از قبیل عشق، مهربانی و انسان‌دوستی در آنان می‌شود. اورهارت و لدربرگ<sup>۱</sup> (۱۹۹۱) معتقدند که خواهران و برادران در نتیجه کمک و نگهداری از کودک ناشنوای خود به احساس رضایت دست می‌یابند. این پژوهشگران می‌افزایند که برادران و خواهران کودک ناشنوا احساس می‌کنند که باید بیش از توان خود در جبران ناامیدی ناشی از آرزوهای بر باد رفته والدین از داشتن فرزندی شنوا و سالم، بکوشند و یا برعکس آنها به مشاغلی نظیر مددکاری یا آموزگاری کودکان ناشنوا و خانواده‌هایشان و به پزشک و یا جراح بیماریهای گوش‌گرایش نشان می‌دهند (تروترو و تومان<sup>۲</sup>، ۱۹۹۲). بسیاری از پدربزرگ‌ها، مادربزرگ‌ها، اقوام و بستگان و همسایگان خانواده‌های دارای کودک ناشنوا در سازگاری با موقعیت، مشکل دارند و بعضی دیگر برحسب نگرش و تجارب شخصی خود سازگاری خود را حفظ می‌کنند. از این‌رو واقعیت ناشنوایی کودک را به‌خصوص اگر دختر باشد انکار می‌کنند و یا بیش از حد مورد حمایت قرار می‌دهند (لوین و واگنر<sup>۳</sup>، ۱۹۷۴).

پژوهش حاضر به منظور بررسی تأثیر کودک ناشنوا بر واکنش‌های عاطفی خانواده انجام شد.

1- Exerhart, V. S & Lederberg, A. R

2- Trotter, S. & Thoman. E. B

3- Levine, E. S. & Wagner, E. E

## روش پژوهش

برای انجام این پژوهش از جامعه در دسترس والدین کودکان معلول شنوایی، که فرزندان آنان در مراکز آموزشی سازمان استثنایی شهر اصفهان مشغول به تحصیل بودند، ۳۲۳ نفر به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. از این تعداد ۲۶۳ نفر دارای کودکان نیمه‌شنوای خفیف و متوسط<sup>۱</sup> (با دسی‌بل ۲۶ تا ۶۹) و ۶۰ نفر دیگر دارای کودکان ناشنوای مادرزادی شدید و عمیق<sup>۲</sup> (با دسی‌بل ۷۰ و بالاتر) بودند. ۱۶۵ نفر از آنان فرزند ناشنوای دختر و ۱۵۸ نفر فرزند ناشنوای پسر داشتند. افراد نمونه تقریباً شامل کل جمعیت والدین افراد مراکز در زمان انجام پژوهش بود. از میان افراد نمونه ۲۲۲ نفر بی‌سواد، ۲۱۸ نفر دارای تحصیلات دوره ابتدایی، ۹۵ نفر دارای تحصیلات راهنمایی و ۷۸ نفر دارای تحصیلات متوسطه بودند که از این تعداد فقط ۲۲ نفر دیپلم و تحصیلات بالاتر داشتند. همچنین ۲۹۵ نفر از مادران خانه‌دار و ۱۹۵ نفر از پدران دارای مشاغل ساده اجتماعی بودند. پژوهش از نوع توصیفی می‌باشد.

ابزار: برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه مورد نظر براساس متون و نظرخواهی والدینی که فرزندان مبتلا به نقص شنوایی داشتند، تهیه گردید. سپس پرسشنامه برای اعتباریابی صوری در اختیار چند تن از استادان صاحب‌نظر قرار گرفت و با استفاده از نظرات آنها اصلاح و تجدید نظر شد. سؤالات پرسشنامه دارای دو بخش بود. در بخش نخست، سؤالات در مورد مشخصات کلی افراد نمونه و فرزندان آنان از قبیل سن و جنس بود. در بخش دوم، سؤالات مربوط به تأثیر کودک بر خانواده بود. در این بخش سعی بر آن بود که تأثیر کودک ناشنوا بر واکنش‌های روانی والدین، خواهران و برادران و واکنش‌های دیگران معلوم شود. این پرسشنامه دارای ۱۱ زیرمقیاس شامل احساس گناه، خجالت و شرمساری، تضاد، نگرانی، طرد، ناراحتی عصبی، کاهش عزت نفس، غم و اندوه و خشم و غیره بود که هر زیرمقیاس با چندین سؤال سنجیده می‌شد و جمعاً دارای ۶۰ سؤال بود. نظر به اینکه اکثر والدین از سطح سواد لازم برخوردار نبودند، تصمیم گرفته شده که سؤالات از طریق مصاحبه با آزمودنی‌ها به‌وسیله پرسشگرانی که آموزش لازم دیده بودند، پرسیده شود. پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، از دو نفر برای کدگذاری استفاده شد و سپس یک نفر به‌عنوان سرپرست،



پرسشنامه‌های کد شده را دوباره مورد بازبینی قرار داد که موجب گردید کدگذاری از ثبات بالایی برخوردار گردد، که حاکی از اعتبار صوری پرسشنامه می‌باشد. از طرفی برای تعیین اعتبار (همسانی درونی) پرسشنامه واکنش عاطفی والدین از روش آلفای کرونباخ استفاده شده است. ضریب به دست آمده ۰/۸۳ است که می‌توان گفت از اعتبار بالایی برخوردار است.

