

پدیدارشناسی تجارب مادران با فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری

Phenomenology of the experiences of mothers of children with learning disabilities

Hossein Matin

Counseling

Sedigheh Ahmadi

Kharazmi University

Marzieh Jalali

Counseling

حسین متین*

مشاوره

صدیقه احمدی

دانشگاه خوارزمی

مرضیه جلالی

مشاوره

چکیده: وجود کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری اغلب نظام خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تغییرات مهمی در زندگی خانواده‌ها و به‌ویژه نزد مادران ایجاد می‌کند. بررسی تجارب و اثرات ناتوانی یادگیری بر زندگی از زاویه دید والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری به‌ویژه مادران این کودکان دارای اهمیت است. بر همین اساس، هدف این پژوهش دستیابی به تجربه مادران در زندگی با فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری بود. این پژوهش کیفی با استفاده از روش پدیدارشناسی و با نمونه‌گیری هدفمند اجرا شد. ۱۰ مادر دارای فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری بر اساس معیارهای ورود به پژوهش انتخاب شدند. داده‌ها به روش مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته جمع‌آوری شد و داده‌های مصاحبه‌ها به روش کلایزی تحلیل شدند. یافته‌ها سه مضمون اصلی احساسات ناخوشایند تجربه‌شده مادر (الف. احساس بی‌ارزشی، شرم و گناه، ب. احساس افسردگی، ج. پرخاشگری و عصبانیت، د. احساس ناامیدی و تنهایی)، نگرانی‌های اجتماعی و تحصیلی (الف. ضعف در بعضی درس‌ها، ب. پنهان‌کاری و ارتباط اجتماعی کم، ج. دلهره فرزندآوری)، تنش و تعارض خانوادگی (الف. درگیری و تعارض با همسر، ب. درگیری و تعارض در تعامل با کودک) را نشان دادند. این یافته‌ها می‌تواند اطلاعات لازم را در خصوص منابع حمایتی و اتخاذ راهبردهای حمایتی و درمانی برای مادران فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری جهت تأمین سلامت روان و بهبود زندگی آنها فراهم نماید.

واژه‌های کلیدی: ناتوانی یادگیری، پدیدارشناسی تجارب مادران، پژوهش کیفی

Abstract: The presence of children with learning disabilities often affects family system and creates significant changes in the lives of family members, especially mothers. It is important to examine such experiences and their effects from the view of parents, especially mothers. Accordingly, this study was aimed at investigating the experiences of mothers of children with learning disabilities. This qualitative research was carried out using a phenomenological method with purposeful sampling. According to the study criteria, 10 mothers with children affected by learning disabilities were selected. Data were collected through semi-structured interviews. Data were analyzed by Colaizzi method. The findings revealed three main common concerns of these mothers: unpleasant emotional experiences: a) feeling of worthlessness, shame and guilt, b) feeling of depression, c) aggression and anger, d) feeling hopeless and lonely; social and educational concerns: a) weakness in some lessons, b) secrecy and lack of social connection, c) fear of having a baby; family tension and conflict: a) conflict with spouse, b) conflict with child interaction. These findings can provide information regarding supportive resources and therapeutic strategies for mothers of children with learning disabilities to improve their mental health and lives.

Keywords: learning disabilities, Phenomenology of Mothers' Experiences, Qualitative research

Matinhtak@gmail.com

*نشانی پستی نویسنده مسوول: کارشناسی ارشد، مشاوره همدان، ایران. پست الکترونیکی:

Received: 24 Oct 2018

Accepted: 17 Oct 2019

دریافت: ۱۳۹۷/۰۸/۰۲ پذیرش: ۱۳۹۷/۱۲/۲۵

مقدمه

ناتوانی یادگیری^۱ نوعی اختلال عصبی تحولی^۲ است و مانع یادگیری یا کاربرد مهارت‌های تحصیلی ویژه از جمله خواندن، نوشتن یا ریاضی می‌شود که پایه سایر یادگیری‌های تحصیلی هستند. نشانه‌های اولیه مشکلات یادگیری در سال‌های پیش از دبستان آشکار می‌شوند اما تشخیص آن فقط با شروع آموزش رسمی قابل اعتماد است. این اختلال در همه فرهنگ‌ها وجود دارد و شرایطی مزمین است که به‌طور معمول در بزرگسالی هم ادامه می‌یابد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). ناتوانی‌های یادگیری در کودکان می‌تواند منجر به پایین آمدن کیفیت زندگی^۳ آنان هم در حوزه روابط میان‌فردی و هم درون‌فردی^۴ شود و همچنین پیش‌بین خودپنداره تحصیلی^۵ آنان است (برابکوا، زاروبوا، کوهات، جاست و کرسک، ۲۰۱۵). کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری برای اینکه بتوانند برای زندگی تحصیلی و اجتماعی آماده شوند نیاز بیشتری به خدمات و حمایت آموزشی و اجتماعی نسبت به کودکان عادی دارند (روبلدورامون و گارسایسانچز، ۲۰۱۲).

حضور یک فرزند با ناتوانی یادگیری اغلب کارکرد خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و تغییرات مهمی در زندگی خانواده‌ها ایجاد می‌کند (لارکان و کازوکری، ۲۰۱۱). وجود فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری باعث ایجاد استرس^۶ در خانواده و به‌ویژه در مادر می‌شود. والدین این کودکان، استرس زیادی را متحمل می‌شوند که این فرایند سبب پدیدآیی فشار روانی برای مادران می‌شود (رسولی جزی و عارفی، ۱۳۹۶). تاکاهاشی، آداچی، تاکایانگی و همکاران (۲۰۱۷)، مشخص ساختند که ناتوانی یادگیری فرزندان خانواده پیش‌بین استرس والدین آنها است. کودکان با ناتوانی یادگیری موجب گستره‌ای از اثرات منفی (شامل: استرس خانوادگی^۷، اختلاف والدین^۸، بروز واکنش‌های منفی در اعضای خانواده، مشکلات در برقراری ارتباط با مدرسه) می‌شوند (دایسون، ۲۰۱۰). مادران فرزند

