

بررسی و کشف چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندی: یک مطالعه کیفی
 علی آقازیراتی^۱، سارا نجاتی‌فر^۲، محمد عاشوری^۳

Examining and discovering the challenges of deaf adolescents in acquiring their skills ability: a qualitative study

Ali Aghaziarati¹, Sara Nejatifar², Mohammad Ashori³

چکیده

زمینه: مطالعاتی پیرامون کسب مهارت‌های خود توانمندی و ناشنوایان انجام شده است، اما پژوهشی که بررسی و کشف چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندی پرداخته باشد مغفول مانده است. **هدف:** هدف پژوهش حاضر کشف و بررسی چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندی است. **روش:** این مطالعه با رویکرد کیفی و به روش نظریه زمینه‌ای انجام شد. جامعه پژوهش مادران نوجوانان ناشنوا مادرزادی کانون ناشنوایان شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. ۱۳ مادر نوجوان ناشنوا در تهران به صورت داوطلبانه در این پژوهش به عنوان نمونه شرکت نمودند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. برای تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌های انجام شده با ۱۳ نفر از مادران نوجوانان ناشنوا شهر تهران از کدگذاری سه مرحله‌ای (باز، محوری و انتخابی) استراس و کوربین استفاده گردید. **یافته‌ها:** کدهای باز حول ۱۱۵ مفهوم و کدهای محوری شامل نه مقوله عمده است که مشتمل بر عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندانشان، سوء رفتار / آزاردیدگی، ناخودکارآمدی، عدم پذیرش اجتماعی، احساس بی‌کفایتی، محدودیت‌های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی، نابرابری اجتماعی، مشکلات و محدودیت‌های شغلی، مشکلات و کژ کارکردی‌های آموزشی و تحصیلی می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** با توجه به نتایج بدست آمده توجه ویژه به نوجوانان ناشنوا و بررسی دقیق چالش‌های پیش‌رو در جهت توانمند شدن و کسب مهارت، حائز اهمیت است که می‌تواند منجر به راهکارهایی برای افزایش مهارت‌های اجتماعی، مهارت‌های زندگی و در کل خود توانمندی آنان شود. **واژه کلیدها:** نوجوانان، ناشنوا، مهارت‌های خود توانمندی

Background: Studies have been conducted on the acquisition of self-efficacy skills and the deaf, but research that has examined and discovered the challenges of deaf adolescents in acquiring self-efficacy skills has been neglected. **Aims:** The aim of the present study is to discover and examine the challenges of deaf adolescents in acquiring the skills to empower themselves. **Method:** This study was performed with qualitative approach and grounded theory method. The Research Society of Maternal Deaf Adolescents was born in 1398 in Tehran. 13 deaf teenage mothers in Tehran voluntarily participated in this study as an example. The data collection tool was a semi-structured interview. To analyze the data obtained from interviews with 13 mothers of deaf teenagers in Tehran Corbin and Strauss three-step coding (open, axial, and selective) was used. **Results:** Open codes around 115 concepts and core codes include nine major categories that include lack of awareness and inability of parents to deal with their children properly, abuse / harassment, self-efficacy, lack of social acceptance, inadequacy, economic, social and other limitations. Family, social inequality, problems and job constraints, problems and distortions of educational and training functions. **Conclusions:** According to the results, it is important to pay special attention to deaf adolescents and carefully examine the challenges ahead in order to become empowered and acquire skills, which can lead to strategies to increase social skills, life skills and their overall self-empowerment. **Key Words:** Teenagers, deaf, self-esteem skills

Corresponding Author: ali_ziarati99@yahoo.com

^۱ دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)

^۱ Ph.D Student of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran (Corresponding Author)

^۲ دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۲ Ph.D Student of Psychology and Education of Children with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