### تجزیه و تحلیل داده‌ها و نتایج آماری

برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و کسب نتایج آماری از شاخص‌های توصیفی آماری از قبیل درصد، بهره‌گیری از نمودار و نیز آزمون غیر پارامتریک خی دو استفاده شده است.

نتایج و یافته‌های تحقیق در سه سؤال به قرار زیر ارائه می‌شود:

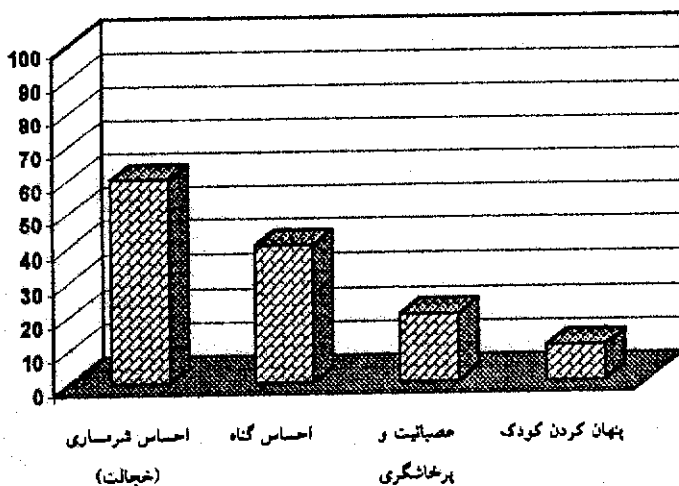
آیا آسیب شنوایی کودک بر واکنش‌های عاطفی والدین تأثیر دارد؟

آیا آسیب شنوایی کودک بر واکنش‌های عاطفی خواهران و برادران تأثیر دارد؟

آیا آسیب شنوایی کودک بر واکنش‌های عاطفی اقوام و بستگان تأثیر دارد؟

### الف) تأثیر آسیب شنوایی فرزند بر والدین

میزان و نوع واکنش‌های مختلف والدین در مورد داشتن کودک معلول شنوایی در نمودار ۱ مشخص شده است.



نمودار ۱- درصد واکنش‌های والدین بر اثر داشتن فرزند ناشنوا

نتیجه سؤال اول: همان‌گونه که در نمودار ۱ مشاهده می‌شود ۵۰ درصد والدین از داشتن کودک ناشنوا احساس خجالت و شرمساری نموده، ۳۲/۴ درصد، خود را گناهکار دانسته و ۱۳/۴ درصد نیز عصبانیت و پرخاشگری خود را نتیجه داشتن فرزند ناشنوا بیان کرده‌اند و فقط ۴ درصد والدین سعی در پنهان نگه داشتن فرزند ناشنوا از دید دیگران داشته‌اند. همچنان‌که مشاهده می‌شود، احساس خجالت و شرمساری بالاترین تأثیری است که کودک ناشنوا بر خانواده خود داشته است که البته این واکنش در مقایسه با سایر واکنش‌ها دارای تفاوت معنی‌دار است ( $P \leq 0/001$  و  $df=1$  و  $\chi^2=46/09$ ).

نتیجه سؤال دوم: همچنین نتایج تحقیق نشان داد که در زمینه احساس شرمساری تفاوت بین دو گروه والدین کودکان نیمه‌شنوا و ناشنوا قابل ملاحظه و معنی‌دار است. به بیان دیگر در والدین کودکان نیمه‌شنوا در مقایسه با والدین کودکان ناشنوا، احساس خجالت و شرمساری کمتری وجود دارد ( $P \leq 0/2292$  و  $df=1$  و  $\chi^2=1/44$ ) در نتیجه می‌توان گفت که شدت آسیب شنوایی بر افزایش احساس شرمساری والدین، تأثیر قابل ملاحظه‌ای دارد. به جدول ۱ و نمودار ۲ مراجعه شود.

نتیجه سؤال سوم: نتایج آزمونهای خی‌دو که بین احساس گناهکاری و میزان سواد پدر و همچنین احساس گناهکاری و میزان سواد مادر انجام شد، تفاوت معناداری نشان نداد. جدول ۲ و ۳ نشان‌دهنده این مطلب است.

