

تبیین تجارب زندگی زوجین نابینا و کم بینا در همسر داری و فرزند پروری: رویکردی پدیدارشناسانه

محمد حسین فلاح^۱، احمد شریفی اردانی^۲، محسن مظفری^۳

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۴/۱۰

تاریخ دریافت: ۹۷/۰۸/۱۴

چکیده

زندگی زوجین نابینا و کم بینا دارای نیازها، دغدغه‌ها و مشکلات خاصی است. هدف از این پژوهش، تبیین و کاوش کلیه جنبه‌های تجارب زندگی مشترک زوجین نابینا / کم بینا بود. برای این منظور از روش کیفی از نوع پدیدارشناسی تجارب زیسته استفاده شد. جامعه آماری در این پژوهش کلیه زوج‌هایی بودند که هر دو نابینا یا کم بینا بوده و در انجمن توانبخشی یزد ثبت نام کرده و دارای فرزند بودند و بیش از ۱ سال از ازدواج آنها سپری شده بود. پس از انجام مصاحبه با ۲۴ نفر، محققان به اشباع رسیدند و مطلب جدیدی بدست نیامد. داده‌های این مطالعه کیفی به روش ۷ مرحله‌ای کلایزی مورد بررسی قرار گرفتند. با بررسی دقیق، متن کل مصاحبه‌ها به ۳۲۱ کد مجزا تقسیم بندی شد. با بررسی مجدد کدها، ۴۰ زیرمفهوم استخراج شد. این زیرمفهوم‌ها در ۷ مفهوم نهایی جای داده شدند. این مفاهیم عبارتند از: ۱- «پیروی از دستورات دین و حضور خدا در زندگی»؛ ۲- «توانمند بودن فرد نابینا و توانایی حل مشکلات»؛ ۳- «زندگی عادی افراد نابینا»؛ ۴- «نگرانی از برخورد ناصحیح جامعه»؛ ۵- «اعتماد به نفس پایین ناشی از محدودیت‌های نابینایی / کم بینایی»؛ ۶- «فرهنگ و دیدگاه نامناسب مردمی و برنامه‌ریزی» و ۷- «واقع نگری افراد نابینا / کم بینا». برطبق این مفاهیم، جامعه افراد نابینا / کم بینا از زندگی همانند سایر اقشار جامعه برخوردارند. این طیف از افراد شیوه‌های همسر داری و فرزند پروری همانند افراد بینا دارند. البته به دلیل عدم برخوردارگی از توانایی دید، دچار مشکلات

۱. دانشیار گروه مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران (نویسنده مسئول)

.phd_1387_stat@yahoo.com

۲. دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، مدرس دانشگاه فرهنگیان، واحد شهید پاکژاد یزد، یزد، ایران.

۳. کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد یزد، یزد، ایران.

و محدودیت‌هایی نیز می‌باشند که باید از سایر توانایی‌های خود بهره‌گیری نمایند. از جمله این توانایی‌ها می‌توان به بیان احساسات به صورت زبانی و مراقبت بیش از اندازه از خانواده اشاره نمود. فرزندپروری نیز به صورت کمک گرفتن از سایر افراد بینای خانواده بروز می‌یابد. همچنین ناآگاهی مردم عادی و مسئولین، سبب بروز مشکلاتی برای نابینایان / کم‌بینایان می‌شود. با استفاده از یافته‌های این پژوهش افراد می‌توانند به شناخت بیشتری از نابینایان دست یابند.

واژگان کلیدی: تجارب زیسته، نابینا، کم بینا، پدیدارشناسی، همسررداری، فرزندپروری

مقدمه

بینایی یکی از مهم‌ترین حواس و ارزنده‌ترین نعمت خداوند به بندگان است. معلولیت بینایی یک مشکل سلامتی در سطح جهان بوده و هر ۷ دقیقه، یک نفر در جهان دچار آسیب بینایی می‌شود (کوتر^۱، ۲۰۰۳). سازمان جهانی بهداشت در سال ۲۰۱۱ گزارش کرده است که حدود ۲۸۴ میلیون نفر در دنیا از معلولیت بینایی رنج می‌برند. از این آمار، حدود ۲۴۵ میلیون دچار معلولیت بینایی متوسط تا شدید و ۳۹ میلیون نابینای مطلق بودند (گزارش سازمان بهداشت جهانی^۲، ۲۰۱۴).

سوری، رحیمی و محسنی (۱۳۸۴) بیان کرده‌اند که در استان تهران (سال ۱۳۸۳) حدود ۱۲۴۱۶۵ نفر دچار نابینایی از هر دو چشم و ۴۶۳۴۳۱ نفر نیز مبتلا به کم‌بینایی از هر دو چشم بوده‌اند. این آمار، بیانگر وضعیت شیوع نابینایی و کم‌بینایی در تهران و به طور غیرمستقیم، برآوردی از وضعیت نابینایی و کم‌بینایی در ایران است. براساس تخمین‌های حداقلی در کشور ما، تعداد افراد نابینا و نیمه‌بینا بطور قطعی بیش از ۲۰۰,۰۰۰ نفر و بر مبنای حداکثر تخمین ممکن، دو برابر این مقدار می‌باشد (گلچین، ۱۳۶۹). در چنین شرایطی، انجام مطالعاتی پیرامون مسائل مختلف مربوط به افراد نابینا و نیمه‌بینا در راستای پیش‌بینی برنامه‌ها و سیاست‌گذاری‌های اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و رفاهی مناسب این گروه از معلولین، ضرورتی اجتناب‌ناپذیر دارد.

1. Coates
2. WHO

اگرچه تعریف واحدی از نابینایی وجود ندارد، اما نابینایی به صورت قدرت بینایی مساوی با دید ۲۰ / ۲۰۰ یا کمتر از آن، در چشمی که از دید بهتری برخوردار است، تعریف می‌شود (شارتز-هوپکو^۱، ۲۰۰۹).

نابینایی و کم‌بینایی ابعاد مختلف زندگی طبیعی فرد را تحت تأثیر قرار می‌دهند. بطوریکه در اکثر موارد، کیفیت زندگی نابینایان را تا حد شدیدی کاهش داده و فعالیت‌های روزمره، انجام فعالیت‌های فیزیکی، راه رفتن و حضور در میان مردم را نیز تحت تأثیر قرار داده است (گولد و سیمسون^۲، ۲۰۰۵).

بسیاری از افراد و خانواده‌ها با مشکلات ناشی از نابینایی مواجه هستند (اگر بتوان نابینایی را مشکل نامید) که در این زمینه محققان به بررسی‌های مختلفی از جنبه‌های گوناگون دست زده‌اند. اما هر یک از تحقیقات انجام گرفته، چه در ایران و چه در خارج از ایران، هر یک فقط به گوشه خاصی از خانواده‌های نابینا اشاره داشته و در معرفی کلیات زندگی خانواده‌هایی که با نابینایی مواجه هستند، ناکارآمد بوده‌اند. با وجود اهمیت نهاد خانواده در کشور ما، و وجود جمعیت قابل توجه نابینایان، در حوزه همسرداری و فرزندپروری معلولان به ویژه نابینایان، تاکنون هیچگونه تحقیق یا پژوهش علمی در جامعه ما و سایر کشورهای جهان انجام نگرفته است.

با بررسی پژوهش‌هایی که در مورد زندگی نابینایان انجام گرفته است، مشاهده شد که این پژوهش‌ها تنها جنبه‌های محدودی از زندگی افراد نابینا را کاوش کرده و عمدتاً به بیان تفاوت‌های موجود میان افراد نابینا و بینا پرداخته‌اند (نظیر پژوهش بیابانگرد (۱۳۸۴) که نشان داد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان بینا بهتر از دانش‌آموزان نابینا است و نیز پژوهش ساجدی (۱۳۸۸) که بیان کرد آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا تأثیر مثبت و معنادار دارد). این پژوهش‌ها که هر یک با استفاده از روش‌های استاندارد پژوهش (شامل پرسشنامه) مورد مطالعه قرار گرفته‌اند، از بیان چگونگی روابط و کارکرد اصول زندگی در مانده بوده و نمی‌توانند وارد عمق مطلب شوند. تنها روشی که این توانایی را داشته و می‌تواند اثرات و کنش‌ها و واکنش‌ها را مورد بررسی قرار دارد و به تبیین چگونگی کارکردها پردازد، روش کیفی از نوع پدیدارشناسی است. از این رو در این

1. Sharts-Hopko
2. Gold & Simson

مطالعه، این روش برای مطالعه زندگی مشترک افراد (و زوجین) نابینا / کم‌بینا مورد استفاده قرار گرفت. بر این مبنا، نحوه همسر داری و فرزند پروری این دسته از افراد (که قطعاً تحت تاثیر معلولیتشان قرار خواهد گرفت)، مورد کاوش و مکاشفه قرار گرفته است. در نتیجه سوال این پژوهش به چگونگی روابط همسر داری و فرزند پروری در میان زوج‌های نابینا و کم‌بینا و مدون‌سازی و طبقه‌بندی مفاهیم آن می‌پردازد.