^۳ استادیار، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

^۳ Assistant Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

پذیرش نهایی: ۹۹/۰۳/۰۱

دریافت: ۹۹/۰۱/۲۹

مقدمه

می‌باشد (شوارزر، ۲۰۱۴). ناشنوایی فرآیند اجتماعی شدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد و فقدان آن می‌تواند منجر به تأخیر تحولی، مشکلات ارتباطی و روابط اجتماعی شود (بیگدلی و الهی، ۱۳۹۳) و والدین را با مسائل اساسی در زمینه مراقبت و نگهداری از این کودکان مواجه می‌سازد (توپول، جیرارد، پیر، تاکر و وهر، ۲۰۱۱). نوجوانان ناشنوا به دلیل طردشدگی، غفلت و آزاردیدگی‌های جسمی و جنسی مشکلات بیشتری نسبت به کودکان و نوجوانان شنوا دارند که این عوامل رشد عاطفی، اجتماعی و رفتاری آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (سبالد، ۲۰۰۸). در زمینه مشکلات رفتاری، اجتماعی و ارتباطی نوجوانان ناشنوا، رفتارهای ناسازگارانه‌ای مانند بیش‌فعالی کمبود توجه، پرخاشگری، لجبازی، اختلال سلوک و سطح پایین عزت‌نفس به‌ویژه در زمینه‌های اجتماعی مشاهده می‌شود (نیک‌خو، حسن‌زاده و افروز، ۱۳۹۰).

لدربرگ و گلباخ (۲۰۰۲) بیان می‌دارند که وجود نوجوان ناشنوا و کم‌شنوا به شیوه‌های مختلفی بر شبکه‌های اجتماعی که والدین این کودکان در آن تا به تعامل مشغول‌اند تأثیر می‌گذارد. این محققان بیان می‌کنند که مادران کودکان ناشنوا با شبکه‌های اجتماعی کمتری مشارکت و تعامل داشته و این یافته از این جهت مهم به حساب می‌آید که می‌تواند دارای نقش بسیار حیاتی در سازگاری این والدین داشته باشد. یافته‌های پژوهشی دلالت بر این امر دارند که انطباق خانواده تحت تأثیر کودک با مشکلات رشدی و حسی قرار می‌گیرد، داشتن کودک ناتوان بر بهداشت روانی خانواده اثر گذاشته و علاوه بر نگرانی و مشکلات روانی، تقسیم نقش‌ها و فرآیندهای ارتباطی صریح و آگاهی از مسائل سایر اعضای خانواده را با مشکل روبه‌رو می‌سازد (کرال و اودنوقو، ۲۰۱۰). در واقع مشکل شنوایی فرآیند اجتماعی شدن را تحت تأثیر قرار می‌دهد و یکی از پراسترس‌ترین ناتوانی‌های حسی است، والدین و خانواده نیز نگران تحول فرزند خود و روابط اجتماعی او هستند (ولی‌زاده، رضازاده، عالی و مصطفی‌زاده، ۱۳۹۲).

نتایج مطالعه (جمیسون، زیدمان و پون، ۲۰۱۱) روی ۳۸ والد دارای کودک ناشنوا و کم‌شنوا کانادایی نشان داد والدین نگرانی‌های زیادی را درباره جنبه‌های مختلف زندگی با کودک ناشنوا تجربه می‌کنند. اکثر آنها نگران وضعیت تحصیلی و فرصت‌های آتی زندگی کودکشان بودند. تجارب مشارکت‌کنندگان در این پژوهش نشان داد که یکی از مهمترین چالش‌های

امروزه بهبود کیفیت زندگی و افزایش مهارت‌های خود توانمندی^۱ افراد با نیازهای ویژه به‌عنوان یک هدف در جامعه به شمار می‌رود. از جمله این افراد، نوجوانان ناشنوا و کم‌شنوا هستند (عرفات، احمد و حمید، ۲۰۱۶). آسیب شنوایی می‌تواند نوجوانان ناشنوا را در معرض انزوا قرار دهد (کائو، گائو، هانگ، زیانگ، زانگ و زنگ، ۲۰۱۹). ناشنوایی و کم‌شنوایی از مهم‌ترین نقایص حسی به شمار می‌آیند (امیری، پورحسین، طاهریان، قیدری و معصومی، ۱۳۹۶). همچنین آسیب شنوایی بر فعالیت شناختی و هیجانی نوجوانان ناشنوا تأثیر می‌گذارد (روی، ۲۰۱۸). پیچیدگی این مشکل، غیرقابل درمان بودن آن و مشکلات ارتباطی همراه آن در زندگی خانواده اختلال ایجاد می‌کند (گورباز و همکاران، ۲۰۱۳). هیچ‌یک از والدین کودکان ناشنوا پرورش فرزندشان را ساده نمی‌دانند و خاطر نشان می‌کنند که گاه شدت مشکلات و ناکامی‌ها، سراسر زندگی آنها را فرا می‌گرفته است اما برخی از آنها این تجربه را گاه مثبت نیز می‌دانند (لورنس و همکاران، ۲۰۱۸).