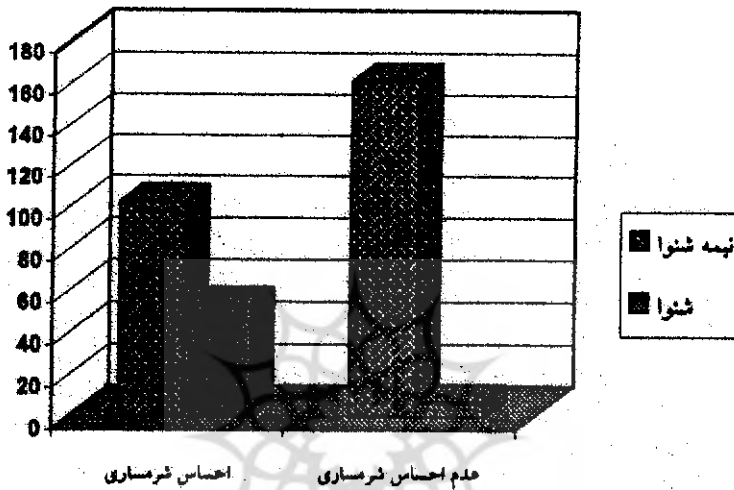
جدول ۱- درجه آسیب شنوایی و احساس شرمساری والدین

درجه آسیب شنوایی فرزند			
ناشنوا		نیمه‌شنوا	
احساس شرمساری	تعداد	۱۰۲	۵۳
عدم احساس شرمساری	تعداد	۱۶۱	۷
جمع کل		۲۶۳	۶۰

$$\chi^2=46/09232$$

$$df=1$$

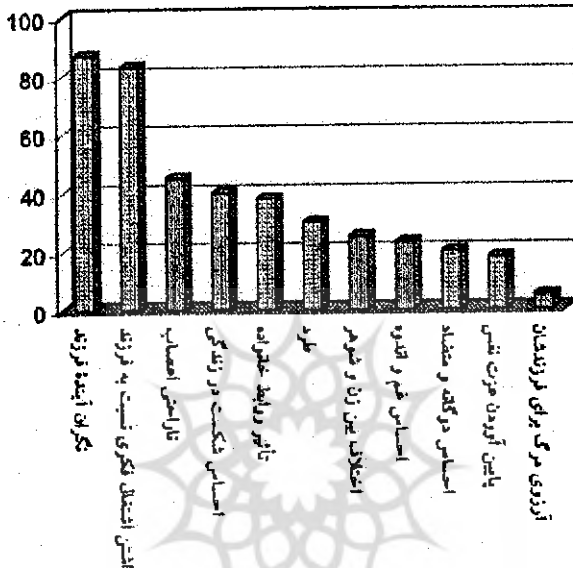
$$P \leq 0/00001$$



نمودار ۲- درصد احساس شرمساری والدین کودکان مبتلا به آسیب شنوایی (نیمه شنوا و ناشنوا)

چنانکه در نمودار ۳ مشاهده می شود، ۸۷ درصد از والدین در مورد آینده فرزند خود نگران هستند که از این تعداد ۵۲ درصد اظهار داشته اند که این موضوع دائماً ذهنشان را مشغول می کند. ۸۳ درصد از والدین گزارش کرده اند که فرزند ناشنوای آنها در مقایسه با سایر فرزندان، اشتغال فکری بیشتری برایشان ایجاد کرده است و ۴۷ درصد اظهار کرده اند، که این امر باعث شده است که وقت کمتری صرف سایر فرزندان خود نمایند. همچنین وقتی که از والدین سؤال شد که آیا وجود فرزند ناشنوا تأثیر مثبتی بر جریان زندگی شما داشته است، ۸۸ درصد از آنان پاسخ منفی داده اند.

از این رو همان طور که در جدولهای ۲ و ۳ مشاهده می شود، بین سواد هر یک از والدین و احساس گناه آنان تفاوتی وجود ندارد. تأثیرهای دیگری که به دلیل حضور یک کودک مبتلا به معلولیت شنوایی در خانواده مشاهده شده عبارت بود از نگرانی درباره آینده فرزند ۸۷٪، داشتن اشتغال فکری نسبت به فرزند ۸۳٪، ناراحتی اعصاب ۴۵٪، احساس شکست در زندگی ۴۰٪، تأثیر بر روابط خانواده ۳۸٪، طرد ۳۰٪، اختلاف بین زن و شوهر ۲۵٪، احساس غم و اندوه ۲۳٪، احساس دوگانه و متضاد ۲۰٪، پایین آمدن عزت نفس ۱۸٪ و آرزوی مرگ داشتن برای فرزند ۵٪.



نمودار ۳- درصد تأثیرهای دیگر ناشنوایی فرزند بر والدین

با توجه به اینکه اکثر والدین بجز ۳ درصد از طبقه متوسط به پایین جامعه بودند. در نتیجه بین طبقه اقتصادی، اجتماعی والدین و تأثیرات روانی کودک بر آنها تجزیه و تحلیل صورت نگرفت. با وجود این سایر تأثیرات معلولیت شنوایی فرزند بر والدین در نمودار ۴ تا حد امکان منعکس شده است که بدین ترتیب جا دارد به تعامل پیچیده درون خانواده اشاره شود و سرانجام همگام با آنها به نتیجه‌گیری نهایی پرداخت.