از آنجا که یکی از راه‌های بسیار مفید پی بردن به وضع زندگی و احوال افراد و نیز مکاشفه و درک گزاره‌های مهم، بررسی‌های کیفی می‌باشند، بر این مبنا انجام پژوهش کیفی با رویکرد اکتشافی ضرورت بسیار دارد و این روش، پژوهشگر را در راه فهم بیشتر این موضوع یاری می‌رساند. در این پژوهش نیز، هدف به صورت مستند کردن تجربیات زندگی زوجین نابینا تعریف شده است. در همین راستا، تجربیات زناشویی و فرزند پروری مدنظر قرار گرفته است. از جمله اهدافی که برای این تحقیق می‌توان متصور بود، داشتن دیدی روشن از چگونگی زندگی افراد نابینا در رویارویی با خانواده خود و اجتماع و نیز چگونگی برخورد و مواجهه با کشاکش‌های زندگی و حل و فصل اینگونه مشکلات است.

در داخل ایران، مطالعات اندکی در زمینه سبک زندگی نابینایان صورت گرفته است. عمده مطالعات موجود درباره مشکلات و موانع زندگی عادی معلولان (بطور عام) بوده است. با این وجود، مطالعات مرتبط با این پژوهش را می‌توان اینگونه برشمرد:

در پژوهش خجسته مهر (۱۳۷۰) مشخص شد که بین گروه بینا و نابینا از نظر سازش‌های شخصی و اجتماعی تفاوت وجود دارد. نتایج پژوهش شریفی (۱۳۷۹) این نظریه را مطرح کرد که فقدان بینایی نمی‌تواند تأثیر چندانی بر هوش افراد نابینا بگذارد. بیابانگرد (۱۳۸۴) نشان داد که مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان عادی به طور معناداری بهتر از دانش‌آموزان نابینا است. نتایج پژوهش ساجدی (۱۳۸۸) در بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر روابط بین فردی، عزت نفس و مهارت ابراز وجود در دختران نابینا نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا تأثیر مثبت و معنادار دارد ولی بر روابط بین فردی آنها تأثیر معناداری نداشته است. علیرضایی مقدم بجستانی و اصغر نژاد فرید (۱۳۹۱) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که احتمالاً ظرفیت‌های هوش هیجانی در موفقیت نابینایان و کم‌بینایان دخیل بوده و در مقایسه با سایر معلولیت‌ها توانمندی بالایی جهت مقابله با مشکلات ایجاد کرده‌اند. نتایج پژوهشی که توسط دارابی در سال ۱۳۷۷ انجام

شده، نشان می‌دهد که نگرش نسبت به افراد معلول، به دو سمت مثبت و منفی گرایش دارد. همچنین افراد عادی، در برخورد با معلولان دچار دوگانگی عاطفی می‌باشند و میان نگرش‌های افراد عادی، با متغیرهای زمینه‌ای از قبیل: سن، جنس، تحصیلات، تجربه اجتماعی و علل معلولیت تفاوت معناداری وجود دارد. افزون بر این، نگرش‌های افراد معلول نسبت به خود، مثبت می‌باشد و میان این نوع نگرش نیز، با متغیرهای زمینه‌ای مانند: سن، تحصیلات، شغل، پایگاه اقتصادی و اجتماعی و محل سکونت (خانه، آسایشگاه) تفاوت معناداری مشاهده می‌شود. بنابراین، میان نگرش معلولان نسبت به خود و نگرش جامعه نسبت به آنها، تفاوت معناداری مشاهده نمی‌گردد؛ بدین معنی که نگرش افراد معلول نسبت به خود، تحت تأثیر معانی اجتماعی این پدیده قرار دارد (دارابی، ۱۳۷۷؛ به نقل از جبلی، ۱۳۸۹). در پژوهشی دیگر که توسط کلدی در سال (۱۳۷۸) انجام شده است، نتایج نشان می‌دهد که نگرش افراد عادی نسبت به معلولان، به دو جهت مثبت و منفی گرایش دارد. همچنین میان این نگرش‌ها، با متغیرهای زمینه‌ای نظیر: سن، جنس، تحصیلات، شغل و وضع تأهل پاسخگویان تفاوت معناداری وجود دارد. بنابراین، در میان افراد عادی جامعه، نگرش منفی نسبت به معلولیت‌های قابل رویت، بیشتر مشاهده می‌گردد که این امر دارای بیشترین میزان در بین افراد چند معلولیتی و کمترین میزان، در میان افراد معلول دارای لکنت زبان می‌باشد (کلدی، ۱۳۷۸). نتایج پژوهشی که توسط فاطمه صفری (۱۳۸۷) انجام شده، نشان می‌دهد که در ایران، افراد معلول به دلایلی همچون: محرومیت از درآمد، مشخص نبودن میزان و نوع اشتغال، فقر قابلیت‌ها در خصوص شاخص آموزش و فقدان اعتبارات لازم، در راستای اجرای قانون جامع حمایت از حقوق معلولین، در شمار فقیرترین و مطرودترین افراد جامعه قرار دارند (صفری، ۱۳۸۷). نتایج پژوهشی که توسط خدیجه جبلی (۱۳۸۹) انجام شده، نشان می‌دهد که در آموزش و پرورش کودکان کم‌بینا، اشکالی از تبعیض مشاهده می‌شود که توسط تمامی دانش‌آموزان و عوامل آموزشی و پرورشی مورد مطالعه، درک و تأیید می‌گردد. همچنین این تبعیض، از نوع تبعیض نهادی و ساختاری می‌باشد که با مکانیسم محروم‌سازی و نابرابری فرصت‌ها، در تمامی بخش‌ها و سطوح مختلف آموزش و پرورش این دانش‌آموزان عمل می‌نماید؛ به بیان دیگر، تبعیض، دارای عوامل مخرب و مشکل‌زایی می‌باشد که منجر به عدم توانمندی دانش‌آموزان کم‌بینا، در فرایند تحصیل و آموزش و پرورش آن‌ها می‌گردد. بنابراین، ناتوانی، ساختاری اجتماعی دارد که توسط جامعه، تولید و

بازتولید می‌شود و به طور ذاتی با معلولیت ملازم نمی‌باشد، بلکه ساختارها و نهادهای اجتماعی تبعیض‌آمیز، می‌توانند به عنوان متغیر واسطه، میان معلولیت و ناتوانی عمل نمایند به گونه‌ای که معلولیت را تبدیل به ناتوانی سازند (جلیلی، ۱۳۸۹).

از محدود پژوهش‌هایی که به زندگی نابینایان پرداخته، تحقیق شهباززادگان، بهبودی‌مقدم، غیاثوندیان، شمشیری، مظفری و محمدی (۱۳۹۷) می‌باشد که بصورت تحقیقی کیفی بر روی مادران نابینا انجام شده و نتایج تحقیق آنان به این صورت بوده که درک مادران نابینا از خودشان به صورت به حاشیه رانده شدن بوده و آنها از احساس شرمساری، اجبار در تنهایی و عدم حمایت رنج می‌برند. بنابراین از دست دادن بینایی بر مادری کردن تاثیر دارد و این مادران را در وضعیت‌های منحصر به فردی قرار می‌دهد.

در زمینه تحقیقات پژوهشگران خارجی نیز کار (۱۹۹۲) به بررسی توانایی‌های ذهنی افراد نابینا پرداخته و نتیجه‌گیری کرده که این افراد از همسالان بینای خود از نظر توانایی‌های ذهنی ناتوان‌تر هستند و عملکرد هوشی ضعیفتری از خود نشان می‌دهند. همچنین سوالی (۱۹۷۶) با استفاده از آزمون‌های پیازه، دریافت که کودکان با آسیب بینایی در درک جنبه‌های مختلف یک شکل و تصویرسازی ذهنی از هم‌تایان بینای خود رشد کمتری دارند. به نظر او کودکان با آسیب بینایی به تجربه‌های فیزیکی مستقیم همراه با تعامل کلامی با بزرگسالان و هم‌تایان خود نیاز دارند، تا بتوانند دنیای پیرامون خود را بهتر بشناسند. کف (۲۰۰۲) در بررسی سازگاری روانی - اجتماعی نوجوانان نابینا گزارش کرده است که مشکلات رفتاری، به ویژه مشکلات اجتماعی نوجوانان نابینا، به عزت نفس پایین، مفهوم خود منفی و مهارت‌های اجتماعی ضعیف آنان مربوط است و این که آموزش مهارت‌های اجتماعی منجر به افزایش بهداشت روانی و اعتلای سطح عزت نفس در این افراد می‌شود. در پژوهشی که در سال ۲۰۰۷ توسط انیولا، مایک و بوساری^۱ بر روی کودکان دچار نابینایی انجام شد، مشخص گردید که کار بر روی هوش هیجانی این کودکان منجر به افزایش خودکارآمدی آنان می‌گردد. البته در همین پژوهش مشخص شد که تفاوت معناداری بین مدت زمان ابتلای فرد به نابینایی وجود داشته است (انیولا، مایک و بوساری، ۲۰۰۷). در پژوهشی که توسط راتاویچ در تایلند بر روی کودکان نابینا انجام شده و ایشان به دو روش متفاوت آموزش دیده‌اند؛ گروهی که از آموزش نوینی که به صورت ساختارمند برای