نقص در مهارت‌های اجتماعی و مهارت‌های فردی و بین فردی، نوجوانان را با مشکلات متعدد مواجه می‌سازد و باعث عدم سازگاری آنان در روابط بین فردی، مشکلات و اختلال‌های رفتاری می‌شود و بر رشد شخصیت کودک و سازگاری آنها با محیط تأثیر منفی می‌گذارد؛ این کاستی در مهارت‌های خودتوانمندی، بیانگر پیشایندهای بالقوه برای اختلال‌های روانشناختی و مشکلات رفتاری است (کوک و همکاران، ۲۰۰۸). خود توانمندسازی شامل شایستگی و داشتن مهارت شناختی، اجتماعی، هیجانی و رفتارهایی است که برای تحول سالم و تطابق با محیط اجتماعی ضروری‌اند. خود توانمندسازی، فرآیند مستمر و دائمی و به معنی آماده‌سازی خود با درجه بالایی از انعطاف‌پذیری و آزادی عمل در تصمیم‌گیری است. معنی داری و تناسب بین باورها، ارزش‌ها و رفتارهای فرد - شایستگی و اعتماد به نفس فرد در توانایی‌های عملکردی و باور فرد در مورد توانایی‌هایش برای انجام درست وظایف خودمختاری و داشتن احساس آزادی و اختیار عمل لازم در تصمیم‌گیری در موقعیت‌های مختلف احساس فرد در مورد تأثیرگذاری بر نتایج و پیامدهای زندگی، از ابعاد خود توانمندسازی

۱. Self-empowerment

خانواده‌های نوجوانان ناشنوا ضرورت دارد. از این رو این پژوهش با هدف کشف و بررسی چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندسازی انجام گرفت.

روش

به منظور بررسی و کشف چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خودتوانمندی از رویکرد کیفی و روش نظریه زمینه‌ای استفاده شده است. در این روش، محقق علاقه‌مند به تولید نظریه، مدل و یا چارچوب مفهومی است؛ به خصوص زمانی که در زمینه پدیده مورد مطالعه اطلاع کافی وجود ندارد. این رویکرد یک روش‌شناسی عمومی برای توسعه نظریه بر اساس گردآوری داده‌ها و تجزیه و تحلیل آنها بوده و در طول فرایند تحقیق ساخته و پرداخته می‌شود (استراس و کوربین، ۱۹۹۰). با توجه به این که جستجوهای پژوهشگر نشان دهنده آن است که در زمینه چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خودتوانمندی، مدلی یافت نشده و همچنین در نظر داشتن این که از بین روش‌های کیفی روشی که کمک کند تا الگویی از داده‌ها استخراج گردد، روش نظریه زمینه‌ای است، پس از میان تمام روش‌های کیفی از این رویکرد استفاده شد.

از نسخه سیستماتیک نظریه زمینه‌ای در این پژوهش استفاده شد. در روش سیستماتیک استراس و کوربین، محقق از مدل پارادایمی استفاده می‌کند تا یک چارچوب نظری تولید کند. مدل پارادایمی در رویکرد استراس و کوربین، هر طبقه را با بررسی شرایط علی (عواملی که منجر به وقوع پدیده می‌شود)، شرایط میانجی (شرایطی که از طریق شرایط علی بر پدیده مورد نظر اثر می‌گذارد) و راهبرد های میانجی (عمل یا تعاملات مشخص که از پدیده مرکزی نشأت می‌گیرند) بررسی می‌شوند (استراس و کوربین، ۱۹۹۰).

شرکت‌کنندگان در این پژوهش به صورت داوطلبانه و از طریق روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند انتخاب شدند و از ابزار مصاحبه نیمه ساختاریافته برای به دست آوردن داده‌ها استفاده شد. جامعه پژوهش مادران نوجوانان ناشنوا مادرزادی کانون ناشنویان شهر تهران در سال ۱۳۹۸ بود. معیارهای ورود به مطالعه مادران دارای فرزند نوجوان ناشنوا مادرزادی بین سنین ۱۲ تا ۱۸ سال، تمایل به شرکت در پژوهش، دادن اطلاعات کافی و معتبر به پژوهش و ملاک خروج شامل عدم تمایل وی به ادامه بود.