جدول ۲- فراوانی و درصد احساس گناه و میزان سواد مادر

	میزان سواد مادر		تعداد	احساس گناه
	بی سواد	باسواد		
جمع	۳۷	۶۲	۹۹	
تعداد			۳۷/۹۹	
درصد				
تعداد	۵۶	۱۳۳	۱۸۸	عدم احساس گناه
درصد			۶۲/۳۱	
جمع کل	۹۳	۲۹۴		
			$\chi^2=1/44$	

$\chi^2=1/44$

df=1

$P \leq 0/22926$

جدول ۳- فراوانی و درصد احساس گناه و سواد پدر

جمع	میزان سواد پدر		تعداد	
	بی سواد	با سواد		
۱۰۱	۶۴	۳۷	تعداد	احساس گناه
۱۹۴	۱۰۴	۹۰	تعداد	عدم احساس گناه
۲۹۵	۱۶۸	۱۲۷		جمع کل

$$\chi^2 = 2/19 \quad df=1 \quad P \leq 0/13828$$

آزمون خی دو در مورد ۲۹۵ نفر از افراد نشان داد که تفاوت معنی داری بین میزان نگرانی در مورد فرزند مبتلا به آسیب شنوایی و نوع شغل والدین وجود ندارد.

جدول ۴- شغل پدر و نگرانی در مورد ناشنوایی فرزند

جمع تعداد	نوع طبقه		تعداد	
	طبقه پایین	طبقه متوسط به بالا		
۱۰۱	۸۲	۱۹	تعداد	نگرانی
۱۹۴	۱۴۰	۵۴	تعداد	عدم نگرانی
۲۹۵	۲۹۵	۷۳	۲۲۲	جمع کل

$$\chi^2 = 2/43961 \quad df=1 \quad P \leq 0/11831$$

نتیجه تحقیق نشان داد که داشتن مشکلات خانوادگی به نوع یا میزان آسیب شنوایی فرزند (نیمه شنوا شامل ناشنوایی خفیف و متوسط و ناشنوا شامل ناشنوایی شدید و عمیق) بستگی ندارد. چنانکه در جدول ۵ مشاهده می شود اختلاف بین پدر و مادر به شدت آسیب شنوایی فرزند بستگی ندارد.

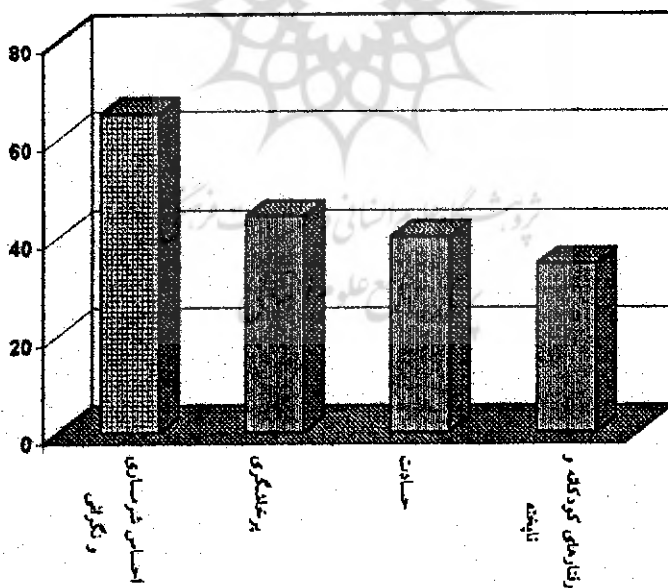
جدول ۵- اختلاف بین پدر و مادر و درجه آسیب شنوایی فرزند

جمع تعداد	میزان اختلاف		
	اختلاف	عدم اختلاف	
۲۶۰	۴۴	۲۱۶	نیمه‌شنوا
۳۵	۱۰	۲۵	ناشنوا
۲۹۵	۵۴	۲۴۱	جمع تعداد