1. Eniola, Mike & Busari

افزایش مهارت‌های این کودکان طراحی شده بوده، مهارت‌های زبانی و کلامی را بهتر از گروهی که از آموزش سنتی و رایج بهره برده‌اند، آموخته‌اند و این تأییدکننده تأثیر آموزش متفاوت و برنامه‌ریزی شده برای این دسته از افراد دچار ناتوانی می‌باشد (راتاویچ، ۲۰۰۷). زهدا و نورشفرین^۱، در پژوهشی به مطالعه توانایی افراد معلول و آسیب دیده بر اثر تصادف، در انطباق با محیط اطراف خود، به ویژه از لحاظ روابط اجتماعی می‌پردازند. نتایج حاصل از این پژوهش نشان می‌دهد که افراد معلول، هنگام برقراری ارتباط، تمایل بسیار به ایجاد سدی در مقابل خود و کناره‌گیری از تعاملات اجتماعی با دیگران در جامعه دارند (زهدا و نورشفرین، ۲۰۱۰). کوراوا^۲ در مقاله‌ای به بررسی تغییر نگرش نسبت به معلولیت پرداخته است. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که معلولیت، به عنوان فرآیند اجتماعی شدن، جامعه‌پذیری مجدد و دورنمایی از چالش‌های آینده محسوب می‌گردد که امکان دارد تنظیم برنامه‌ای، برای تحقیق بیشتر درباره معلولیت را در نیجریه ضروری سازد (کوراوا، ۲۰۱۰).

چو و گرو^۳ (۲۰۱۵) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که تنهایی، انزوای اجتماعی و افسردگی نیز از مشکلاتی است که با کاهش بینایی همراه است. این افراد مشکلات زیادی در ارتباط با استفاده از خدمات عمومی دارند، و استرس درک شده در آنان بیش از افراد بینا، گزارش شده است

بیسان^۴ نیز در مقاله‌ای به بررسی نگرش نسبت به معلولیت نابینایی پرداخته است. طبق نظر وی، نگرش‌ها و پیش‌داوری‌های منفی، برخی از عواملی می‌باشند که منجر به سیاست‌گذاری‌های عمومی ضعیف در خصوص معلولان می‌گردند که اغلب آنها، بر انواع آموزش‌های شغلی و توان‌بخشی که افراد معلول دریافت می‌کنند، تأثیر می‌گذارند؛ به بیان دیگر، این نگرش‌ها، اغلب بر شیوه برخورد و رفتاری که دیگران با افراد نابینا دارند، موثر می‌باشد. بنابراین، می‌توان بیان نمود، افرادی که نابینا یا دارای آسیب‌های بینایی می‌باشند، همانند دیگر افراد جامعه، می‌توانند از تنوع شغلی، حرفه‌ای و غیره برخوردار شوند (بیسان، ۱۹۹۹).

-
1. Zuhda & Nor shafrin
 2. Kurawa
 3. Cho & Grove
 4. Besson

مطالعات انجام شده پیرامون مسائل نابینایان در ایران، تنها شامل مقالاتی می‌باشد که در حوزه مسائل حقوقی، روان‌شناسی کودکان استثنایی، توانبخشی و مددکاری اجتماعی در قالب سه بخش علوم انسانی، اقتصادی و فیزیکی صورت گرفته است. بطور مثال به بررسی تفاوت‌های هوش و ذهن، مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزی، هوش هیجانی، و بررسی سطح تمکن مالی بین افراد نابینا با افراد بینا پرداخته‌اند. بعضی از تحقیقات نیز به علل و نگرش افراد بینا به افراد نابینا از جنبه تبعیض‌شناسی و طرد اجتماعی و نگرش مردمی پرداخته‌اند. در هیچ یک از تحقیقاتی که مورد بررسی قرار گرفته است، به ابعاد زندگی افراد نابینا پرداخته نشده است. به نظر می‌رسد که پرداختن به جنبه‌هایی نظیر تبعیض و طرد اجتماعی و نگرش مردمی که در بالا به آنها اشاره شده است، بدون دانستن جنبه‌های مختلف زندگی نابینایان / کم‌بینایان و داشتن درک صحیحی از مشکلات آنان، پیش‌داوری غیرمنصفانه باشد. همچنین در زمینه مواردی نظیر همسررداری و فرزندپروری نابینایان، هیچ پژوهش مرتب‌یافت نشد. بنابراین لزوم بررسی همسررداری و فرزندپروری نابینایان در حوزه جامعه‌شناسی احساس می‌شود. بنابراین هدف از این پژوهش عبارت است از مطالعه تجارب روابط همسررداری و فرزندپروری در میان زوج‌های نابینا و کم‌بینا و مدون‌سازی، طبقه‌بندی و معرفی این تجارب.

روش

شناسایی عواطف و احساسات بشر با روش کمی مشکل است؛ لذا نیاز به استفاده از روش تحقیق کیفی است (بارنز و گروو^۱، ۲۰۱۵). تحقیق کیفی پدیدارشناسی توصیفی روشی نظام‌مند جهت توصیف تجارب زندگی افراد از پدیده همانطور که آن را تجربه کرده‌اند، می‌باشد و محقق تفسیری بر آن تجارب ندارد (هالووی و گالوین^۲، ۲۰۱۶؛ عابدی، روانی‌پور، کریم‌الهی و یوسفی^۳، ۲۰۰۶).

اصطلاح پدیدارشناسی از نظر هوسرل، کار توصیف، اکتشاف، تجزیه و تحلیل پدیدارهاست. پدیدارشناسی تنها در مقام آن نیست که به حقیقت پدیده‌های ذهنی دست یابد، بلکه می‌خواهد بداند، این پدیدارها چه رابطه‌ای با ارگانسیم حسی، بدنی و عوامل

-
1. Burns & Grove
 2. Holloway & Galvin
 3. Abedi, Ravani Pour, Karimollahi, Yousefi

محیطی دارند. (میلر و برور، ۲۰۰۳). در این پژوهش به منظور بررسی دقیق موضوع، از روش تحقیق پدیدارشناسی به شیوه هفت مرحله‌ای کلایزی استفاده شده است.

جامعه پژوهش در مطالعه حاضر، خانواده‌های ساکن در شهر یزد بوده که یک یا هر دو نفر از والدین آنها نابینا یا به شدت کم‌بینا هستند و دارای فرزند در سن مدرسه می‌باشند. برای این منظور با جامعه نابینایان و کم‌بینایان یزد هماهنگی به عمل آمد تا از اعضای آن جامعه به عنوان جامعه آماری پژوهش استفاده شود.

روش انتخاب مشارکت کنندگان در این تحقیق کیفی، به صورت نمونه‌های در دسترس می‌باشد. همچنین حجم نمونه، تابع هدف تحقیق، کیفیت شرکت کنندگان و استراتژی نمونه‌گیری است و تا اشباع اطلاعات یعنی تا جایی که دیگر اطلاعات جدیدی از گفته‌های شرکت کنندگان به دست نیاید، ادامه می‌یابد که پس از مصاحبه با ۲۴ نفر از شرکت کنندگان اشباع اطلاعات حاصل شد (بارنز و گروو، ۲۰۱۵). محیط پژوهش و انجام مصاحبه‌ها منزل و محل کار خانواده‌های این افراد بود.

ابزار پژوهش مصاحبه بوده که با استفاده از گوشی تلفن همراه، مصاحبه‌ها ضبط شده و بر روی کاغذ بازنویسی می‌شوند. سپس استنتاج داده‌ها، به شیوه جمع‌آوری اطلاعات استقرایی (تمام‌شماری) و با استفاده از چک لیست محقق ساخته، فیش‌نویسی، و جدول اطلاعات لازم جمع‌آوری شده است.

سوالات مهمی که برای این تحقیق طراحی شده‌اند، به شرح زیر می‌باشد:

- چه دلمشغولی‌ها و نگرانی‌هایی دارید؟
- چه چیزی شما را خوشحال و چه چیزی شما را ناراحت می‌کند؟
- ضرورت داشتن فرزند از نظر شما؟ و برای تربیت فرزند چه نظری دارید؟ چگونه انجام می‌دهید؟
- تعامل با همسر و فرزندان؟ و امور همسررداری و فرزندپروری خود را چگونه انجام می‌دهید؟
- تصور شما از ازدواج، پیش از ازدواج و پس از ازدواج چه تغییری کرده است؟ همچنین به فراخور روند پاسخ‌ها، تعدادی سوالات فرعی نیز پیش‌بینی شده که از افراد پرسیده شده است. این سوالات به این شرح می‌باشند:

○ هدف از ازدواج چه بود و چرا خواستید ازدواج کنید؟ / چرا ازدواج با کم بینا / نابینا؟

- آیا در زمینه ازدواج شما مخالفتی وجود داشت؟ چه گونه حل شد؟
- چه مسائل و مشکلاتی در شروع زندگی داشتید؟ و چه گونه حل شد؟
- مشکلات در زمینه‌های رفت و آمد / خرید / تحصیل / اشتغال
- نحوه برخورد جامعه و اقوام با شما چگونه است؟

معیارهای ورود شرکت کنندگان به مطالعه شامل داشتن سن ۲۰ سال و بالاتر و والدین دارای شرایط نابینایی یا کم‌بینایی بود که باید دارای فرزند در سنین ۱/۵ تا ۱۰ سال بوده و مایل به شرکت در مطالعه نیز بودند.