مبتلا به ناتوانی یادگیری در مقایسه با پدران به دلیل این‌که وقت بیشتری با فرزند خود می‌گذرانند تنش^۹ بیشتری را تحمل می‌کنند و در معرض فشار بیشتری هستند، این مادران با مقایسه فرزند خود با کودکان عادی انبوهی از واکنش‌های روان‌شناختی^{۱۰} از جمله انکار^{۱۱}، خشم^{۱۲}، احساس گناه^{۱۳} و اضطراب^{۱۴} را تجربه می‌کنند که بر کیفیت ارتباط آنها با فرزندان و نقش آنها در سازگاری موفقیت‌آمیز این کودکان با همسالانشان تأثیر می‌گذارد (ال یاگان، ۲۰۱۵). وجود فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری در خانه بر کیفیت زندگی اعضای خانواده، نقش والدین، منابع مالی، وضعیت اشتغال، استفاده از زمان، سلامت روانی^{۱۵}، استرس و حتی وقوع رویدادهای زندگی، مانند طلاق یا تولد فرزند دیگر (دیگلیو، فیلیپوف و جاشینسکی، ۲۰۱۴)، روابط اعضا و کارکردهای آن (گایدی، هاور کامپ، جیمسون و سحر، ۲۰۱۳) تأثیرگذار است. اغلب ناتوانی یک یا چند کودک، مسئولیت‌سنجینی را متوجه والدین می‌کند و ممکن است زندگی خانوادگی را بی‌ثبات و کیفیت رابطه زن و شوهر را کاهش دهد (دیگلیو و همکاران، ۲۰۱۴). دهل و ویس (۲۰۰۲)، گزارش داد که حضور کودک دارای ناتوانی در خانواده می‌تواند منجر به آسیب روانی^{۱۶} شده و رضایت زناشویی^{۱۷} والدین را مختل کند. با این حال داشتن کودکی با ناتوانی نیز از عوامل مهم و تأثیرگذار بر انسجام خانواده^{۱۸} و روابط زوجین^{۱۹} است (هارتلی، بارکر، سلترز، گرین برگ و فلویید، ۲۰۱۱). سیدنوری، کافی، حسین‌خانزاده و همکاران (۱۳۹۴) در پژوهشی نشان دادند که مادران کودکان ناتوان یادگیری از نظر رضایت زناشویی و برخی شاخص‌های سلامت عمومی در سطحی پایین‌تر از مادران کودکان عادی قرار دارند.

بسیاری از والدین کودکان با ناتوانی احساس خستگی می‌کنند، در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت کمتری دارند، از دوستان و خویشاوندان کناره‌گیری می‌کنند و اغلب احساس

9. tension
10. psychological reactions
11. denial
12. anger
13. feel guilty
14. anxiety
15. mental health
16. mental damage
17. marital satisfaction
18. family cohesion
19. couples relationships

1. learning disability
2. developmental neurological disorder
3. Quality of life
4. interpersonal and interpersonal relationships
5. educational self-concept
6. stress
7. family stress
8. parental conflicts

ناتوانی‌های فرزند تلقی کرده و احساس گناه^۷ کنند (تادره را و هال، ۲۰۱۷). معمولاً، احساس بی‌ارزشی^۸، شرم^۹ و گناه سبب می‌شود برخی از والدین، اختلال یادگیری کودکشان را مانند یک راز مخفی نگاه دارند (نادری و سیف نراقی، ۱۳۹۵). مطالعات نشان داده‌اند مادران دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در پردازش شناختی^{۱۰} اطلاعات هیجانی^{۱۱} و تنظیم هیجانات^{۱۲} مشکل دارند. وقتی اطلاعات هیجانی نتوانند در فرآیندهای پردازش شناختی ادراک و ارزشیابی شوند، فرد از نظر عاطفی و شناختی^{۱۳} دچار آشفتگی^{۱۴} و درماندگی^{۱۵} می‌شود. توانایی تنظیم هیجانات مادر یکی از عواملی است که از طریق آموزش می‌تواند بهبود یابد. مادرانی که از توانایی تنظیم هیجانات بالایی برخوردار هستند، حالات فرزند خود را به‌خوبی درک می‌کنند و در انجام وظایف مادری از قابلیت‌های بیشتری برخوردار هستند (متین، اخوان غلامی و احمدی، ۱۳۹۷). کارانده و کولکارنی (۲۰۰۹)، در پژوهشی نشان دادند که مادران کودکان ناتوانی یادگیری، فشار روانی زیادی تحمل کرده و سلامت عمومی کمی دارند. لیتل (۲۰۰۲) سازش‌یافتگی روانی پدران و مادران کودک با ناتوانی یادگیری را باهم مقایسه کرد و دریافت که مادران این کودکان در مقایسه با پدران آنها، سطح بالاتری از تنیدگی^{۱۶} مرتبط با مشکلات خانوادگی و بدبینی درباره‌ی آینده‌ی کودکشان و میزان بیشتر مصرف داروهای ضد افسردگی و میزان بالاتری جستجوی درمان را تجربه می‌کنند. بنابراین، بسیار مهم است که والدین به‌ویژه مادران، استرس و سبک‌های مقابله‌ای^{۱۷} خود را در قبال مراقبت از کودکان دارای ناتوانی یادگیری به رسمیت بشناسند و منابع اطلاعاتی و حمایتی^{۱۸} که می‌تواند نیازهای مراقبتی آنان را برآورده سازد و از آنها در برابر مشکلات روان‌شناختی محافظت کند را شناسایی کنند (دیگولیو و همکاران، ۲۰۱۴).

ناتوانی کودک در رفتار و یادگیری او تأثیر منفی می‌گذارد، اما در فرهنگ‌های مختلف، افراد و به‌ویژه والدین به گونه‌های

تنهایی می‌کنند (ودمن، مودزلی و هوسرکرام، ۲۰۱۵). کودکان باناتوانی‌های یادگیری خاص نسبت به کودکان عادی برای ادامه تحصیل خود نیازمند توجه بیشتری هستند و در برخی مواقع به آموزش‌های ویژه نیاز دارند. این مسئله، مادران آنها را نگران برخورد جامعه با فرزندانشان کرده که منجر به افزایش فشار روانی و اضطراب در آنها می‌شود و در نتیجه ممکن است اضطراب اجتماعی نیز در آنها افزایش یابد؛ درواقع مادران به‌دلیل احساس اضطراب ناشی از برخورد با اجتماع یا ترس و هراس ناشی از برخورد نادرست اجتماع با خود و فرزندشان به مرور زمان آسیب‌های قابل توجهی را تجربه می‌کنند که همین مسئله باعث افزایش میزان هراس و اضطراب در آنها می‌شود (کاظمی، رسول‌زاده و محمدی، ۱۳۹۷). این والدین ارتباط بسیار اندکی با دیگران دارند و به همین دلیل فرصت‌های اندکی برای بیان هیجانات و حل تعارض‌های خود پیدا می‌کنند (لی، ۲۰۱۳). مادران کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری به دلیل مشکلات عمده‌ای که فرزندانشان در امر فراگیری، به‌کارگیری توانایی گوش دادن، صحبت کردن و غیره دارند، ممکن است توانایی لازم برای تحمل شرایط را نداشته باشند. این امر آرامش روانی والدین را به هم می‌زند و سبب افت و پایین آمدن سلامت روان آنها می‌شود و اغلب واکنش‌های رایج این والدین در قبال کودک خود، طیف وسیعی از غم و اندوه^۱ تا احساس درماندگی^۲ را شامل می‌شود (دونالدسون، دولوت و رو، ۲۰۱۴). مادران کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری در زمینه سلامت روانی، رضایت از زندگی، استرس و اضطراب، افسردگی و شادکامی^۳ و سازگاری^۴ با ناتوانی کودکشان دچار مشکلات متعددی هستند و این شرایط پیامدهای قابل توجهی را در زمینه رابطه زوجی و رابطه والد-فرزند و سلامت روانی و اجتماعی اعضای خانواده دارد (رسولی جزئی و عارفی، ۱۳۹۶). والدین کودکان با ناتوانی‌های یادگیری، ممکن است به خاطر اختلالات ژنتیکی^۵، ناتوانی در مراقبت دوران بارداری، استفاده از داروها و سوءمصرف مواد^۶، خود را به‌طور مستقیم مسئول