$$\chi^2 = 2/07413$$

$$df=1$$

$$P \leq 0/14982$$



نمودار ۴- درصد تأثیر آسیب شنوایی کودک بر خواهران و برادران

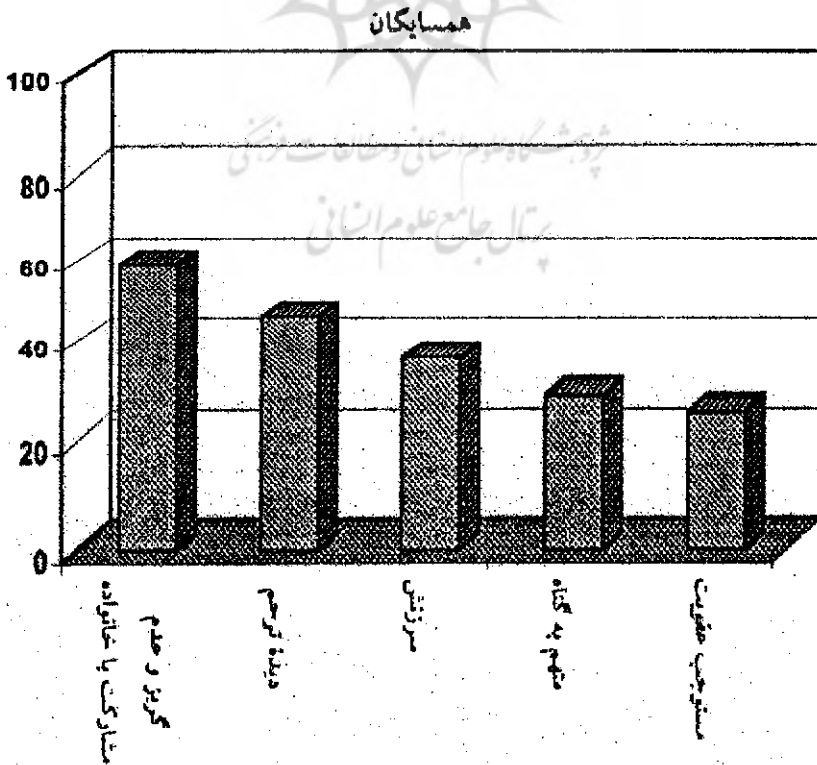
### ب) تأثیر آسیب شنوایی کودک بر خواهران و برادران

تحلیل پرسشنامه و مصاحبه با فرزندان تعدادی از والدین نشان داد که صرفاً وجود برادر و خواهر معلول شنوایی نیست که موجب مشکلاتی برای برادر یا خواهر سالم می‌شود، بلکه این نوع میزان وابستگی کودک ناشنوا به خواهر و برادر خود و نگرش والدین و

میزان مسؤلیتی است که آنان به برادر و خواهر طبیعی در قبال فرزند ناشنوا می‌دهند که ممکن است آثار منفی در برداشته باشد.

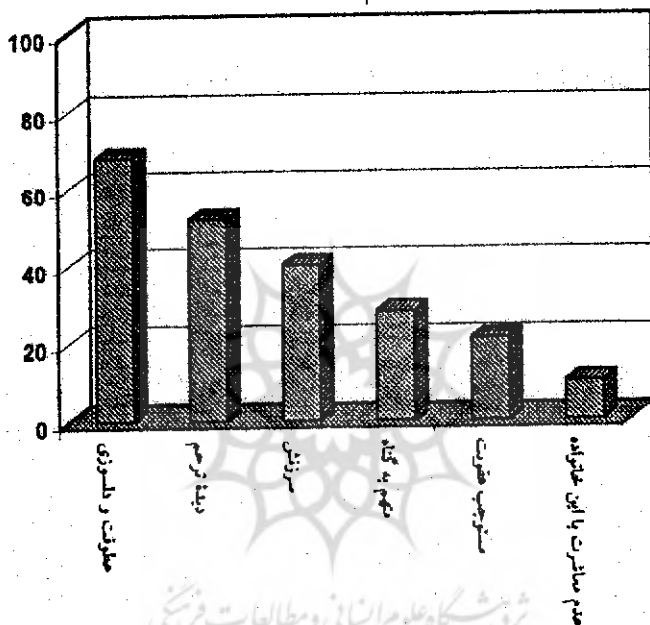
مقایسه واکنش‌ها و رفتارهای مختلف برادران و خواهران کودک معلول شنوایی نشان می‌دهد که تأثیر کودک معلول شنوایی بیشتر باعث شرمساری توأم با نگرانی سایر خواهر و برادران می‌شود و واکنش‌هایی از قبیل پرخاشگری و حسادت و رفتارهای کودکانه و ناپخته به ترتیب در ردیف‌های بعدی قرار می‌گیرند. گفتنی است که رفتارهای محبت‌آمیز و حاکی از همکاری و همدلی در پایین‌ترین حد گزارش شده است.

ج) تأثیر آسیب شنوایی کودک بر واکنش سایر افراد نسبت به خانواده



نمودار ۵/۱- درصد تأثیر آسیب شنوایی کودک بر واکنش دیگران (اقوام و بستگان و همسایه‌ها) نسبت به خانواده

اقوام و بستگان



نمودار ۵/۲- درصد تأثیر آسیب شنوایی کودک بر واکنش دیگران (اقوام و بستگان و همسایه‌ها) نسبت به خانواده

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر کودکان مبتلا به آسیب شنوایی بر خانواده بود. بدین صورت که تأثیر کودک ناشنوا بر والدین، خواهران و برادران و همچنین واکنش افراد دیگر بر خانواده نیز مورد توجه قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که:

والدین در رویارویی با کودک مبتلا به آسیب شنوایی واکنش‌های گوناگونی از خود نشان می‌دهند که از جمله این واکنش‌ها، احساس شرمساری و خجالت (۵۰٪)، احساس گناه (۳۲/۴ درصد)، عصبانیت و پرخاشگری (۱۳/۴ درصد)، و پنهان کردن کودک (۴٪) است. چنانکه یافته این پژوهش نشان داد، احساس خجالت و شرمساری بیشترین واکنشی بود که والدین گزارش داده بودند. شاید بتوان استنباط کرد که پذیرش کودک نیاز به درکی مناسب از تواناییها و ناتوانیهای او دارد. والدینی که به انتظار داشتن



فرزندى سالم و باهوش‌اند وقتى با كودكى معلول روبه‌رو مى‌شوند، انتظارآنهاست خدشه‌دار مى‌گردد و در نتیجه بیشترین احساسی که به آنها دست می‌دهد، خجالت و شرمساری است.