روش گردآوری اطلاعات مصاحبه عمیق و بدون ساختار بود که به شرکت کنندگان امکان توصیف تجارب خود را می‌دهد (عابدی، روانی‌پور، کریم‌الهی و یوسفی، ۲۰۰۶). روش انجام کار بدین صورت بود که پژوهشگر دانشجوی کارشناسی ارشد رشته روانشناسی زیر نظر اساتید اهل فن، تعدادی سوال را آماده کرده و پس از هماهنگی با جامعه نابینایان یزد و دریافت اسم و آدرس تعدادی از اعضای این جامعه، با چند نفر از آنان تماس گرفته شد و ضمن معرفی خود، قرار ملاقات با آنان گذاشته شد. در زمان ملاقات، با بیان اهداف و کسب رضایت‌نامه آگاهانه از شرکت کنندگان و توضیح این مطلب به آنان که اطلاعات به دست آمده از شرکت کنندگان جهت حفظ شأن و منزلت آنها و فرزندانشان محرمانه خواهد ماند، بر اساس معیارهای ورود نمونه‌ها را انتخاب و اقدام به مصاحبه شد. مدت مصاحبه از ۳۰ تا ۶۰ دقیقه متغیر و با یک سوال کلی که "در طول روز چگونه وقت خود را می‌گذرانید؟" شروع شد، و بر اساس پاسخ شرکت کنندگان به سوالات، مصاحبه‌ها ادامه می‌یافت و سوالات جدیدی مطرح شد.

مراحل هفت گانه کلایزی

انجام مراحل کلایزی بدین صورت بود که محقق کلیه توصیف‌های شرکت کنندگان را مکرراً مطالعه نموده و به منظور درک این مفاهیم، با آنان هم‌احساس شد. سپس جملات و واژگان مرتبط با پدیده مورد مطالعه را استخراج نموده و به هر کدام از جملات استخراج شده معنی و مفهوم خاصی داد. بعد از مرور توصیفات شرکت کنندگان مفاهیم مشترک درون دسته‌های خاص موضوعی قرار داده شد و جهت موثق نمودن مطالب به توضیحات اصلی

مراجعه می‌شد. در مرحله بعد عقاید استنتاج شده به توصیفی جامع و کامل تبدیل گشت. در نهایت یافته‌های نهایی حاصل، به منظور اطمینان از موثق بودن آنها به شرکت‌کنندگان ارائه شد.

به این ترتیب براساس سه مرحله اول روش کلایزی، مفاهیم استنباط شده از مصاحبه با شرکت‌کنندگان در ۳۲ کد قرار گرفت. در مرحله بعد (مرحله چهارم) سعی شد تا کدهای استخراج شده در دسته‌بندی‌های خاص موضوعی قرار داده شود. به این منظور، ابتدا زیرمجموعه‌هایی ایجاد شد که از ادغام آنها در مرحله پنجم دسته‌های فرعی شکل گرفت و از ترکیب چند دسته فرعی نهایتاً مفاهیم اصلی پژوهش بوجود آمد.

به عنوان مثال از ترکیب کدهای «مشکل خاص در عبور و مرور»، «نیاز به آژانس»، «آشنا بودن راننده خط واحد» و کدهای مشابه، دسته فرعی «تغییر در شرایط رفت و آمدی» شکل گرفت. و از کنار هم قرار گرفتن دسته‌جات فرعی تر «خرید مایحتاج به صورت فردی»، و «خرید با کمک همسر»، دسته فرعی «عدم نیاز به همراه مجزا» بوجود آمد. در نهایت از مجموع دو دسته فرعی «تغییر در شرایط رفت و آمدی» و «عدم نیاز به همراه مجزا»، مفهوم اصلی «نیاز به استقلال در زندگی زوج» استنباط شد.

در نهایت در مرحله پنجم از مراحل هفت گانه کلایزی، کلیه مفاهیم استنباط شده در ۴ مفهوم محوری تنش‌های فردی، چالش در ارتباطات، معضلات زندگی و باورها و اعتقادات جای گرفت.

به عنوان مرحله ششم از روش کلایزی، مفاهیم بدست آمده مورد بسط قرار گرفتند و توصیفی جامع از پدیده ارائه شد. در مرحله هفتم نیز به منظور اعتباربخشی به نتایج بدست آمده، مجدداً با افراد مورد مصاحبه دیدار شد و نتایج به آنان ارائه گردید و تأیید صحت نتایج دریافت شد (هالووی و گالوین، ۲۰۱۶).

روایی و پایایی مطالعه حاضر نیز ریشه در چهار محور ارزش واقعی، قابلیت اجرا، ثبات و مبتنی بر واقعیت بودن داشت.

- ارزش واقعی بدین معناست که بیانیه حاصل از تجربه برای فردی که آن را به صورت واقعی تجربه کرده است، قابل قبول باشد.

- قابلیت اجرا بدان اشاره دارد که آیا نتایج در مورد مکان‌ها و یا گروه‌های دیگر نیز قابل به کار بستن است.

- ثبات هنگامی کسب می‌شود که شرکت‌کنندگان پاسخ‌های همسانی به سوالات مشابه که در قالب‌های مختلف مطرح می‌شوند، بدهند و
- مبتنی بر واقعیت بودن بدان معناست که فرآیند پژوهش خالی از هرگونه تعصب باشد (پولیت و بک، ۲۰۱۰).

از این رو در مطالعه حاضر محقق ضمن توصیف کامل مراحل انجام کار و زمینه تحقیق مشارکت‌کنندگان را با حداکثر تفاوت از نظر سنی-جنسی، سطح تحصیلات، طبقه اجتماعی و فرهنگی انتخاب نمود و بدین ترتیب روایی یا اعتبار حاصل گردید.

نتایج

جمعیت شرکت‌کننده در این تحقیق، تعداد ۲۴ نفر (۱۴ زن و ۱۰ مرد) بوده‌اند. مصاحبه‌ها مورد مطالعه قرار گرفت و سعی شد تا جملات بیان شده در هر مصاحبه و مرتبط با هر سوال، به صورت کدهایی تبدیل شوند. کدهای استخراج شده به صورت جدول مرتب شد که به علت کمبود فضا، در اینجا فقط نتایج بیان خواهد شد.

پس از بررسی دقیق کدها، همه آنها در ۴۰ زیر مفهوم گنجانده شد. سعی شد تا زیر مفهوم‌ها کلی باشد و بتواند بطور دقیق، کد بدست آمده را شرح دهد. بطور مثال، عبارات مصاحبه‌ها به صورت جدول ۱ به کد تبدیل شدند.

جدول ۱. نمونه عبارات بدست آمده از مصاحبه‌ها و تبدیل آنها به کد

تبدیل به کد	اظهارات افراد
کد ۱: نابینایان / کم بینایان توانمند هستند کد ۲: حل شدن مشکلات با پیگیری	«مخالفت با ازدواج] از طرف خانواده خانم نبود چون بیماری نابینایشون ارثی بوده و آشنایی داشتن و بیشتر از طرف خانواده خودم بود. چون با دختری نابینا زیاد آشنایی نداشتن و رفت و آمد نمیکردن اعتقاد داشتن دختری نابینا نمیتونن کارای خونه مثل آشپزی و چه میدونم از اینجور کارا رو انجام بده و ممکنه بعضی کارای خونه مشکل پیدا بشه. اما با تلاش خودم، مشاوره و گذشت زمان و اینکه تواناییی دختر خانومو دیدن، مشکل حل شد»
کد ۱: آموزش دیدن افراد بینا در رفتار صحیح آنها با نابینایان تاثیر گذار است	«خونه بابا اینا که تو آپارتمان، خداروشکر تو آپارتمانم مشکل خاصی نداریم، ما رو تحویل میگيرن، ترحم به ما ندارن خداروشکر. چون ما رو شناختن، توانایی منو میدونن، نقاط ضعف منو میدونن و مشکل خاصی نداریم. حالا بیرون، حالا بیرونم نحوه برخورد متفاوته، حالا بعضیا هستن تا ما رو میبینن، حس ترحم بهشون دست میده، میخوان کمکمون بکنن و از این جور مسائل زیاد هست»