7. feel guilty
8. feeling worthless
9. shame
10. cognitive processing
11. emotional information
12. adjust emotions
13. cognitive
14. perturbation
15. inability
16. tension
17. coping styles
18. information and support resources

1. anguish
2. feeling helpless
3. happiness
4. compatibility
5. genetic disorders
6. drug abuse

مراجعه کرده بودند به صورت هدفمند^۵ انتخاب شدند. از افراد خواسته شد که در صورت تمایل در طرح شرکت کنند. معیارهای ورود عبارت بودند از: داشتن فرزند با ناتوانی یادگیری، تمایل به شرکت در مصاحبه و توانایی یادآوری و توصیف حالات و شرایط خود. از آنجایی که ملاک حجم نمونه رسیدن به اشباع^۶ بود، بعد از مصاحبه با ۱۰ نفر، اطلاعات به اشباع رسید. در این پژوهش برای تحلیل یافته‌ها از روش توصیفی کلایزی^۷ استفاده شد. این روش شامل ۷ مرحله است. در مرحله اول پژوهشگران پس از مصاحبه با شرکت‌کنندگان به صحبت‌های آنان، صدای ضبط‌شده و متن‌های تهیه‌شده از مصاحبه‌های آنان گوش دادند تا از احساسات درونی و معانی پنهان روایت‌های آنان آگاه شده و با این کار یک معنای کلی از آن درک شود. در مرحله دوم با مرور متن‌ها و مصاحبه‌ها، عبارات مهم و مرتبط با پدیده مورد بررسی، استخراج شد. در مرحله سوم برای هر عبارت مهم، یک توضیح کوتاه از معنی پنهان در آن داده شد. در این فرایند با مفهوم بخشیدن به هر یک از معانی استخراج‌شده تلاش شد تا معانی آنها خلاصه شود. در مرحله چهارم، تمام مفاهیم خلاصه‌شده به صورت واحدهایی که ساختار اصلی دسته‌های مضامین هستند سازمان‌دهی شدند. در مرحله پنجم دسته‌های مضامین، با هم ادغام شدند تا مضامین اصلی مجزا را تشکیل بدهند و با ادغام آنها ساختار کلی موضوع مورد نظر استخراج شد. در مرحله ششم تقلیل یافته‌ها انجام شد. در این راستا توصیفات زائد، مبهم و نامناسب از کل بخش‌ها حذف شد. در مرحله هفتم روایی‌سازی^۸ نتایج انجام شد و یافته‌ها به اطلاع شرکت‌کنندگان رسانده شد و آنها صحت نتایج و مطابقت آنها با تجربیات خود را تأیید کردند.

متفاوتی به ناتوانی واکنش نشان می‌دهند. با توجه به مطالب ذکر شده، وجود ناتوانی یادگیری، تنها خود کودک را تحت تأثیر قرار نمی‌دهد؛ چراکه ناتوانی یادگیری فرزندان پیامدهای مخربی بر سازگاری و بهزیستی روانی خانواده‌های آنان دارد و همچنین به دلیل تأثیر وجود این اختلال بر عملکرد سیستم خانواده، بررسی این پیامدها از اهمیت خاصی برخوردار است. تجربیات افراد، بهترین منبع اطلاعات برای بررسی این موضوع است. پژوهش‌های کیفی، قابلیت‌ها و برتری چشمگیری در شناخت عمیق پدیده‌ها و تبیین تجربه‌های واقعی دارند. این بررسی‌ها از این جهت حائز اهمیت است که به نظر می‌رسد ارائه‌دهندگان خدمات، نقش مؤثری در پذیرش والدین و همچنین غلبه آنها بر مسائل و چالش‌های مربوط به امور مراقبتی و درمانی کودکان داشته باشند. بنابراین با توجه به ضرورت شناخت تأثیر ناتوانی یادگیری کودکان بر مادران و حمایت از مادران و ارتقاء کیفیت زندگی آنها این پژوهش با هدف تبیین پدیدارشناسی^۱ تجربه مادران در زندگی با کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری صورت گرفت.

روش

پژوهش حاضر به روش کیفی^۲ و با رویکرد پدیدارشناسی انجام شد. هدف این پژوهش توصیف و فهم عمیق تجربیات مادران در زندگی با فرزندان مبتلا به ناتوانی یادگیری بود. تحقیق پدیدارشناسی به صورت ویژه، مطالعه تجربه زیسته^۳ مردم است. مسئله اصلی در کاربرد پدیدارشناسی پاسخ به این سؤال است که آیا پدیده مورد نظر نیاز به روشن‌سازی دارد یا خیر؟ (خجسته‌مهر و محمدی، ۱۳۹۵). نمونه پژوهش از میان جامعه دردسترس^۴، یعنی مادرانی که برای دریافت خدمات مشاوره به مرکز مشکلات ویژه یادگیری آفتاب شهر نهبوند

5. purposive
6. saturation
7. Colaizzi
8. validation

1. phenomenology
2. qualitative
3. lived experience
4. convenience

جدول ۱

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی افراد نمونه

ردیف	سن	شغل	تعداد فرزند	تحصیلات
۱	۴۴	خانه‌دار	۲	دیپلم
۲	۲۵	خانه‌دار	۱	فوق‌دیپلم
۳	۴۵	کارمند	۲	کارشناسی ارشد
۴	۳۸	خانه‌دار	۳	دیپلم
۵	۳۰	معلم	۲	کارشناسی
۶	۳۴	آزاد	۲	دیپلم
۷	۲۸	کارمند	۱	کارشناسی
۸	۵۲	خانه‌دار	۳	سیکل
۹	۳۳	آزاد	۲	دیپلم
۱۰	۳۲	خانه‌دار	۳	سیکل

ابزار سنجش

یافته‌ها

هدف این پژوهش توصیف و فهم عمیق تجربیات مادران در زندگی با کودکان با ناتوانی یادگیری بود. یافته‌ها نشان داد که تجربه این افراد در قالب ۳ مضمون قرار می‌گیرد که عبارت‌اند از: (۱) احساسات ناخوشایند تجربه‌شده مادر، (۲) نگرانی‌های تحصیلی و اجتماعی، (۳) تنش و تعارض خانوادگی، که در ادامه این درون‌مایه‌ها و زیرمجموعه‌های آنها به تفصیل در زیر آمده است.