والدین و فرزند ناشنوا، مشکلات و کژکارکردی‌های آموزشی و تحصیلی است. آموزش ناکافی مهارت‌های زندگی، کمبود وسایل کمک آموزشی، سطحی گرفتن آموزش، زمان‌بر بودن یادگیری و تکرار مطالب، دشوار بودن مطالب، طراحی محتوای آموزشی ضعیف، عملیاتی نبودن آموزش‌ها، عدم تکرار و انگیزه تحکیم آموخته‌ها، کمبود آموزش خانواده‌ها، ترک تحصیل کردن، دادن نمره قبولی از سر دلسوزی، افت تحصیلی از جمله عوامل مرتبط با این مسئله می‌باشد.

در این رابطه (کوئینتر و لامپروپلو، ۲۰۱۰) نیز در پژوهش خود چنین بیان می‌کنند که والدین نوجوانان ناشنوا نسبت به والدین نوجوانان عادی استرس والدگری و مشکلات هیجانی شدیدتر و بیشتری را گزارش می‌کنند. در همین راستا نولت (۲۰۱۱) و توپول، جرارد، پیر، تاکر و وهر در پژوهش‌های خود نشان دادند که خانواده‌های دارای نوجوان ناشنوا، فشار روانی و استرس بالایی را متحمل می‌شوند؛ از طرفی همبستگی بالایی بین وضعیت روحی و روانی والدین به‌ویژه مادران و پرداختن به نیازهای جسمی و عاطفی کودکان ناشنوا وجود دارد. منزندیر، لیم، چو، بیونسکی و ویلی (۲۰۰۸) نیز نشان دادند، که بسیاری از مادران توانایی‌های لازم را در نحوه تعامل و برخورد با کودک ناشنوایی خود ندارند.

در مجموع نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد مادرانی که از سلامت و بهداشت روانی بالاتری برخوردارند در پذیرش، نگهداری و کنار آمدن با ناشنوایی فرزند خود مشکل کمتری دارند و بهتر می‌توانند نیازهای فرزند ناشنوا خود را برآورده نمایند؛ درحالی که مادرانی که تشویش، اضطراب و استرس فراوانی دارند، معمولاً در تعامل منطقی و صحیح با کودکان خود مشکلات عدیده‌ای دارند که مانع از اتخاذ یک رویکرد مطلوب و منطقی می‌شود. جهت‌گیری‌های افراطی مانند طرد کامل ناشنوا و حمایت بیش از اندازه از آن مانع از پرورش قابلیت‌های خودتوانمندساز می‌شود، و کسب مهارت‌های خودتوانمندساز یکی از مسائل مهم و سرنوشت‌ساز برای نوجوانان ناشنوا است (کوشالنگار و همکاران، ۲۰۱۱).

بنابراین با توجه به وجود مشکلات رفتاری و اهمیت آموزش مهارت‌های خودتوانمندساز و با توجه به اینکه تاکنون در کشور پژوهشی در زمینه بررسی و شناسایی چالش‌های نوجوانان ناشنوا در راستای کسب مهارت‌های خودتوانمندی یافت نشد بنابراین انجام پژوهش با توجه به بافت فرهنگی و بر اساس نمونه‌هایی از

روش کدگذاری گردید. در واقع، کدگذاری داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی صورت گرفت. در مرحله کدگذاری باز، متن هر مصاحبه چندین بار مرور و جملات اصلی آن استخراج و به صورت کدهایی بر اساس کلمات شرکت کنندگان (کدهای زنده) و یا کلمات مفهومی پژوهشگر (کدهای دلالت کننده) ایجاد شد. سپس کدهایی که به لحاظ مفهومی مشابه بود، در کنار یکدیگر قرار گرفت. مقوله‌های اولیه‌ای که در جریان مرحله کدگذاری باز پدید آمد، در مرحله کدگذاری محوری از جهت نقاط تشابه و تفاوت با یکدیگر مقایسه شد و مقوله‌ها یا زیر طبقه‌هایی که نقاط اشتراک داشتند، ادغام و حول محور مشترکی با عنوان طبقه قرار گرفتند. سپس در کدگذاری انتخابی که مرحله فرآیند ادغام و نهایی و تصحیح طبقات می‌باشد، پژوهشگر با تمرکز بیشتر بر روی طبقات پدیدار شده، مصاحبه‌ها، یادآورها و متون مرتبط، به کشف ارتباط بین طبقات و زیر طبقات بررسی شده پرداخت.