1. Polit & Beck

<p>کد ۲: در صورت معرفی کردن توانایی‌های نابینایان، مشکلات حل خواهند شد کد ۳: برخورد غیرصحيح جامعه بینا</p>	<p>«از موفقیت فرزندانم خوشحال میشم و آگه کاری از دستم برنیاد برا فرزندانم انجام بدم ناراحت میشم» «نقش فرزند در زندگی ما درگیری‌ها و دعوای زناشویی رو بالا برده، ولی خوب شیرینیای خاص خودشم داره. همین شیرینی که فرزندمون بزرگ میشه، کار و کرداراش، حرف زدناش»</p>
<p>کد ۱: وجود شخص بینا برای فرزندپروری ضروری است کد ۲: لزوم کمک گرفتن از افراد بینا کد ۳: مشکلات خاص ناشی از نابینایی</p>	<p>«چون خودم به فرد مستقلى بودم و استقلال داشتم، با شناختی که از خانمم داشتم، حالا مشکل خاصی نیست. فقط بعضی مسائل و کارهای ریز و درماني هست که اینم افراد بینا هم اوایل زندگیشون از فرد بینا کمک میگیرن. و حالا پیشرفتایی هم که هست و قابل انجامه و مسئله خاصی نیست»</p>
<p>کد ۱: جبر کد ۲: کاری است که شده کد ۳: نابینایان به درد هم می‌خورند</p>	<p>«ملاک بینایی برام مهم نبود. و اگر همسر بینا هم بود و با شرایطم وفق داشت با ایشونم ازدواج میکردم. ولی خوب چون همچین همسری برای ما نابیناها کم پیدا میشه، خوب زندگی با همسر کم بینا رو ترجیح دادم» «گفتم اگر فرد بینا پیدا بشه و با شرایط ما جور باشه و منو درک بکنه و مشکل خاصی پیش نیاد با بینا ازدواج میکردم ولی چون این کار سخته و خواستگار بینا کم پیدا میشه برا ماها، زندگی با فرد کم بینا مشکلی نداره»</p>

پس از بررسی کدها و دسته‌بندی آنها به صورت زیرمفهوم‌ها، نوبت به استخراج مفاهیم اصلی از زیرمفهوم‌ها می‌رسد. به این منظور با بررسی دوباره متن مصاحبه‌ها و زیرمفهوم‌ها، کلیه زیرمفهوم‌ها به ۷ مفهوم اصلی طبقه‌بندی شدند. این هفت مفهوم به همراه زیرمفهوم‌هایی که از آنها منشعب شده‌اند، و نمونه کدها در جدول‌های ۲ تا ۴ مشاهده می‌شوند. مفاهیم "پیروی از دستورات خدا و دین" و نیز "توانمند بودن افراد نابینا / کم‌بینا" و "واقع‌نگری این افراد" در جدول ۲ و به همراه تعدادی از کدهای حاصل از مصاحبه‌ها ارائه شده‌اند.

جدول ۲ مفاهیم "پیروی از دستورات خدا و دین" و "توانمند بودن افراد نابینا / کم‌بینا" و "واقع‌نگر بودن افراد نابینا / کم‌بینا"

مفهوم اصلی	زیر مفاهیم	عبارات حاصل از مصاحبه
پیروی از دستورات دین و حضور خدا در زندگی	عمل کردن به دستورات دین	«هدف از ازدواج] به آرامش برسیم، دینم کامل بشه، دستورات خدا و پیغمبر اجرا بشه، به همدم، به دوست و یک رفیق داشته باشم، باهاش صحبت بکنم، باهاش درددل بکنم، باهاش آرامش بگیرم و از این مسائل»
	نیازهای روحی	«هدف از ازدواج] رسیدن به آرامش و اجرا کردن دستورات دین» «هدف از ازدواج] خلائای عاطفی رو پر کنم. از تنهایی خارج بشم، نیازهای جسمی و روحی برطرف بشه»
توانمند بودن فرد نابینا و توانایی حل مشکلات	علت دینی برای فرزندآوری	«فرزند باعث استحکام خانواده میشه و همه دوست دارن فرزند داشته باشن»
	نابینایان / کم‌بینایان توانمند هستند	«خدا روشکر مشکل خاصی نداریم. چون دیگه ما رو شناختن. رفت و آمد میکنیم تو مراسمای مذهبی، تو مراسمات مختلف، خدایی نکرده عزاها»
توانمند بودن فرد نابینا و توانایی حل مشکلات	حل شدن مشکلات با پیگیری	«[ازدواج]... اما با تلاش خودم، مشاوره و گذشت زمان و اینکه تواناییای دختر خانومو دیدن، مشکل حل شد» «[ازدواج]... و با گذشت زمان و تلاش آقا و مشاوره، مسئله حل شد» «[ازدواج]... با مرور زمان و اصرار خودم و از به روحانی کمک گرفتم و داداش خودم برای وساطت» «... رئیس جوری بود که حقوقارو نمیدادن. پیگیری کردیم از طریق قانون حقمونو گرفتیم...»
	پیدا کردن راهی برای دور زدن مشکلات	«... تو فروشگاه‌های بزرگم از دیگران کمک میگیرم یا اینترنتی خرید میکنم...» «خریدم بیشتر از سوپرا و مغازه‌های اطرافه...»
توانمند بودن فرد نابینا و توانایی حل مشکلات	نابینا اگر کمک بخواهد، منت نمی‌پذیرد	«... نیاز به به همراه همیشگی بی منت همراه ما باشه...» «یعنی کارهایی که انجام میدن بدون آزار و اذیت باشه و رفتار ترحم آمیز نداشته باشه و سر ما منت نذارند بگن ما این کارو برا شما انجام دادیم، وقتمون گذاشتیم برای شما و از این حرف‌ها»
	در صورت معرفی کردن توانایی‌های نابینایان، مشکلات حل خواهند شد	«بله بابام تقریباً حالا کمی مخاف بود، میگفت چطوری میخواد زندگی بکنه چطوری رانندگی بکنه. وقتی خودش دید خود آقامو دید و بالاخره با هم رفت و آمد کردن با یکی از دوستاش صحبت کرد، خدا روشکر دید مشکلی نداره، سر کار میره و وقتی فهمید سر کار میره و کارش ثابت‌ه خدا روشکر مشکل خاصی نداشت»

واقع نگری افراد	لزوم روبرو شدن با واقعیت نابینایی و درک مشکلات	«معلولیت باعث کاهش سرعت انجام کار میشد در مقایسه با یه فرد عادی که موجب میشد کارا زیاد بشن در طول زمان»
نابینا / کم‌بینا	نگرانی خاص نسبت به آینده	«دلمشغولیم تربیت و تحصیل فرزندم، تامین مسکن و آینده شغلی، از دست دادن همراهان، تنهایم و اینکه عدم توانایی همراهی کسانی که در حال حاضر در مسیر زندگی‌مون به ما یاری میدن»

افراد نابینا / کم‌بینا در همسر داری و فرزند پروری یاد خدا را در اولویت زندگی خود قرار می‌دهند. آنها در پاسخ به علل ازدواج، از کدهایی نظیر کامل شدن دین و دستور خدا یاد می‌کنند. در زمینه فرزند آوری و فرزند پروری نیز از جمله دلایل خود علت دینی را برای فرزند آوری و مسائل مذهبی را برای فرزند پروری بیان نموده‌اند.

همچنین افراد نابینا / کم‌بینا خود را توانمند می‌دانند. آنها علاوه بر توانمند دانستن خود، مشکلات را قابل حل شدن دانسته و راه‌های غلبه بر مشکلات را پیگیری و یا پیدا کردن راه‌حلی برای دور زدن مشکلات می‌دانند. همچنین اعتقاد دارند که باید توانمندی‌های افراد نابینا / کم‌بینا معرفی شود و در این صورت مشکلاتی که وجود دارد برطرف خواهد شد. به علت اینکه این افراد خود را توانمند می‌دانند، از منت دیدن بیزار هستند.

افراد نابینا / کم‌بینا با آنکه واقع بین بوده و مشکلات خود را به خوبی درک کرده و سعی به مقابله با آنها دارند، نسبت به آینده نگران بوده و از بروز لحظات حساس در زندگی خود ابراز نگرانی می‌کنند.

مفاهیم "سبک زندگی افراد نابینا / کم‌بینا" و نیز "برخورد جامعه با نابینایان / کم‌بینایان" در جدول ۳ و به همراه نمونه‌هایی از اظهارات افراد مورد مصاحبه ارائه شده‌اند.

مفهوم اصلی	زیر مفاهیم	عبارات حاصل از مصاحبه
زندگی عادی افراد نابینا	مشکلات عادی مثل همه مردم	«[نگرانی‌ها] گرونی، تا همین چیزا ارزون بشه، چه میدونم عرضم به حضورتون اینکه دوستانم بتونن ازدواج بکنن، برن سر کار، به اون چیزی که میخوان برسن، و شغل خودم ثابت باشه، ان شالله فرزندان صحیح و سالم به دنیا بیاریم و تربیت بکنیم، و ...»
نابینا	زندگی بی دغدغه	«مشکلات رفت و آمد، رسیدگی به فرزند که نیاز به بینایی داشته باشه. مثل لباس‌های یا چیزایی که از روی زمین برمیداره. و نیاز به یه همراه همیشگی بی منت همراه ما باشه، در مواقع حساس، دغدغه‌ای در زندگی نداشته