هنگامی که احساس خجالت و شرمساری والدین در ارتباط با شدت ناشنوایی فرزندشان بررسی شد، مشخص گردید والدینی که میزان معلولیت شنوایی فرزندشان بیشتر است احساس خجالت و شرمساری بیشتری هم می‌کنند. به عبارت دیگر والدین کودکان ناشنوا (شدید و عمیق) در مقایسه با والدین کودکان نیمه‌شنوا (خفیف و متوسط) احساس شرمساری بیشتری داشتند، که شرایط معلولیت بر ارتباط کودک و خانواده تأثیر می‌گذارد و زمانی که شدت ناشنوایی کودک بیشتر باشد احتمال آنکه والدین دست به واکنش‌های مختلفی بزنند، بیشتر است. از این‌رو نتایج به‌دست آمده با نتایج پژوهشگرانی همچون ناش و ناش (۱۹۸۱)، مایلندر و گلدین‌میدو (۱۹۹۱) و رینر، آلتشالر، کالمن و دمینگ (۱۹۶۳) در اینکه بر اثر داشتن کودکی با آسیب شنوایی، والدین احساس شرمساری، گناه، عصبانیت و پرخاشگری و غم و اندوه و احساسات متضاد نموده و حضور این کودکان سبب مشکلات عاطفی و خانوادگی می‌شود، هماهنگ بود.

اکثر والدین دارای سطح پایین (۴۴٪ بی‌سواد برای مادران و ۳۴٪ برای پدران) و مشاغل پایین اجتماع (۵۶٪ برای پدران) بودند که این زمینه‌های خانوادگی خود ممکن است مشکلات بیشتری را در راه سازش خانواده با وضع موجود پیش آورد. چنانکه نتایج حاکی از آن بود که خانواده در ارتباط با داشتن کودک مبتلا به آسیب شنوایی - فشارهایی را متحمل می‌شود که از آن جمله باید به مواردی از قبیل نگرانی برای فرزند (۸۷ درصد)، ناراحتی یا فشار عصبی (۴۸/۲ درصد)، تأثیر بر روابط خانواده (۳۸/۴ درصد) و اختلاف بین زن و شوهر (۲۵ درصد) این ارتباطات چندان قابل توجه و در حد معنی‌داری آماری نبود) اشاره نموده است که به نظر می‌رسد با نتایج پژوهشگرانی همچون امابیل (۱۹۸۳)، ورنون و اندروز (۱۹۹۰) هماهنگی دارد. گزارشهای تحقیقی خاطر نشان می‌سازند که توانایی انطباق والدین با شرایط موجود بستگی به شرایط خانواده و نگرش والدین دارد. بدین معنا؛ از یک سو خانواده‌هایی که از

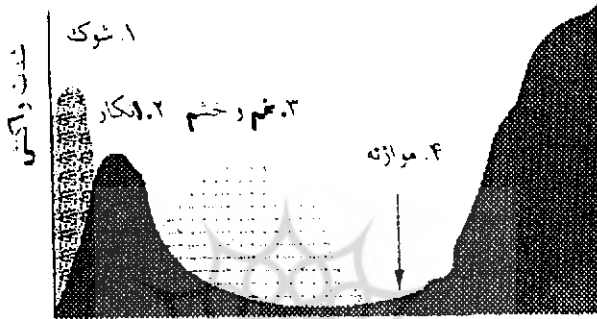
سطح آموزش و پرورش و فرهنگ مناسبی برخوردار نیستند، یا فشارهای اقتصادی زیادی را متحمل می‌شوند و یا اینکه نظامها و منابع حمایتی لازم در اختیارشان نیست در سازگاری دچار مشکلات زیادی می‌شوند (دنمارک، ۱۹۹۴، اماییل ۱۹۸۳؛ ورنون، ۱۹۶۹). از طرفی هم والدین دارای سطح تحصیلات بالا و نسبتاً مرفه به دلیل ظرفیت عاطفی محدود و بالا بودن انتظارات، از قدرت سازگاری لازم برخوردار نیستند (کالدرون و گیرین برگ، ۱۹۹۳؛ دنمارک، ۱۹۹۴) همچنین این یافته‌ها با مطالعات انجام شده همسویی دارد، چنانکه اکثر تحقیقات اولیه در مورد خانواده زمینه‌های منفی از قبیل اختلاف زناشویی، طلاق، افسردگی و پیری زودرس والدین پاره‌ای دیگر از مشکلات خانوادگی را فراهم می‌آورد (گرگوری، ۱۹۷۶؛ کارمینگز، ۱۹۷۶؛ برادشو و لانون، ۱۹۸۷؛ باردن، ۱۹۸۰) طبق نظر والدین و مصاحبه با کودکان، احساس شرمساری و نگرانی (۶۵ درصد) و محبت و همکاری (۵۸ درصد) فراوانترین واکنش‌هایی بودند که سایر فرزندان خانواده نسبت به خواهر یا برادر ناشنوا از خود نشان می‌دادند و رفتارها یا واکنش‌هایی از قبیل پرخاشگری (۴۴/۲ درصد) حسادت (۴۰ درصد)، رفتارهای کودکانه و ناپخته (۳۴/۴ درصد) به ترتیب در ردیف‌های بعدی قرار می‌گیرند. باید گفت که رفتارهای همدلی، همکاری و محبت‌آمیز در پایین‌ترین رده (۲۷/۴ درصد) قرار دارد که این یافته‌ها با نتایج تحقیقاتی همسو است که نشان داده‌اند تأثیر کودک مبتلا به آسیب شنوایی بر سایر فرزندان مثبت نیست و آثار منفی نیز گزارش شده است. همان‌طور که این یافته‌ها با نتایج تحقیقات هیجین و ناش (۱۹۸۷) و آلن (۱۹۸۶) و آلتسالر (۱۹۷۴) مبنی بر اینکه خواهران و برادران کودکان ناشنوایی که وظیفه سرپرستی و مراقبت و کمک از کودک معلول شنوایی را برعهده دارند. احساسات منفی بیشتری از خود بروز داده و مشکلات روانی و تحصیلی بیشتری را نشان می‌دهند.