۱- احساسات ناخوشایند تجربه‌شده مادر

الف: احساس بی‌ارزشی، شرم و گناه: مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری، ممکن است به خاطر اختلالات ژنتیکی، ناتوانی در مراقبت دوران بارداری، استفاده از داروها و سوءمصرف مواد، خود را به‌طور مستقیم یا غیرمستقیم مسئول ناتوانی‌های فرزند تلقی کرده و احساس گناه کنند. احساس گناه ناشی از بدرفتاری با کودک و سرزنش او یکی از تجربه‌های مادران است. موارد مطرح‌شده در این رابطه عبارت‌اند از:

- در رابطه با انجام تکالیف و بعضی کارها فرزندم را کتک می‌زنم اما بعد از این موضوع بسیار ناراحت می‌شوم و احساس گناه و پشیمانی دارم (شرکت‌کننده ۸).

در این پژوهش از روش مصاحبه عمیق^۱ و نیمه ساختاریافته برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد. مصاحبه با شرکت‌کننده‌ها برای جمع‌آوری داده‌ها تا زمان رسیدن به اشباع ادامه یافت. برای بررسی پایایی و روایی داده‌ها، از چهار معیار (۱) قابلیت اعتبار^۲، (۲) قابلیت انتقال^۳، (۳) قابلیت اطمینان^۴ و (۴) قابلیت تصدیق^۵ استفاده شد. منظور از قابلیت اعتبار این است که توضیح یا تفسیر حاصل از تجربه برای فردی که آن را به‌صورت واقعی تجربه کرده، مورد تأیید باشد. در همین راستا توضیح و تفسیرهای به‌دست‌آمده به شرکت‌کننده‌ها داده شد که در صورت مغایرت داشتن با تفسیرهای آنان موارد اصلاح شود. در مورد قابلیت انتقال و اینکه آیا نتایج در مورد گروه‌ها و فرهنگ‌های دیگر قابل به‌کار بستن است؟ سعی شد افراد شرکت‌کننده از نظر سنی و سوابق فرهنگی گسترده انتخاب شوند تا به این هدف دست یابند. برای رعایت معیار قابل اطمینان بودن، مصاحبه با افراد شرکت‌کننده تا جایی ادامه پیدا کرد که افراد در جواب سؤال‌ها و توضیح تجارب خود به مفاهیم و تفسیرهای مشابهی اشاره می‌کردند و همچنین از راهنمایی متخصصان استفاده شد. در نهایت برای قابل تصدیق بودن پژوهش نیز پژوهشگران تلاش نمودند که از هرگونه تعصب در مورد موضوع قبل یا بعد از مصاحبه پرهیز کنند.

1. in-depth interweive
2. credibility
3. transferability
4. dependability
5. confirmability

- گاهی اوقات احساس می‌کنم علت مشکل فرزندم به خاطر استفاده از داروها و استرس‌ها در دوران بارداری من است و خودم را مقصر می‌دانم (شرکت‌کننده ۳).
 - احساس می‌کنم اگر در دوران بارداری یا بعد از آن اطلاعات بیشتری داشتیم و بیشتر مراقبت می‌کردیم، شاید این مشکل برای فرزند ما به وجود نمی‌آمد و بیشتر اوقات فکر می‌کنم من و شوهرم بی‌تقصیر نیستیم (شرکت‌کننده ۹).
 - از بی‌صبری و کم‌طاقتی خودم در رفتار با فرزندم احساس ناراحتی و پشیمانی می‌کنم (شرکت‌کننده ۷).
 - ب: احساس افسردگی: مادران کودکان دارای ناتوانی یادگیری به دلیل مشکلات عمده‌ای که فرزندانشان در امر فراگیری، به‌کارگیری توانایی گوش دادن، صحبت کردن و غیره دارند، ممکن است توانایی لازم برای تحمل شرایط را نداشته باشند. این امر آرامش روانی والدین را به هم می‌زند و سبب افت و پایین آمدن سلامت روان آنها می‌شود و اغلب واکنش‌های رایج این والدین در قبال کودک خود، طیف وسیعی از غم و اندوه تا احساس درماندگی و افسردگی را شامل می‌شود. بعضی از مادران گفته‌اند:**
 - به خاطر مشکل یادگیری فرزندم من و همسرم احساس خستگی می‌کنیم و این مشکل خیلی ناراحتی می‌کند (شرکت‌کننده ۶).
 - خیلی کم‌حوصله شده‌ام و گاهی احساس ناامیدی می‌کنم و از زندگی لذت نمی‌برم (شرکت‌کننده ۱۰).
 - آرامش زندگی را از من و همسرم گرفته است و گاهی انقدر زودرنج می‌شوم که گریه می‌کنم (شرکت‌کننده ۲).
 - ج: پرخاشگری و عصبانیت: مواردی مثل، کندبودن در یادگیری درس‌ها، عدم احساس مسئولیت کودک، نافرمانی، فراموشی و... باعث خشم و عصبانیت این مادران شده است. موارد بیان‌شده توسط مادران در این رابطه عبارت‌اند از:**
 - خیلی باید یک موضوع را تکرار کنیم تا یاد بگیرد و اگر هم یاد بگیرد فراموش می‌کند و این واقعا مرا عصبانی می‌کند (شرکت‌کننده ۹).
 - از این‌که مثل هم‌کلاسی‌هایش با بچه‌ها دوست نمی‌شود و در درس‌هایش خوب عمل نمی‌کند ناراحت و عصبانی می‌شوم (شرکت‌کننده ۵).
 - از این‌که بعضی از کارها را فراموش می‌کند مانند (یادش می‌رود خوراکی را در مدرسه بخورد و...) خیلی عصبانی می‌شوم (شرکت‌کننده ۱).
 - د: احساس ناامیدی و تنهایی: مادران کودکان با ناتوانی احساس خستگی می‌کنند، در فعالیتهای اجتماعی مشارکت کمتری دارند، از دوستان و خویشاوندان کناره‌گیری می‌کنند و اغلب احساس تنهایی می‌کنند. همچنین مادران به علت شکست‌های پی‌درپی کودک در زمینه تحصیل و روابط اجتماعی دچار نوعی درماندگی آموخته‌شده و ناامیدی می‌شوند. بعضی از مادران بیان می‌کنند:**
 - واقعا ناامید شده‌ام. با اینکه خودم و معلمش خیلی با فرزندم تمرین می‌کنیم، اما هنوز مشکلش حل نشده (شرکت‌کننده ۷).
 - احساس می‌کنم بی‌فایده است و کسی نمی‌تواند مشکل بچه من را حل کند چون پیشرفت خیلی کمی داشته است (شرکت‌کننده ۲).
 - ازش ناامید شده‌ام فکر می‌کنم نمی‌خواهد یاد بگیرد، در آینده به جایی نمی‌رسد (شرکت‌کننده ۱۰).
 - شوهرم خیلی به این موضوع دقت نمی‌کند. خودم به‌تنهایی باید پیگیر این مشکل باشم. احساس می‌کنم کسی حمایت نمی‌کند (شرکت‌کننده ۹).
 - کاش شوهرم به اندازه من نگران بود و برای رفع مشکل به من کمک می‌کرد، اما او بی‌خیال است و خودم به‌تنهایی باید اقدام کنم (شرکت‌کننده ۶).
- ۲- نگرانی‌های تحصیلی و اجتماعی
- الف: ضعف در بعضی درس‌ها:** کودکان با ناتوانی یادگیری در مدرسه عملکرد مطلوبی ندارند و تغییرات عصب-روانشناختی^۱ خاصی همراه با مشکلات هیجانی و شناختی از خود نشان می‌دهند. کودکان با ناتوانی