باشیم، و عدم توانایی رفع نیاز و اینکه توانایی داشته باشیم نیازی خودمو و خانوادمو رفع بکنم»	
فرزندپروری	«مشکلی نداریم آقام کمک میکنم با بچه‌ها بازی میکنه و فرزند نیازمند کمک هر بزرگترمون هم کمک میکنه وقتی وسیله تیز دست دختر کوچکمو نه دو زوج است خودش ازش میگیره یا به ما میگه»
لزوم معاشرت افراد	«... آدم نابینا هم باید بتونه با دیگران ارتباط اجتماعی خوب و مناسبی نابینا با همه برقرار بکنه. بهتر دیده بشه»
علت عاطفی برای فرزندآوری	«یکی یا دو تا فرزند آگه داشته باشم باعث شور و نشاط توی زندگی میشه...»
انتظاراتی که کالا با ازدواج برآورده نشده	«حالا جواب من به این معنی نیست که از ازدواج با دختر نابینا پشیمون شده باشم، ولی خوب با شناختی که از زندگی مشترک پیدا کردم الان، سعی میکردم به دنبال پیدا کردن به فرد سالم که نسبت به خودم سطحش خیلی پایینتر باشه، خیلی مذهبی باشه، که از ازدواج با به فرد نابینا یا کم بینا بعدها به مشکلات برنخوره و از همون اولم با صداقت تمام بگه»
برخورد غیر صحیح جامعه بینا	«اوایل چون مرکز برای بچه‌های نابینا بود، مشکل خاصی نداشتم. ولی بعدش فرهنگ و دیده‌ها تغییر کرد و خانم‌ها با چشم دیگه ای نگاه میکردن و مشکل ساز شد و گفتن معلم نابینا نمیخوان و از مدرسه رفتم بیرون»
لزوم کمک گرفتن از افراد بینا	«رفت و آمد درون شهری که بیشتر با خط واحد و با اتوبوسه، و چون اکثرا دیگه مسیرها رو میشناسم و بلدم، حالا جاهایی هم بلد نباشم از مردم کمک میگیرم یا از راننده‌ها،...»
نگرانی از برخورد ناصحیح جامعه	«آگه نابینا باشی فرزند پسر داشته باشی همیشه تربیتش کنی تا دختر. حالا دختر نوع حجابش، بیرون رفتنش، همین فضای مجازی که اومده، بالاخره نوع روشای تربیت، روش و نوع تربیت خیلی فرق میکنه. و از این لحاظم با همسر اولمم تفاهم نداریم»
نابینایان به درد هم می‌خورند	«ازدواج نابینا با نابینا و کم بینا با کم بینا خیلی بهتر از ازدواج این دو نوع افراد با افراد بیناست» «زندگی با یک مرد کم بینا برا دخترهای نابینا و کم بینا خیلی بهتر از زندگی با فرد بیناست» «همسر نابینا را ترجیح میدم به همسر بینا» «چون صداقت و وفاداری و عشق تو بچه‌های نابینا و کم بینا بیشتره و احتمال خیانتتم تو اونا کمتره»

<p>«چون برای دختران نابینا و کم بینا مرد کم بینا خیلی بهتر هست چون صداقت و وفاداری در مردان اینچنینی بهتر است و به دختران نابینا کمتر خیانت می کنند»</p> <p>«... ترس از اینکه اگر با به فرد سالم ازدواج بکنم و بعد از مدتی اون فرد سالم تحملشو از دست بده، از اینکه با به نابینا ازدواج کرده. بخاطر نیازهایی که ناشی از معلولیت شوهر کم بیناست»</p> <p>«از نظر من ازدواج برون گروهی یعنی اینکه کم بینا و نابینا با بینا ازدواج کنه موافق نیستم. و اعتقاد دارم که خواسته نابجاییه که ما با وجود اینکه مسئله نابینایی رو داریم با ما ازدواج بکنن. ... و در ک عمیقی هم داشته باشن. این خواسته نابجاست»</p>	<p>جدا دانستن جامعه نابینایان / کم بینایان از افراد بینا</p>
<p>«ازدواج با همسر نابینا رو ترجیح میدم. بخاطر توانایی هایی که همسر من دارن. و بخاطر دلایلی که قبلا گفتم. نه اینکه بهتر دیده باشم»</p>	<p>رضایت از زندگی با یک نابینا / کم بینا</p>
<p>«بعضیاشونم [رانندگان] حالا متوجه کم بینایی ما نیستن، با سر جواب تکون میدن، مام مجبور میشیم از مردم بیرسیم. بعضیاشونم اعصاب درست و حسابی ندارن، همیشه باهاشون جر و بحث بکنی...»</p> <p>«نحوه برخورد راننده ها خوب بود ولی وقتی متوجه کم بینایی ما نمی شدن احتمال داشت سوء تفاهم پیش بیاد و درست حسابی جواب نمی دادند»</p> <p>«...مغازه دار متوجه کم بینایی ما میشه و سر ما کلاه بزاره...»</p>	<p>ترس از جامعه</p>

افراد نابینا / کم بینا همانند سایر اقشار بینای جامعه زندگی عادی خود را داشته و در دغدغه‌های زندگی با آنان اشتراکات زیادی دارند. دسته‌ای از اعتقادات فردی این گروه از جامعه، نشان از یکسان بودن بین افراد نابینا / کم بینا با افراد بینا دارد.

از سوی دیگر، برخوردی که جامعه نابینا با یکدیگر و با افراد گروه نابینا / کم بینا دارند، سبب بروز نگرانی‌هایی در گروه نابینا / کم بینا شده است. از جمله این نگرانی‌ها می‌توان به لزوم کمک گرفتن از فرد بینا، و نظرات شخصی در فرزندپروری (ارجح دانستن فرزند پسر بر فرزند دختر) اشاره کرد که ناشی از اینگونه نگرانی‌ها است. همچنین به دلیل این دسته از نگرانی‌ها، افراد نابینا / کم بینا زندگی با یکدیگر را ترجیح داده و خود را از افراد بینا جدا احساس می‌کنند؛ و در واقع به نوعی ترس از جامعه قابل تعبیر است.

در جدول ۴ مفاهیم "اعتماد به نفس در افراد نابینا / کم بینا" و "فرهنگ نامناسب مردمی و برنامه‌ریزان" به همراه نمونه کدهای بدست آمده از مصاحبه‌ها ارائه شده است.

مفهوم اصلی	زیر مفاهیم	عبارات حاصل از مصاحبه
	مشکلات خاص ناشی از نابینایی	«اینکه خیلی چیزها نیاز به بینایی داره مثل پرداخت قبوض، خرید از فروشگاه، رفت و آمد، و آگه بصورت بریل باشه، خیلی از مسائل و مشکلاتمون حل میشه. مثلا خط واحدا گویا باشه، یا اینکه پول خواسته باشیم بدیم به راننده تاکسی مثلا، چون پول بریل نیست و مشکله بشماریم و بدیم به راننده» «حشرات موذی تو خونه بود ما نمیدیدیم. قبض برق و بقیه قبضا رو پرداخت کنیم چون بینایی نداشتیم»
	نیاز به همراهی فرد بینا	«اینکه یه فرد بینا همراهمون باشه تا مواقعی که نیازه، کمک‌حالمون باشه» «موقعی نیاز به دکتر زنان و زایمان داشته باشم یا خواسته باشم چیز مهمی مثلا لباس عروسی بخرم، گوشت و برنج و یا چیزای دیگه بخرم»
اعتماد به نفس پایین ناشی از محدودیت‌های نابینایی / کم‌بینایی	خودباوری و اعتماد به نفس در نابینایان کم است	«عدم خودباوری و اعتماد به نفسمون. باید نقاط قوت و ضعفشونو بشناسن. و محدودیتای خودشونو برطرف کنن و خودشونو به محیط بقبولونن و سعی کنن خودشونو در یه حرفه و مهارتی تقویت بکنن. حالا مثل شعر، ارگ، نقاشی، نمیدونم سرود خیاطی، گلدوزی، و یه هنر داشته باشن»
	اعتقاد به ناتوانی فرد نابینا از طرف خود فرد نابینا	«[مشکلات نابینایان] یکی اشتغاله، ازدواجه، تحصیله، مهمترینش البته عدم اعتماد به نفس و عدم خودباوری و حضور کم‌رنگ تو اجتماعه»
	رضایت از زندگی مشترک (بطور کلی)	«ازدواج با همسر نابینا رو ترجیح میدم. بخاطر توانایی‌هایی که همسر من دارن. و بخاطر دلایلی که قبلا گفتم. نه اینکه بهتر دیده باشم»
	باید با واقعیت کنار آمد (کاری است که شده)	«ازدواج با فرد نابینا یه تصمیمه که قابل تجدیدنظر نیست و افراد دیگه هم باید قابلیت‌ها و توانایی‌های خودشون و در نظر بگیرن و منافع و محدودیتای خودشون و اون طرفی که میخوان. بعد تصمیم به این ازدواج بگیرن»
	بیان احساسات نابینایان / کم‌بینایان محدود به توانایی‌های آنهاست	«خوب هر کدوم رفتار خودشونو دارن. چون افراد بینا میتونن با حرکات صورت و بدن و چشم متوجه رفتار هم بشن، ولی ما نابیناها بیشتر با صحبت کردن و درد دل کردن»
	با دانستن مشکلات موجود، و در صورت ایجاد شرایط، شاید در	«ملاک بینایی برام مهم نبود. و اگر همسر بینا هم بود و با شرایطم وفق داشت با ایشونم ازدواج میکردم. ولی خوب ایجاد شرایط، شاید در