یافته دیگر این تحقیق نشان داد، بیشترین واکنشی که افراد دیگری از قبیل اقوام و بستگان نسبت به خانواده کودک مبتلا به آسیب شنوایی نشان می‌دهند، عطفوت و دلسوزی (۶۸٪) و دید ترحم (۵۲٪) است که در مقایسه با سایر واکنش‌ها از قبیل سرزنش یا متهم به گناه داشتن و مستوجب عقوبت و عدم معاشرت با خانواده در رده بالاتری قرار دارد. باید گفت که واکنش سرزنش دیگران به این خانواده‌ها با رقم ۴۰٪

قابل توجه است. همچنین بیشترین واکنش همسایگان به خانواده دارای فرزند ناشنوا، عدم معاشرت با این خانواده است. نکته‌ای که می‌توان استنباط کرد، این است که زمانی که اقوام و بستگان متوجه می‌شوند که خانواده‌ای با مسئله ناشنوایی فرزند روبه‌رو است احساساتی از قبیل دلسوزی، عطف و ترحم بیشتری بروز می‌دهند، البته با توجه به پاره‌ای دیگر از تحقیقات می‌توان گفت که این‌گونه دلسوزی‌ها به‌نظر می‌رسد در نتیجه آگاهی کافی نسبت به تواناییها یا ناتوانیهای کودک نیست، بلکه صرفاً ممکن است ناشی از احساسات باشد، چه واکنش سرزنش‌آمیز اطرافیان نسبت به این‌گونه خانواده‌ها به همین منوال ممکن است ناشی از برخوردهای هیجانی و عدم آگاهی علمی باشد. در حالی که همسایگان نه فقط به معاشرت با خانواده‌های دارای فرزند ناشنوا گرایش نشان نمی‌دهند، بلکه از ارتباط با کودک ناشنوا اجتناب می‌کنند.

به‌نظر می‌رسد نتایج این تحقیق در ۳ زمینه قابل استفاده است. ۱- در این تحقیق مشخص شد انطباق خانواده تحت تأثیر کودک مبتلا به آسیب شنوایی قرار می‌گیرد. از گزارش والدین چنین بر می‌آید که داشتن کودک مبتلا به آسیب شنوایی بر بهداشت روانی خانواده اثر می‌گذارد و علاوه بر ایجاد نگرانی و مشکلات روانی، در پاره‌ای از موارد باعث بروز مشکلات خانوادگی کم و بیش زیادی نیز می‌گردد، گرچه این تأثیر از لحاظ آماری معنادار نبود، اما با توجه به تأثیرات پیچیده و عدیده کودک ناشنوا بر بهداشت روانی خانواده، انجام اقدامات مشاوره‌ای، در اختیار گذاشتن نظام‌ها و منابع حمایتی از قبیل حمایت‌های بیمه‌ای، ارتقای سطح سواد والدین و حمایت‌های اقتصادی برای سازگاری مناسب‌تر خانواده با جو ناشی از معلولیت شنوایی کودک، پیشنهاد می‌گردد. ۲- در این تحقیق مشخص شد که شرمساری و خجالت بیشترین واکنش والدین و خواهران و برادران کودک ناشنوا است و همچنین عطف و ترحم و دلسوزی فراواترین احساس اطرافیان به خانواده این کودکان است که می‌توان با ارائه اطلاعات لازم و مشاوره‌های فنی در شکل‌های روان‌درمانی فردی، گروهی و خانواده‌درمانی از میزان احساس خجالت و شرمساری و نگرانی والدین و سایر فرزندان کاست و واکنش‌های هیجانی اطرافیان را به نفع برخوردهای شناختی - عاطفی پایدارتر تغییر جهت داد.