کرده‌ایم، چون آنها من را مقصر می‌دانند (شرکت‌کننده ۶).

ج: دلهره فرزندآوری: مادران کودکان با ناتوانی یادگیری به دلیل تجربه تلخ فرزندآوری، استرس بارداری، مشکلات فرزندپروری و مسئولیت‌های خاص و زیاد آن، ترس از بارداری بعدی و فرزندآوری مجدد نشان می‌دهند. گفته بعضی از مادران به صورت زیر است:

- می‌ترسم دوباره بچه‌دار شوم، با خودم می‌گویم اگر بچه بعد هم مثل همین اختلال داشته باشد مشکلاتم دو برابر می‌شود (شرکت‌کننده ۲).
- واقعا نگران هستم که اگر دوباره بچه‌دار شویم و همین مشکلات را داشته باشیم زندگی‌مان جهنم می‌شود، اما همسرم بی‌خیال است (شرکت‌کننده ۷).
- خیلی نگران هستم که بچه دوم من که ۳ سالش است مثل این اولی اختلال یادگیری داشته باشد (شرکت‌کننده ۹).

۳- تنش و تعارض خانوادگی:

الف: درگیری و تعارض با همسر: اغلب ناتوانی یک یا چند کودک، مسئولیت‌سنجینی را متوجه والدین می‌کند و ممکن است زندگی خانوادگی را بی‌ثبات و کیفیت رابطه زن و شوهر را کاهش دهد. در برخی موارد والدین دارای کودک با ناتوانی یادگیری، یکدیگر را مقصر می‌دانند و مسئولیت بهبودی کودک را قبول نمی‌کنند و همین باعث تنش در خانواده می‌شود. گفته‌های مادران عبارت‌اند از:

- شوهرم اصلا با من همکاری نمی‌کند و می‌گوید: بچه ما مشکلی ندارد و من موضوع را زیادی بزرگ می‌کنم، همین موضوع باعث دعوی ما می‌شود (شرکت‌کننده ۲).
- یک سری اختلافات خانوادگی‌ام به خاطر مشکل فرزندم است، بعضی وقت‌ها خیلی از فرزندم ناراحت می‌شوم و کنترلم را از دست می‌دهم و با همسرم بحث‌مان می‌شود، اما بعدا پشیمان می‌شوم (شرکت‌کننده ۱۰).

- همسرم مرا مقصر می‌داند و رفتارهای من را علت این مشکل می‌داند؛ در صورتی که خودش حتی حاضر نیست با ما به روانشناس مراجعه کند (شرکت‌کننده ۱).

یادگیری دارای مشکل‌هایی نظیر ضعف در حافظه دیداری و شنیداری، حفظ توجه، بازداری تکانه‌ها، هماهنگی حرکت، ادراک و تمیز دیداری و شنیداری، هماهنگی دیداری - حرکتی، سبک یادگیری، بی‌قراری و بیش‌فعالی هستند. در رابطه با این نگرانی‌ها، مادران در این مورد گفته‌اند:

- در بعضی درس‌ها مثل املا و ریاضی خیلی ضعیف عمل می‌کند و معلم از او راضی نیست، خودم هم انتظار بیشتری از او دارم (شرکت‌کننده ۳).
- اصلا دقت نمی‌کند، حواسش خیلی زود پرت می‌شود و به درس علاقه‌ای ندارد (شرکت‌کننده ۴).
- به مدرسه رفتن علاقه‌ای ندارد، معلمش را دوست ندارد، فکر می‌کنم معلم خوبی ندارد (شرکت‌کننده ۲).
- نگران آینده فرزندم هستم چون علاقه‌ای به مدرسه ندارد ممکن است ترک تحصیل کند و شغلی پیدا نکند (شرکت‌کننده ۱).
- فرزندم اعتماد به نفس ندارد، همیشه فکر می‌کند درس‌هایش سخت است و او نمی‌تواند آنها را انجام بدهد (شرکت‌کننده ۷).

ب: پنهان‌کاری و ارتباط اجتماعی کم: بسیاری از والدین کودکان با ناتوانی احساس خستگی می‌کنند، در فعالیت‌های اجتماعی مشارکت کمتری دارند، به علت مقایسه‌های تحصیلی و اجتماعی فرزندان از دوستان و خویشاوندان کناره‌گیری می‌کنند و اغلب احساس تنهایی می‌کنند. معمولا احساس بی‌ارزشی، شرم و گناه سبب می‌شود برخی از والدین، اختلال یادگیری کودکشان را مانند یک راز مخفی نگاه دارند. بعضی از مادران گفته‌اند:

- دوست ندارم دیگران از مشکل فرزندم اطلاع داشته باشند چون فکر می‌کنند که عقب‌مانده است (شرکت‌کننده ۹).