<p>چون همچین همسری برای ما نابیناها کم پیدا میشه، خوب زندگی با همسر کم بینا رو ترجیح دادم» «بعضی وقتا آدم مجبوره کارایی بکنه که برخلاف میلشه. و چون احتمال خیانتم در مردای نابینا کمتره»</p>	<p>ازدواج با یک نابینا / کم‌بینا تجدیدنظر می‌کردم</p>
<p>«اعتقاد داشتم که قسمتم اینجوری بود...» «بچه‌ها تلفنچی بشن دستگاه‌های دولتی و بیمارستانا و اینکه دبیر آموزش و پرورش استثنایی بشن»</p>	<p>اعتقاد به جبر فعالیت باید متناسب با شرایط بینایی باشد</p>
<p>«اکثریت جامعه یا نمیدونن یا نمبخوان بفهمن که چطور باید با ماها رفتار کرد. اطرافیان که دیگه تقریباً متوجه شدن با ما چطوری رفتار بکنن...» «... حالا بعضیا هستن تا ما رو میبینن، حس ترحم بهشون دست میده، میخوان کمکمون بکنن و از این جور مسائل زیاد هست»</p>	<p>اعتقاد به ناتوانی فرد نابینا از طرف بقیه مردم</p>
<p>«متفاوته. بعضیها خوب میشناسنمون. با ما خوب رفتار میکنن و بعضیا هم خوب شناخت کافی ندارن، مثلاً سر سفره میشینی حالا فکر میکنن نمیتونیم کاری انجام بدیم، چیزی جلومون میزارن یا کمکمون میکنن یا مثلاً خونه خودشون رفت و آمد میکنن، میگن اینجا پله داره ولی اونجا پله نداره. اینجوری به ما مانعه...» «چون با دید دیگه ای به ما نگاه میکنن، چون کمتر رفت و آمد میکنیم، و کمتر محیط حضور داریم، با به دید خاصی به ما نگاه میکنن که باعث ناراحتیم میشه. البته در اقوام مشکلی نداریم»</p>	<p>نظرات خاص مردم فرهنگ و دیدگاه نامناسب مردمی و برنامه‌ریزی</p>
<p>«... مسافرتم با هواپیما میرم چون هم سریعتر میرسه و هم پرسنل هواپیما آموزش دیده هستن و مشکلی نداریم تو هواپیما»</p>	<p>آموزش دیدن افراد بینا در رفتار صحیح آنها با نابینایان تاثیرگذار است</p>
<p>«... یکی هم رفت و آمده، یکی هم عدم مناسب سازی محیط که مناسب نیست خیلی جاها برای رفت و آمد که موانع میزارن وسط راه، چه میدونم موتور میزارن وسط راه، ماشین میزارن وسط راه، یا موانع میزارن وسط راه دیگه فکر اینو نمیکنن که نابینا میخواد از اینجا رد بشه. پل هوایی نداره خیلی جاها که نیاز به وسط شهر شلوغه نابینا سختشه از خط وسط خیابون رد بشه. منتها اونایی که عصای سفید داشته باشن، ماشین میزنه بهشون، چه برسه به ما»</p>	<p>امکانات نامناسب شهری</p>

<p>«...به تربیت مشخص برای تربیت به بچه نابینا از بچگی تا وقتی بزرگ بشه وجود نداره که اونو طوری رشد بده که وقتی با مشکلات مواجه میشه، بتونه برای هر کدومشون راه حلی پیدا بکنه. و بطوریکه در هر مقطعی از زمان، افراد نابینا و کم بینا دارای مشکلات خاص مقطع سنی خودشون میشن که باید اون مشکلات و نحوه حل اونا به بررسی بشه»</p>	<p>نیود برنامه ریزی، یا برنامه ریزی ناصحیح برای نابینایان</p>
<p>«[داشتن فرزند] خیلی موثره چون باعث شور و نشاط در زندگی میشه»</p> <p>«خیلی عالیه بهشون کمک میکنه به شرط اینکه تربیتش بکنن، بهش آموزش بدن، خیلی خوب بعدا میتونه همراهیشون بکنه، کمکشون بکنه»</p>	<p>علت شخصی برای فرزندآوری</p>
<p>«با توجه به اینکه کم بینا هستم، مشکلی نداشتم. بعضی کارا که حالا نیاز به دید بیشتر داره، از مامان خودم یا مادرشوهرم کمک میگیرم. توانایی خودمم دیدم»</p> <p>«بعضی از کارهای مربوط به فرزند رو از مادرم کمک میگیرم»</p>	<p>وجود شخص بینا برای فرزندپروری ضروری است</p>

علی‌رغم اینکه نابینایان / کم‌بینایان خود را توانمند می‌دانند، اما ایراد بینایی توانسته یک سری محدودیت‌ها به زندگی این افراد وارد سازد که این محدودیت‌ها سبب بروز اعتماد به نفس پایین و نبود خودباوری شده است.

طبق گفته تعدادی از مصاحبه‌شوندگان، فرهنگ جامعه هنوز مهبای پذیرش نابینایان / کم‌بینایان نبوده و دیدگاه مردم بینا از آموزش مشخصی دستور نمی‌گیرد. فرهنگ ناصحیح مردم بینا سبب می‌شود که زندگی افراد نابینا / کم‌بینا نیز دستخوش تغییراتی شود و آنها ناچار هستند برای مقابله با این فرهنگ، تعدادی محدودیت جدید نظیر علل شخصی فرزندپروری را بپذیرند. علاوه بر فرهنگ مردمی، هنوز سیاست‌گذاران و مدیران عرصه شهری نیز به درک درستی از نیازهای این قشر از جامعه نرسیده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

در این تحقیق، نتایج مصاحبه‌ها با ۱۴ فرد نابینا / کم‌بینا مورد بررسی قرار گرفت. به منظور تحلیل داده‌ها از روش پدیدارشناسی به شیوه کلایزی استفاده شد. پس از مرور چندباره مصاحبه‌ها، کدهایی از متن استخراج شد و سپس کدهای استخراج شده به تعدادی زیرمفهوم

تقلیل یافت. با بررسی زیرمفهوم‌ها، کلیه نتایج در ۷ مفهوم دسته‌بندی شدند که گویای تجارب زیسته افراد نابینا / کم‌بینا در همسررداری و فرزندپروری می‌باشند. براساس مفهوم «زندگی عادی افراد نابینا» جامعه افراد نابینا / کم‌بینا از زندگی همانند سایر اقشار جامعه برخوردارند. این طیف از افراد، شیوه‌های همسررداری و فرزندپروری همانند افراد بینا دارند و از همان دغدغه‌ها و نگرانی‌های سایر افراد برخوردارند. البته به دلیل عدم برخوردارگی از توانایی دید، دچار مشکلات و محدودیت‌هایی نیز می‌باشند که ناچاراً باید از سایر توانایی‌های خود بهره‌گیری نمایند. از جمله این توانایی‌ها می‌توان به بیان احساسات به صورت زبانی و مراقبت بیش از اندازه از خانواده اشاره نمود. به عبارت دیگر، افراد نابینا به علت محروم بودن از نعمت بینایی، خود را در موضع ضعف احساس نموده و ناچارند برای جذب همسر از سایر توانایی‌های خود استفاده کنند. حضور خدا و پیروی از دستورات دینی نقش پررنگی در این خانواده‌ها و افراد دارد و در کنار نظرات شخصی آنان می‌تواند بر روی بعضی از سبک‌های زندگی ایشان اثرگذار باشد.

فرزندپروری نیز هر چند با سعی و تلاش و خودباوری توسط بعضی از افراد بصورت درون خانواده (زن و مرد) انجام می‌گیرد، اما در بعضی موارد ناچاراً به صورت کمک گرفتن از سایر افراد بینای خانواده بروز می‌یابد. افراد نابینا / کم‌بینا به باور خود توانمند هستند و می‌توانند امور محوله (شغلی) را به خوبی ایفا نمایند و حتی در مواردی از کمبود عزت نفس سایر نابینایان / کم‌بینایان گلایه‌مند بوده و این مورد را سبب تغییر دید مردم به نابینایان می‌دانند. در این زمینه نیز دهقانی و نظری (۱۳۹۳) نیز بیان کرده‌اند که مولفه‌های انعطاف‌پذیری و خودشکوفایی در گروه نابینایان و کم‌بینایان در مقایسه با افراد سالم به میزان قابل ملاحظه و معناداری بالاتر است.

افراد نابینا دارای زندگی عادی همانند سایر افراد بینای جامعه هستند و از نظر دلمشغولی‌ها و نگرانی‌ها تفاوت چندانی بین آنان با سایر افراد بینا مشاهده نشد. تنها نگرانی که به صورت برجسته‌ای خود را در میان مصاحبه‌ها نشان داد و در چندین کد و زیرمفهوم با ترتیب مختلف نمود داشت، نگرانی از برخورد ناصحیح جامعه بوده است. این نگرانی به صورتی است که افراد نابینا خود را مجبور به جبهه‌گیری در مقابل افراد بینا دانسته و برای مواجهه با هر پیشامدی، ناچاراً تعدادی محدودیت را می‌پذیرند. در این زمینه چو و گرو

(۲۰۱۵) نیز به این نتیجه رسیده‌اند که استرس ادراک شده افراد نابینا و کم‌بینا بیش از افراد بینا است که منطبق با نتایج تحقیق حاضر می‌باشد؛ اما مشکلاتی نظیر تنهایی، انزوای اجتماعی و افسردگی که این نویسندگان برای افراد نابینا و کم‌بینا بیان کرده‌اند در جامعه مورد مطالعه تحقیق حاضر مشاهده نشد که یکی از دلایل این امر می‌تواند اعتقاد مصاحبه‌شوندگان به خدای متعال و حاضر دیدن خدا در زندگی آنان باشد.