یافته‌ها

در جدول ۱ شاخص‌های جمعیت شناختی و پس از انجام تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی داده‌ها و پایان مرحله کدگذاری، یافته‌های حاصل از این پژوهش حول ۱۱۵ مفهوم کدگذاری شد. کدهای استخراج شده در این پژوهش در جدول ۲ نمایش داده شده است.

نمونه این پژوهش ۱۳ مادر نوجوان ناشنوا در تهران بود که به صورت داوطلبانه در این پژوهش شرکت نمودند. به منظور رعایت اصول اخلاقی، ابتدا مشارکت کنندگان از اهداف و اهمیت پژوهش آگاه شدند و با رضایت در تحقیق شرکت کردند؛ به آنها اطمینان داده شد که تمام مشخصات آنها محرمانه باقی خواهد ماند. همچنین حق انصراف در تمام فرآیند پژوهش به آنها داده شد. پس از مصاحبه فردی با ۱۳ مادر و رسیدن به غنای لازم و تکرار اطلاعات به دست آمده، داده‌ها به مرحله اشباع رسید. مصاحبه با طرح سؤالی کلی و عمومی در مورد خود توانمندسازی آغاز گردید و در ادامه، به بررسی عمیق آن پرداخته شد. تعدادی از سؤالات که به منزله راهنمای مصاحبه در نظر گرفته شد، شامل «خانواده‌ها تا چه حد در فرایند مهارت خود توانمندی دخالت دارند؟» و «فرزند شما در مدرسه چه مشکلاتی داشت؟» بود. همچنین از شرکت کنندگان درخواست گردید تا موارد دیگری را که به ذهنشان می‌رسید و طی مصاحبه از آنها سؤال نشده بود، مطرح نمایند. مصاحبه‌ها ۴۵-۳۵ دقیقه به طول انجامید و روی نوار ضبط شد و بلافاصله محتوای آنها به صورت کلمه به کلمه بر روی کاغذ پیاده‌سازی و تایپ شد و به روش استراس و کوربین تحلیل گردید. معیار اصلی در خصوص تعداد مصاحبه‌ها، کیفیت داده‌ها، طبقات و رسیدن به اشباع نظری بود. بعد از خواندن متن هر مصاحبه و درک آن، کد مناسبی به عبارت یا پاراگراف مورد نظر داده شد. تمام مصاحبه‌ها با همین

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی مادران نوجوانان ناشنوا

ردیف	سن مادر	وضعیت تأهل	تحصیلات مادر	شغل	سن فرزند ناشنوا	وضعیت اقتصادی
۱	۵۰	متاهل	سیکل	خانه دار	۱۳	ضعیف
۲	۴۶	متاهل	سیکل	خانه دار	۱۷	ضعیف
۳	۶۷	متاهل	بی سواد	خانه دار	۱۸	ضعیف
۴	۳۹	متاهل	دیپلم	خانه دار	۱۲	ضعیف
۵	۵۱	متاهل	سیکل	خانه دار	۱۶	ضعیف
۶	۵۶	متاهل	پنجم ابتدایی	خانه دار	۱۷	ضعیف
۷	۳۸	مطلقه	لیسانس	کارمند	۱۲	متوسط
۸	۵۲	متاهل	سیکل	خانه دار	۱۸	ضعیف
۹	۴۸	متاهل	سیکل	خانه دار	۱۵	متوسط
۱۰	۵۷	بیوه	ابتدایی	خانه دار	۱۷	ضعیف
۱۱	۴۲	مطلقه	لیسانس	کارمند	۱۴	متوسط
۱۲	۴۰	مطلقه	دیپلم	خانه دار	۱۴	ضعیف
۱۳	۴۵	متاهل	دیپلم	کارمند	۱۶	خوب