- می‌ترسم بچه‌ام را به این مرکز بیاورم و دیگران بفهمند و فکر خوبی در مورد فرزندم نداشته باشند و برچسب کم‌هوش به او بزنند (شرکت‌کننده ۳).
- به خاطر این‌که خانواده شوهرم از مشکل فرزندم اطلاع پیدا نکنند ارتباط و رفت‌وآمدمان را کمتر

به دلیل مشکلات عمده‌ای که فرزندانشان در امر فراگیری، به کارگیری توانایی گوش دادن، صحبت کردن و غیره دارند، ممکن است توانایی لازم برای تحمل شرایط را نداشته باشند. این امر آرامش روانی والدین را به هم می‌زند و سبب افت و پایین آمدن سلامت روان آنها می‌شود؛ بنابراین احساس غم و اندوه یا احساس درماندگی و افسردگی می‌کنند. از طرفی مشکلات تحصیلی ناشی از ناتوانی یادگیری، عملکرد تحصیلی، روابط عاطفی در تعاملات خانوادگی و ناامیدی در خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. این یافته همسو با دیدگاه (فرناندز الکانتر، کوری دلگادو، میوناز، سالویسی، فنتزهلوسی و همکاران، ۲۰۱۷) است که بیان می‌کنند وجود کودکان با ناتوانی‌های یادگیری می‌تواند تأثیر مهمی بر خانواده داشته باشد و موجب بروز احساسات ناخوشایند و شدیدی شود که روابط عاطفی والدین با فرزند را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین این یافته همسو با پژوهش ریچ، میرلس، بنز و همکاران (۲۰۱۰) است که نشان دادند والدین کودکان با ناتوانی‌های یادگیری به دلیل افزایش مسئولیت‌های فرزندپروری، در معرض خطر افسردگی، بیماری‌های جسمی و کاهش کیفیت زندگی قرار می‌گیرند. علاوه بر این، آنها بر این باورند که عامل اساسی که در روابط اجتماعی آنها نقش بازی می‌کند، نگرانی آنان نسبت به رشد آینده فرزندانشان است. نتیجه پژوهش در این زمینه با نتایج پژوهش‌های (الیاگان، ۲۰۱۵؛ تادره‌را و هال، ۲۰۱۷؛ دایسون، ۲۰۱۰؛ ریچ و همکاران، ۲۰۱۰؛ ودمن، مودزلی و هوسرکرام، ۲۰۱۵) همسو است. طیف اختلال‌های یادگیری تأثیر شدیدی بر زندگی خانوادگی می‌گذارد. سطوح بالای اضطراب، استرس، انزوا و بلاتکلیفی در والدین از جمله این موارد است. دیده شده که این والدین نسبت به والدین سایر کودکان استرس بالاتری را تجربه می‌کنند (ریاحی، خواجه‌الدین و ایزدی مزیدی، ۱۳۹۲). مادران در مقایسه با پدران بیشتر با مشکلات کودک درگیرند و استرس و بحران‌های روانی بیشتری را تجربه می‌کنند و نیاز به حمایت بیشتری دارند. مادران کودکان با ناتوانی ممکن است توسط مشکلات کودکشان درهم شکنند و با احساسات منفی نسبت به توانایی‌هایشان در رسیدن به هدف‌ها و از دست دادن امیدشان دچار نگرانی شوند و این می‌تواند بر عواطف آنها تأثیرگذار باشد (کوهسالی، میرزمانی، کریملو و میرزمانی، ۱۳۹۰).

- خیلی وقت‌ها به خاطر این مشکل و رفتارش با بچه‌مان با همسر بحث و دعوا می‌کنم (شرکت‌کننده ۷).

- فکر می‌کنم خستگی کار با فرزندم رابطه من و همسر را خراب کرده چون هردو کم‌حوصله و خسته شده‌ایم (شرکت‌کننده ۵).

ب: درگیری و تعارض در تعامل با کودک: مادران کودکان با ناتوانی یادگیری در زمینه رفتار مناسب با کودک، آگاهی نداشتن درست برای رفع مشکل، عدم تنظیم هیجانات در رابطه با مشکل کودک و سازگاری با ناتوانی کودکشان دچار مشکلات متعددی هستند و این شرایط پیامدهای قابل توجهی را در زمینه رابطه والد-کودک و سلامت روانی و اجتماعی اعضای خانواده دارد. بعضی از مادران به مشکلات ارتباطی با فرزند خود اشاره کرده‌اند:

- یک حرف را باید چند بار تکرار کنم تا انجام بدهد فکر می‌کنم زود یادش می‌رود و حواسش پرت می‌شود و از این بابت ناراحت می‌شوم، اما بعد از آن با خودم می‌گویم شاید بدون قصد این کار را می‌کند (شرکت‌کننده ۴).

- در انجام تکالیف و کارهایش خیلی بی‌دقتی می‌کند و من خیلی از این کارش متنفرم و از دستش عصبانی می‌شوم (شرکت‌کننده ۵).

بحث

هدف پژوهش حاضر بررسی تجارب زیسته مادران در زندگی با فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری بود. یافته‌های این پژوهش منجر به پیدایش ۳ مضمون اصلی تحت عنوان: احساسات ناخوشایند تجربه شده مادر، نگرانی‌های تحصیلی و اجتماعی، تنش و تعارض خانوادگی و چند مضمون فرعی شد. یکی از این مضامین اصلی، مضمون "احساسات ناخوشایند تجربه شده مادر" بود؛ که دارای چهار مضمون فرعی است؛ احساس بی‌ارزشی، شرم و گناه، احساس افسردگی، پرخاشگری و عصبانیت و احساس ناامیدی و تنهایی. در واقع مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری، ممکن است به خاطر اختلالات ژنتیکی، ناتوانی در مراقبت دوران بارداری، استفاده از داروها و سوء مصرف مواد، خود را به طور مستقیم یا غیرمستقیم مسئول ناتوانی‌های فرزند تلقی کرده و احساس گناه کنند، همچنین

همسو است. همچنین این یافته با نتایج پژوهش وامقی، امیرعلی اکبری، ساجدی و همکاران (۱۳۹۴) همسو است که نشان می‌دهد مادران کودکان دارای ناتوانی یادگیری خاص در مقایسه با مادران سایر کودکان از اضطراب اجتماعی بالاتری برخوردارند.