در کنار مواردی که بیان شد، فرهنگ نامناسب اجتماع و درک ناکامل و ناصحیح برنامه‌ریزان فرهنگی و شهری از نابینایان / کم‌بینایان، از جمله معهود عواملی است که نابینایان / کم‌بینایان از آن شکایت داشته و جزو محدودیت‌های مهم زندگی برشمارده‌اند. عسکری، سفارودی، کمالی و خلف‌بیگی (۱۳۹۰) نیز به این نتیجه رسیدند که مضمون‌هایی نظیر موانع شهری، کمک گرفتن از دیگران و نگرش‌های سایرین در زندگی افراد نابینا وجود دارد که با یافته‌های این تحقیق همسو می‌باشد. چو و گرو (۲۰۱۵) نیز محدودیت در استفاده از خدمات عمومی را یکی از مشکلات نابینایان و کم‌بینایان دانسته‌اند.

با توجه به مطالب بیان شده، می‌توان چنین نتیجه گرفت که زندگی زوجین نابینا / کم‌بینا اگرچه دچار سختی‌های ناشی از فقدان قدرت بینایی است، اما همچنان گرم و پورشور در جریان بوده و تنها تفکرات نادرست و بعضاً افراطی گونه در زمینه همسریابی و نظرات اطرافیان در زمینه فرزندپروری می‌تواند زوجین نابینا / کم‌بینا را از داشتن زندگی گرم محروم نماید. چرا که تقریباً اکثر توقعات افراد مورد مصاحبه همانند افراد بینا بوده است.

منابع

- بیابانگرد، ا. (۱۳۸۴). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی نابینا. ناشنوا و عادی شهر تهران. مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. ۵. ۶۸-۵۵.
- جلیلی، خ. (۱۳۸۹). تبیین جامعه‌شناختی تبعیض علیه معلولین (با تمرکز بر آموزش و پرورش کودکان کم‌بینا)، رساله دکتری، دانشگاه تهران.
- خجسته مهر، غ. (۱۳۷۰). مقایسه ویژگی‌های شخصیتی توجوانان بینا و نابینا. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم تربیتی دانشگاه تهران.
- دهقانی، م؛ نظری، م. (۱۳۹۳). مقایسه هوش هیجانی نابینایان و کم‌بینایان با افراد سالم در موسسه بهزیستی شهرستان شاهرود سال ۱۳۹۲؛ نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری. (۱) ۴۱-۳۲.

ساجدی، س. (۱۳۸۸). تأثیر آموزش مهارت های طنیدگی بر روابط بین فردی، عزت نفس و ابراز وجود دختران نابینا. *نشریه دانش و پژوهش در روان شناسی کاربردی*، ۱۱(۳۹) سوری، ح؛ رحیمی، م؛ محسنی، ح. (۱۳۸۴). بررسی ارتباط بین استرس های شغلی و حوادث ناشی از کار: یک مطالعه مورد-شاهد. *مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران*، ۱(۳ و ۴)؛ ۵۸-۵۳.

شریفی درآمدی، پ. (۱۳۷۹). *روان شناسی و آموزش کودکان نابینا*. تهران: انتشارات گفتمان خلاق.

شمشیری، م؛ محمدی، ن؛ محمدی، م؛ حیدرزاده، م؛ مظفری، ن؛ کریمی پور، س؛ عباسی، م. (۱۳۹۵). تجربه زیسته مراقبت از خود افراد نابینا: یک مطالعه پدیده شناسی؛ *مجله دانشگاه علوم پزشکی قم*، ۱۰(۳). ۲۸-۳۷.

شهباززادگان، س؛ بهبودی مقدم، ز؛ غیاثوندیان، ش؛ شمشیری، م؛ مظفری، ن؛ محمدی، م. ع. (۱۳۹۷). تجربه به حاشیه رانده شدن مادران نابینا: یک مطالعه کیفی-پدیده شناسی هرمنیوتیک. *مجله تحقیقات کیفی در علوم سلامت*، ۷(۱). ۲۳-۳۴.

صفری، ف. (۱۳۸۷). معلولیت، فقر و طرد اجتماعی، *فصلنامه علمی پژوهشی رفاه اجتماعی*، ۸(۳۰ و ۳۱).

عسکری، ث.ا؛ شفاوردی، ن؛ کمالی، م؛ خلف بیگی، م. (۱۳۹۰). محیط و نابینایی: تجربیات بزرگسالان دارای نابینایی اکتسابی در انجام فعالیت های روزمره زندگی؛ *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱(۱). ۲۹-۴۱.

علیرضایی مقدم بجستانی، س؛ اصغرنژاد فرید، ع.ا. (۱۳۹۱). مقایسه هوش هیجانی در سه گروه نابینا، کم بینا و عادی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۱۲.

کلدی، ع. (۱۳۷۸). بررسی نگرش مردم نسبت به معلولین، *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۱۰(۱۱) و ۱۲.

گرچی، ر؛ محمودی، ا. (۱۳۹۱). مقایسه سبک فرزندپروری و سلامت عمومی در والدین دارای فرزند ناشنوا و کم توان ذهنی. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۲۴-۱۵.

گلچین، م. (۱۳۶۹). *عوامل مؤثر بر وضعیت تحصیلی و سازگاری دانش آموزان نابینا*، رساله دکتری، دانشگاه تربیت مدرس.

گلفزایی، م؛ محمد اسماعیل، ا؛ رثوفیان مقدم، ف؛ عسکری مقدم، ه. (۱۳۸۲). مقایسه شیوه های فرزندپروری و مادران کودکان دارای اختلال های افسردگی، اضطرابی و وسواس فکری و عملی با مادران کودکان عادی. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۱۰ (۴)، ۲۶۴-۲۴۵.

همتی علمدارلو، ق. (۱۳۹۳). مقایسه سبک فرزندپروری و مادران کودکان پیش دبستانی با و بدون کم توانی ذهنی. مجله پژوهش های علوم رفتاری، ۱۲ (۱)، ۱۳۲-۱۲۲.

Abedi H, Ravani Pour M, Karimollahi M, Yousefi H. (2006). Qualitative research methods in nursing. Tehran: *Boshra Publication*; 16(5): 135-48.

Besson, Nalida E.L. (1999), "Attitude and Policies on Blindness/Visual Impairment and Braille Literacy", written in Disability & Public Policy class at Suffolk University Graduate School of Management, available at: <http://www.freeservers.com>

Burns N, Grove SK. (2015) Understanding nursing research: Building an evidence-based practice. Elsevier Health Sciences.

Cho GE, Lim DH, Baek M, Lee H, Kim SJ, Kang SW. (2015). *Visual impairment of Korean population: Prevalence and impact on mental health*. Invest Ophthalmol Vis Sci;56(8):4375-81.

Coates DC. (2003). Social order and the construction of meaning in social interaction: troubled communication between sighted and partially sighted/blind people. [PhD Thesis]. Wayne State University.

Eniola S. Mike and A.O. Busari, (2007). Emotional Intelligence in Promoting Self-Efficacy of the Visually Impaired Fresh Students of Federal College of Education (Special) Oyo, Nigeria. *The Social Sciences*, 2: 152-155.

Gold D, Simson H. (2005). Identifying the needs of people in Canada who are blind or visually impaired: Preliminary results of a nation-wide study. Int Cong Series; 1282:139-42.

Holloway I, Galvin K. (2016). *Qualitative research in Nursing and Healthcare*: John Wiley and Sons.

Kar, C. (1992). *Exceptional Children: Their Psychology and Education*. New Delhi: Sterling Publisher.

Kef, S. (2002). Psychosocial adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 96, (1). 22-37

Kurawa, Sabo Suleiman (2010), "The impact of disability on self and society: an agenda for research in rehabilitation of disabled in Nigeria", *Journal of social and behavioral sciences*, 5: 1804-1810.

Miller, L. robert. Brewer .d, john (2003), "the A-Z of social research" a dictionary of key social science research concepts

Polit DF, Beck CT. (2010). *Essentials of nursing research: Appraising evidence for nursing practice*. USA: Lippincott Williams and Wilkins.

Rattanavich, S. (2007) Effects of Blind Students' Literacy Development through Concentrated Language Encounter and Traditional Instruction. *Faculty of Education Review*.127-147.

- Sharts-Hopko N. (2009). Low vision and blindness among midlife and older adults: A review of the nursing research literature. *Holist Nurs Pract*; 23(2):94.
- Swallow, R.M. (1976). Piaget's theory and the visually handicapped learner. *New Outlook for the Blind*.70, 7, 281-273.
- WHO. (2014). Visual impairment and blindness: Fact Sheet N°282;2011, Updated August 2014.
- Zuhda, H & nor shafrin, A (2010), "Isolation: Willingness of Disabled Person to Integrate With its Community in the Context of Relationship after Disabled due to Accidents", *Journal of Social and Behavioral Sciences*, 7:274-281.