۵ نظم دوباره



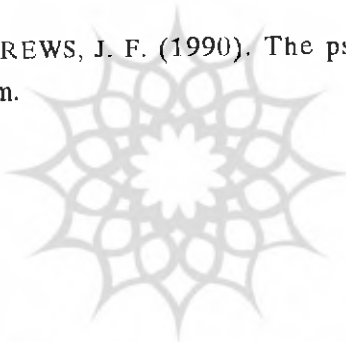
نمودار ۶- گذر نسبی زمان از وقوع معلولیت تا پذیرش واقعیت

۳- می‌توان با بهره‌گیری از گزارش‌های والدین در این تحقیق یک تصویر یا مدل فرضی از واکنش‌های عاطفی والدین نسبت به معلولیت شنوایی فرزند به دست داد. همان‌گونه که یافته‌های این تحقیق نشان می‌دهد، می‌توان استنباط کرد که در ابتدا واکنش‌ها به صورت شوک و سپس به شکل انکار می‌نماید. زمانی که معلولیت شنوایی آشکار و تأیید گردید اغلب خشم و گناه و غم و اندوه و تأسف دایم دیده می‌شود، اما سرانجام موازنه و نظم دوباره پدیدار خواهد شد. از این‌رو واکنش در انطباق والدین و تأمین بهداشت روانی خانواده بسیار حیاتی است. ملاحظه‌ی درست مستلزم آن است که آنان نه فقط از جریان امر آگاه باشند. بلکه علاقه‌مند باشند با کودک ناشنوای خود کار کنند و دستگاه عصبی و حسی شنوایی او را با وسایلی از قبیل سمعک فعال سازند و رفتار او را اداره کنند. از این‌رو به نظر می‌رسد که ارائه‌ی یک تصویر یا مدل فرضی از واکنش‌های روانی والدین نسبت به تولد فرزند ناشنوا ضروری است تا بتوان بر پایه‌ی آن، امکانات حمایتی - مشاوره‌ای و کارورزی با خانواده را برحسب گذر نسبی زمان، وقوع معلولیت تا پذیرش نسبی واقعیت معلولیت به طرز مناسب به کار بست.

## منابع

- احمدپناه، محمد. (۱۳۸۰)، تأثیر کم‌توانی ذهنی فرزند بر بهداشت روانی خانواده، پژوهش در حیطه کودکان استثنایی.
- البرزی، شهلا و لعیا بشاش. (۱۳۷۵)، «تأثیر کودک عقب‌مانده ذهنی بر خانواده»، فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناختی.
- ALLEN. T. E. (1986). Patterns of academic achievement among hearing impaired students: 1974-1983. In A. N. Shildroth & M. A. Karchmer (Eds). Deaf children in America (P. 161-206). San Diego, CA. College - Hill Press.
- AMABILE, T. (1983). The Social Psychology of Creativity. New Yourk: Springer-Verlaye.
- BLACHER, J. (ED). (1984). Severely handicapped young children & families: Research in review. orlando, F 10: Academic Press.
- BRADSHAW, J. & LAWTON, D. (1978). Tracing The causes of Stress in families with handicapped children. British Journal of social work. 8. 181-192.
- BURDEN, R. I. (1980). Measuring the effects of stress on the mothers of handicapped infants: Must depreission always follow? child eares, Health & Development, 6. 111-125.
- CUMININGS, S. (1976). The impact of the childs deficiency on the father of mentally retarded R Chronically ill children. "American journal of orthopsychiatry. 46. 246-255.
- DENMARK. J. C. (1994). Deafness and mental health. U. K.
- EVERHART. V. S. R LEDERBERY. A. R. (1991). The effect of Mothers Visual communication use on deaf preschooler's visual communication. paper persented at biennial meeting of the society for Research in Child Development. The orietical issues in sign Language research. chicago: university of chicago press.
- HAGAMEN. M.B. (1980b). family adaptation to the diagnosis of mental retardation in a child and strategies of in terention. In L.S. szymanski. P.E.Tanguay (eds), Emotional disorders of mentally retarded persons. Baltimore. M.d: university Park press.

- NASH, J. E, & NASH, A. (1981). Deafness in socialy. Lexington, MA: DC Heath.
- RAINER, J. D. ALTSHULER, K. Z. KULLMAN, F. J. R. DEMINY, W. E (1963).  
Family and Mental health Problems in a deaf population. New York: Ny  
State Psychiatric institute.
- REA. C. A. BONVILLIAN, J. D. & RICHARDS. H. C. (1988). Mother infant  
interactive behaviors: Impact of maternal deafness. America Annals of the  
Deaf. 133-317-324.
- VERNON. M. & ANDREWS, J. F. (1990). The psychology of deafness.  
Newyourk. Longmam.



وصول: ۸۱/۲/۲۸

پذیرش: ۸۱/۵/۱۱

شرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی  
رتال جامع علوم انسانی