آخرین مضمون اصلی پژوهش، تنش و تعارض خانوادگی بود که دارای ۲ مضمون فرعی است؛ تنش و تعارض با همسر و درگیری و تعارض در تعامل با کودک. کودکان با ناتوانی یادگیری موجب گستره‌ای از اثرات منفی (شامل: استرس خانوادگی، اختلاف والدین، بروز واکنش‌های منفی در اعضای خانواده، مشکلات در برقراری ارتباط با مدرسه) می‌شوند (دایسون، ۲۰۱۰). شاید بتوان گفت مشغله‌هایی که والدین این کودکان به دلیل مشکلات فرزندشان تجربه می‌کنند و تلاش آنها برای بهبود وضعیت فرزندشان به‌عنوان هدف اصلی، می‌تواند منجر به فداکردن هدف‌های شخصی و توجه صرف به کودک و در نتیجه دور شدن و درگیری والدین از یکدیگر شود. به‌نظر می‌رسد عواملی همچون صرف وقت و انرژی زیاد مادر روی فرزند با ناتوانی یادگیری و کمبود توجه به پدر خانواده، اضطراب و افسردگی پدر و مادر به دلیل آینده فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری، مقصر دانستن طرف مقابل در اختلال کودک از طرف زوجین، شکوه از یکدیگر به دلیل ضعف حمایت فرزند، می‌توانند موجب تنش خانوادگی و در نتیجه نارضایتی زوجین شود. این یافته پژوهش با دیدگاه هارتلی و همکاران (۲۰۱۱) که اشاره می‌کنند داشتن کودک با ناتوانی از عوامل مهم و تأثیرگذار بر انسجام خانواده و روابط زوجین است، همسو است. همچنین این یافته با نتایج پژوهش صدری دمیچی، انصاری، اسماعیلی قاضی ولویی و همکاران (۱۳۹۵) همسو است که نشان دادند حضور کودک مبتلا به ناتوانی یادگیری در سطح رضایت زناشویی و طرح‌واره‌های ناسازگار مادران تأثیر می‌گذارد. در مورد تعارضات خانوادگی، پژوهش حاضر با تحقیقات (دایسون، ۲۰۱۰؛ دیگلیو و همکاران، ۲۰۱۴؛ رسولی جزی و عارفی، ۱۳۹۶؛ گایدی و همکاران، ۲۰۱۳؛ هارتلی و همکاران، ۲۰۱۱) همسو است.

یافته‌های این پژوهش در دو سطح نظری و کاربردی می‌تواند مفید واقع شود. پژوهش حاضر به ارتقاء دانش در زمینه شرایط و مسائل خانوادگی و نگرانی‌های مادران فرزند مبتلا به ناتوانی یادگیری کمک می‌کند. هر یک از مضامین

مضمون اصلی دیگر پژوهش، نگرانی‌های تحصیلی و اجتماعی بود که دارای ۳ مضمون فرعی است؛ ضعف در بعضی درس‌ها، پنهان‌کاری و ارتباط اجتماعی کم و دلهره فرزندآوری. در تبیین این یافته می‌توان اینطور بیان کرد که کودکان با ناتوانی یادگیری دارای مشکل‌هایی نظیر ضعف در حافظه دیداری و شنیداری، حفظ توجه، بازداری تکانه‌ها، هماهنگی حرکت، ادراک و تمیز دیداری و شنیداری، هماهنگی دیداری - حرکتی، سبک یادگیری، بی‌قراری و بیش‌فعالی هستند که این موارد باعث ضعف در یادگیری بعضی از درس‌ها شود. مادران به دلیل احساس اضطراب و تنش ناشی از برخورد با اجتماع، یا ترس و هراس ناشی از برخورد نادرست اجتماع با خود و فرزندشان به‌مرور زمان آسیب‌های قابل‌توجهی را تجربه می‌کنند که همین مسئله باعث افزایش میزان هراس و اضطراب اجتماعی در آنها می‌شود. لذا فرزند با ناتوانی یادگیری نیاز به خدماتی ویژه دارد که این مورد وقت زیادی را از مادر می‌گیرد؛ بنابراین مادر وقت و انرژی کافی جهت برقراری روابط اجتماعی مؤثر در اجتماع را ندارد، همچنین برقراری روابط اجتماعی در حضور فرزند نیز پیامدهای خاص خود همچون مقایسه‌های اجتماعی و تحصیلی را در پی دارد که ممکن است باعث تضعیف روابط اجتماعی مادران شود. احساسات منفی مادر از جمله گناه و ناکامی و محدودیت ناشی از تفاوت کودک می‌تواند سبب گوشه‌گیری مادر و علاقه نداشتن به برقراری رابطه با محیط و نیز کاهش حرمت خود و احساس خودکم‌بینی، بی‌ارزشی و غم و اندوه مادر شود. همچنین مادران کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری به دلیل تجربه تلخ فرزندآوری، استرس بارداری، مشکلات فرزندپروری و مسئولیت‌های خاص و زیاد آن، ترس از بارداری بعدی و فرزندآوری مجدد را نشان می‌دهند. این یافته همسو با پژوهش هیمن و برگر (۲۰۰۸) است که نشان می‌دهند که مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری نسبت به مادران کودکان عادی احساسات خود را کمتر بیان کرده و از دوستی و حمایت اجتماعی کمتری برخوردار هستند. از این‌رو، خانواده‌های این کودکان نیازمند حمایت اجتماعی و بالا بردن سطح آگاهی از طریق برنامه‌های مداخله‌ای برای بالا بردن توانایی مقابله و تسهیل تعاملات اجتماعی هستند (اسکوتارزاک و لی، ۲۰۱۵). نتیجه پژوهش در این زمینه با نتایج پژوهش‌های (لی، ۲۰۱۳؛ ودمن، مودزلی و هوسرکرام، ۲۰۱۵؛ هیمن و برگر، ۲۰۰۸)

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. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی به توصیف شرایط و تجربه زیسته پدران نیز پرداخته شود. در مجموع می‌توان مادران کودکان با ناتوانی یادگیری را به‌عنوان افراد در معرض آسیب از نظر سلامت روان قلمداد نمود و ضرورت حمایت و رسیدگی به این گروه، درک زندگی آنها و همراهی و همدلی بیشتر همسران، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است.

کوهسالی، م.، میرزمانی، م.، کریملو، م.، و میرزمانی، م.، س. (۱۳۹۰). مقایسه سازگاری اجتماعی مادران با فرزند دختر عقب‌مانده ذهنی آموزش‌پذیر. *مجله‌ی علوم رفتاری*، ۲، ۱۶۵-۱۷۲.

کاظمی، ن.، رسول زاده، و.، و محمدی، س.، ت. (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مثبت اندیشی بر اضطراب اجتماعی و اجتناب شناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری خاص. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۵، ۱۴۸-۱۵۸.

متین، ح.، اخوان غلامی، م.، و احمدی، ص. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر تعامل والد-کودک مادران دارای فرزند با ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی یادگیری*، ۸، ۸۹-۷۱.

نادری، ع.، و سیف نراقی، م. (۱۳۹۵). *نارسایی‌های ویژه در یادگیری و چگونگی تشخیص و روش‌های بازپروری*. تهران: ارسباران.

وامقی، ر.، امیرعلی اکبری، ص.، ساجدی، ف.، سجادی، ح.، علوی مجد، ح.، و حاجی قاسمعلی، س. (۱۳۹۴). مقایسه استرس و حمایت اجتماعی درک‌شده مادران کودکان ۶ تا ۱۸ ماهه با تأخیر تکاملی و تکامل طبیعی. *مجله دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی تهران (حیات)*، ۲۱، ۷۴-۸۷.