جدول ۲. کدهای باز، محوری و گزینشی استخراج‌شده از داده‌های کیفی

ردیف	کدهای باز	کدهای محوری	کد گزینشی (انتخابی)
۱	عدم توانایی برقراری ارتباط با زبان اشاره - نگرش ناکارآمد نسبت ناشنوا - نگرش منفی نسبت به رفتارهای کودک - دنبال مقصر گشتن - ندادن استقلال به فرزندان - نزاع خانوادگی به خاطر فرزند ناشنوا - تشویق نکردن به انجام امور - عدم دانش کافی والدین - رها کردن ناشنوا و شروع دیر هنگام آموزش - کنترل بیش از حد والدین - عدم انعطاف پذیری و شناختی فکری - خستگی والدین در اثر نیاز به کسب اطلاعات در زمینه ناشنوایی و پیدایش این احساس که فقط می‌خواهند مادر / پدر باشند و نه یک معلم یا مربی - مقایسه فرزند با نوجوانان دیگر - عدم توجه به توانمندی های کودک و تقویت ناخود آگاه وابستگی در او - نداشتن تصویر دقیقی از علاقه‌مندی‌های کودک - عدم آگاهی از روش‌های اصولی تنبیه و به تبع آن استفاده از تنبیه بدنی در بیشتر موارد - عدم آگاهی از روش‌های اصولی تقویت و استفاده از تقویت‌کننده‌های نامناسب و یا استفاده از تقویت‌کننده در زمان نامناسب - ناهماهنگی بین والدین در تصمیم‌های اتخاذ شده - مختل شدن توانایی والدین در حمایت از کودک به دلیل وجود نگرانی‌های شدید و انتقال نگرانی‌ها به فرزند	عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندان	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۲	نادیده گرفتن از سوی جامعه - بدر رفتاری کلامی - بدر رفتاری بدنی - نادیده گرفتن از سوی خانواده - خشونت‌های روانی (محرومیت عاطفی، تهدید، شرم‌نامه کردن، تمسخر، بی‌توجهی به نیازهای روانی و جسمی کودک، ناسزاگویی) - خشونت‌های بدنی (کتک زدن، پرت کردن، سوزاندن، ضربه زدن با اشیا) - سوء استفاده جنسی - سوء استفاده فیزیکی، سوء استفاده روانشناختی و بی‌توجهی	سوء رفتار / آزار دیدگی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۳	مشکل در سازش پذیری و انطباق با افراد شنوا - مشکل یادگیری، کندی در انجام فعالیت، عدم فرصت جهت بروز ظرفیت‌های روانی و اجتماعی - عدم مسئولیت‌پذیری - ناتوانی در حل مسئله - عدم آگاهی از توانایی‌های خود و کاربرد آن در زندگی - نگرش منفی نسبت به قدرت خود برای تصمیم‌گیری در مورد زندگی خود - تصور منفی در مورد آینده - تجسم پایدار از وضعیت خود - عدم کنترل بر محیط اطراف و منبع کنترل بیرونی - بی‌ثبات - تمایل به استفاده از مکانیسم‌های ناارزنده‌سازی - فقدان ابتکار و حالت ارتجاعی	ناخود کار آمدی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۴	با اسامی بدصدا کردن - تحقیر، سرزنش و مسخره کردن - پنهان کردن فرزند ناشنوا - خجالت کشیدن از داشتن فرزند ناشنوا - بار روانی و برجسب‌زنی مردم روی فرزندان ناشنوا - نگرش منفی - برجسب‌های ناجور زدن - سرکوفت زدن از سوی دیگران - تصورات نادرست در مورد زبان اشاره - عدم پذیرش توسط همسالان عادی (طرد هم‌تاه)	عدم پذیرش اجتماعی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۵	پرخاشگری - وابستگی به دیگران - نبود عزت‌نفس در فرد ناشنوا - باور به ناکارآمد بودن - ترحم کردن - قضاوت بر اساس ناشنوا بودن - عدم خودباوری فردی - مشکلات خواب - دوری جستن از دیگران و ترک ارتباطات - صحبت کردن به جای کودک (مترجم کودک بودن) - نبخشیدن خود به خاطر آسیب به دیگران - آسیب‌پذیری زیاد - درون‌گرایی افراطی - خودمحوری زیاد - بدبینی - توقع بیش از حد از اطرافیان و زندگی - کمبود تجربه - زودباوری - تهییج‌پذیر - عدم تمایل به مشارکت در فعالیت‌ها	احساس بی‌کفایتی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۶	موانع ارتباطی خانواده با ناشنوا - قدرت مالی ضعیف خانواده‌ها (استرس مالی زیاد) - سطح اقتصادی پایین خانواده - عدم آگاهی از نهادهای ارائه‌دهنده خدمات - سلب شدن فرصت‌های گوناگون مثل ازدواج برای دیگر اعضای خانواده - خانواده تک‌والدی - سطح سواد پایین - مرگ یک عضو خانواده - عدم استخدام	محدودیت‌های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۷	عدم دسترسی به خدمات بیمه - نگاه‌های تبعیض‌آمیز جامعه - تبعیض آموزشی - تبعیض در اشتغال - عدم وجود امکانات رفاهی - نبود اماکن تفریحی ویژه - عدم دسترسی راحت به کاشت حلزون - نبود انجمن‌های ناشنوایان در نقاط مختلف	نابرابری اجتماعی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۸	موانع محیطی و فیزیکی اشتغال - عدم تناسب مشاغل با میزان توانایی - نبود آموزش عملی و تمرین در مراکز حرفه‌ای - متناسب نبودن شغل با علاقه فرد - اشتغال در مشاغل کم‌اهمیت - عدم ارائه تسهیلات مرتبط با معلولیت - مشکل در برقراری ارتباط در محیط کار - دستمزد کمتر از سایر افراد عادی به دلیل معلولیت - دوری مسافت - عدم تناسب محیط کار با ناشنوایی - رفتار نامناسب همکاران	مشکلات و محدودیت‌های شغلی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی
۹	آموزش ناکافی مهارت‌های زندگی - کمبود وسایل کمک آموزشی - سطحی گرفتن آموزش - زمان‌بر بودن یادگیری و تکرار مطالب - دشوار بودن مطالب - طراحی محتوای آموزشی ضعیف - عملیاتی نبودن آموزش‌ها - عدم تکرار و انگیزه تحکیم آموخته‌ها - کمبود آموزش خانواده‌ها - ترک تحصیل کردن - دادن نمره قبولی از سر دلسوزی - افت تحصیلی	مشکلات و کمبود کارکردی‌های آموزشی و تحصیلی	کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی

۳. ناخودکارآمدی: ناخودکارآمدی، مقوله دیگری بود که به شدت مورد توجه مشارکت کنندگان قرار داشت. مشارکت کننده شماره ۱۰ می گوید: «تو خونه من و همسرم بیشتر وقتها سرکاریم، ما اصلاً وقت نمی کنیم به بچمون آموزش بدیم با توجه به مشکلات مالی که داریم و چه تو جامعه یا مدرسه این بچهها اصلاً عزت نفس ندارند و هر کاری ازشون میخوای شونه خالی میکنن و یا با ترس انجام میدن».

مشارکت کننده شماره ۱۲ بیان کرد: «پسرم برای اینکه نمیتونه با خواهرش و بقیه شنوایا ارتباط برقرار کنه و درخواستشو بفهمونه خیلی وقتها پرخاش میکنه و خیلی وقتم کار به دعوا میکشه به خاطر همین خیلی روحیه اش پایینه به طوری که دوست نداره کاری کنه و حتی چیزی یاد بگیره و اگر هم کاری بهش بسپاریم درست انجام نمی ده»

۴. عدم پذیرش اجتماعی: یکی از دغدغه های اصلی و مهم شرکت کنندگان این پژوهش در مورد فرزندانشان، عدم پذیرش نوجوان توسط جامعه بود. در این رابطه مادر شماره ۸ بیان کرد: «باور کنید داشتن بچه ناشنوا تو جامعه تأثیر منفی رو خانواده ها میذاره و مدام باید طعنه ها و حرف های مردم رو به جون بخری، طوری میشه که خیلی موقعها بچه مو به مهمونی ها نمی تونیم ببریم چون هم خودش اذیت میشه و هم ما و بچه های فامیل اذیتش می کنند به خاطر همین کمتر بچمون تو جامعه و مراسمات با ما هست».