References

Al-Yagon, M. (2015). Fathers and mothers of children with learning disabilities: Links between emotional and coping resources. *Journal of Learning Disability Quarterly*, 38, 112-128.

پژوهش حاضر، اهداف درمانی بالقوه برای افزایش بهزیستی مادران هستند که می‌توان آنها را برای ارتقاء مداخلات موجود و طراحی مداخلات آینده به‌کار برد. به لحاظ کاربردی نتایج این پژوهش می‌تواند مورد استفاده خانواده‌ها، مشاوران و سیاست‌گذاران امر خانواده و ازدواج، وزارت آموزش و پرورش و سازمان بهزیستی، قرار گیرد؛ بنابراین این نهادها می‌توانند به‌منظور افزایش اطلاعات در مورد مسائل و مشکلات افراد این خانواده‌ها به‌ویژه مادران و بهبود مشکلات آنها، دوره‌های آموزش خانواده و روان‌درمانی برای والدین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری برگزار نمایند. در پژوهش‌های کیفی ذهنیت

منابع

خجسته مهر، ر.، و محمدی، ر. (۱۳۹۵). تجربه خوشبختی در ازدواج‌های پایدار: یک مطالعه کیفی. *روانشناسی خانواده*، ۳، ۷۰-۵۹.

رسولی جزی، ف.، و عارفی، م. (۱۳۹۶). تأثیر واقعیت‌درمانی گروهی بر بار روانی مادران دارای کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *مجله پرستاری کودکان*، ۴، ۴۸-۴۲.

ریاحی، ف.، خواجه‌الدین، ن.، و ایزدی مزیدی، س. (۱۳۹۲). بررسی تأثیر آموزش مدیریت خلق منفی بر سلامت روان و افسردگی مادران دارای فرزند مبتلا به اختلال اوتیسم. *فصلنامه علمی-پژوهشی جنتاشاپیر*، ۴، ۹۹-۹۱.

سیدنوری، س.، ز.، کافی، س.، م.، حسین‌خانزاده، ع.، و کریمی لیچاهی، ر. (۱۳۹۴). مقایسه سلامت عمومی و رضایت زناشویی در مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری و عادی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۵، ۱۲۷-۱۱۹.

صدری دمیرچی، ا.، انصاری، م.، اسماعیلی قاضی ولوئی، ف.، و قمی، م. (۱۳۹۵). مقایسه‌ی طرح‌واره‌های ناسازگار اولیه و رضایت زناشویی در مادران کودکان دارای اختلال یادگیری خاص و مادران کودکان عادی. *مجله ناتوانی یادگیری*، ۶، ۸۰-۹۹.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th Ed)*. Washington, DC: Auteurs.

Brabcová, D., Zárubová, J., Kohout, J., Jošt, J., & Kršek, P. (2015). Effect of learning disabilities on academic self-concept in children with

- epilepsy and on their quality of life. *Research in Developmental Disabilities*, 45, 120-128.
- Dehle, C., & Weiss R. L. (2002). Associations between anxiety and marital adjustment. *The Journal of Psychology*, 136, 328-338.
- Di Giulio, P., Philipov, D., & Jaschinsk, I. (2014). Families with disabled children in different European countries. *Families and Societis*, 23, 1-44.
- Donaldson, S. I., Dollwet, M., & Rao, M. A. (2014). Happiness, excellence, and optimal human functioning revisited: Examining the peer-reviewed literature linked to positive psychology. *The Journal of Positive Psychology*, 10, 185- 195.
- Dyson, L. (2010). Unanticipated effects of children with learning disability on their families. *The Journal of Learning Disability Quarterly*, 33, 43-55.
- Fernández-Alcántara, M., Correa-Delgado, C., Muñozc, A., Salvatierra, M. T., Fuentes-Hélices, T., & Laynez-Rubio, C. (2017). Parenting a child with a learning disability: A qualitative approach. *International Journal of Disability, Development and education*, 526-543.
- Goudie, A., Havercamp, S., Jamieson, B., & Sahr, T. (2013). Assessing functional impairment in siblings living with children with disability. *Pediatrics*, 132, 476-483.
- Hartley, S. L., Barker, E. T., Seltzer, M. M., Greenberg, J. S., & Floyd, F.J. (2011). Marital satisfaction and parenting experiences of mothers and fathers of adolescents and adults with autism. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 116, 81-95.
- Heiman, T., & Berger, O. (2008). Parents of children with asperger syndrome or with learning disabilities: Family environment and social support. *Research in Developmental Disabilities*, 29, 289-300.
- Kandel, I. (2007). The child with disability: Parental acceptance, management and coping. *The Scientific World Journal*, 7, 1799-1809.
- Karande, S., & Kulkarni, S. (2009). Quality of life of parents of parents of children with newly diagnosed specific learning disability. *The Journal of Postgraduate Medicine*. 55, 97-103.
- Larcan, R., & Cuzzocrea, F. (2011). Funzionamento della famiglia e sviluppo psico-sociale dei fratelli di individui con disabilità intellettive. *Psicologia Clinica Dello Sviluppo*, 15, 123-153.
- Lee, J. (2013). Maternal stress, well-being, and impaired sleep in mothers of children with developmental disabilities: A literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 34, 4255-4273.
- Little, L. (2002). Differences in stress and coping for mothers and fathers of children with asperger's syndrome and nonverbal learning disorders. *Journal of Pediatr Nurs*, 28, 565-570.
- Resch, J. A., Mireles, G., Benz, M. R., Grenwelge, C., Peterson, R., & Zhang, D. (2010). Giving parents a voice: A qualitative study of the challenges experienced by parents of children with disabilities. *Rehabilitaton Psychology*, 55, 139-150.
- Robledo-Ramón, P., & Garcia-Sánchez, J. N. (2012). Perceptions of the situation of families with children with learning disabilities and ADHD. *International Journal for Research in Learning Disabilities*, 1, 55-78.
- Skotarczak, L., & Lee, G. (2015). Effects of parent management training programs on disruptive behavior for children with a developmental disability: A meta-analysis.

- Research in Developmental Disabilities*, 38, 272-287.
- Taderera, C., & Hall, H. (2017). Challenges faced by parents of children with learning disabilities in Opuwo, Namibia. *African Journal of Disability*, 6, 266-283.
- Takahashi, M., Adachi, M., Takayanagi, N., Yasuda, S., Tanaka, M., Osato, Kaneda, A., et al... Nakamura, K. (2017). Coordination difficulties in preschool-aged children are associated with maternal parenting stress: A communitybased cross-sectional study. *Research in Developmental Disabilities*, 70, 11-21.
- Woodman, A. C., Mawdsley, H. P., & Hauser-Cram, P. (2015). Parenting stress and child behavior problems within families of children with developmental disabilities: Transactional relations across 15 years. *Research in Developmental Disabilities*, 36, 264-276.