مادر شماره ۶ بیان کرد: «پسرم خیلی دوست داره بازی کنه و با بچه های دیگه باشه یک روز دیدم با چندتا از پسرهای همسایه تو مجتمع داره بازی می کنه ولی به خاطر اینکه نمی تونست بشنونه بقیه چی می گفتن اونا هم از پسرم داشتن سوء استفاده می کردن تو بازی خیلی اذیتش می کردن که وقتی من رو دیدن همشون فرار کردن اونجا خیلی ناراحت شدم چون پسر من خیلی خجالتی و مظلومه، خیلی دلم سوخت براش».

۵. احساس بی کفایتی: بی کفایتی نوجوانان ناشنوا در زمینه های گوناگون یکی از موارد مشترک اظهارات شرکت کنندگان بود. به عنوان نمونه مادر شماره ۱۳ در این رابطه بیان کرد: «من ایمان دارم که بچه ام توانمند هست و میتونه با همین ناشنوایی خیلی کارها بکنه اما این بچه اونقدر از طرف اطرافیان مسخره میشه که هیچ عزت نفسی برای انجام کاراش نداره، پسر منم فوق العاده حس

با توجه به جدول یک، کدهای محوری شامل ۱. عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندانشان ۲. سوء رفتار / آزار دیدگی ۳. ناخودکارآمدی ۴. عدم پذیرش اجتماعی ۵. احساس بی کفایتی ۶. محدودیت های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی ۷. نابرابری اجتماعی ۸. مشکلات و محدودیت های شغلی ۹. مشکلات و کژ کارکردی های آموزشی و تحصیلی می باشد که در ادامه توضیح داده می شود.

۱. عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندانشان: آگاهی و توانایی پایین در برخورد با نوجوان ناشنوا، تجربه مشترک بسیاری از مادران بود. آنها احساس می کردند در برخورد صحیح با فرزندشان دچار ضعف هایی هستند. به عنوان نمونه مادر شماره ۲ در این رابطه بیان داشت:

«میدانم که نادانی و ناآگاهی ما مادران و اعضای خانواده خیلی تو روحیه بچه مون تأثیر داره، اصلاً نمی تونیم به خوبی با پسرمون ارتباط برقرار کنیم به خصوص با زبان اشاره و به اندازه نیازهاش بهش توجه کنیم و کمکش کنیم تا بتونه خودش رو مدیریت کنه».

مادر شماره ۵ بیان کرد: «متأسفانه به دلیل وجود بچه ناشنوا خانواده مون از هم پاشید و مجبور به جدایی (طلاق) از همسرم شدم. چون همسرم به دنیا آوردن این بچه رو گردن من می انداخت و همیشه فکر می کرد که دیگه این بچه هیچ چیز نمی فهمه و نمی تونه دیگه مستقل بشه و همیشه هم منو ملامت می کرد در صورتی که من مادر بودم و کاملاً حس عاطفی ام می گفت این بچه همه چیز می فهمه و دوست داشتم اینو به کلاس های مختلف بزارم ولی همسرم مخالف بود تا اینکه بعد طلاق با مشورت مادرهایی دیگه که بچه ناشنوا مثل خودم داشتن فرزندم رو به کلاس های مهارتی مخصوص ناشنوایان می فرستم و خودم در کلاس های انجمن ناشنوایان ایران برای مادرها میذاره شرکت می کنم».

۲. سوء رفتار / آزار دیدگی: یکی از نگرانی های مهم مادران دارای فرزند ناشنوا، نگرانی مرتبط با سوء رفتار و آزار دیدگی بود و اظهار داشتند که فرزندشان در طول زندگی با این مقوله بسیار مواجه شده است.

در این رابطه مادر شماره ۳ بیان کرد: «پسرم همیشه از این که تو مدرسه یا اجتماع و یا حتی تو خونه که اقوام میاد مورد تمسخر، مسخره بازی دوستانش و آشناها و سرکار گذاشتن و اذیت کردن میشه که از جمع گریزان هستش و این منو آزار میده خیلی».

که کار برای آدم سالم نیست میشه توقع داشت که برای یک پسر ناشنوا باشه».

مادر شماره ۱۰ بیان کرد: «پسرم با کلی مشقت دیپلم گرفته و دوست داره بره سرکار با این اوضاع اقتصادی اما الان یک‌ساله به خاطر اینکه ناشنوا هستش هیچ جا کار برایش پیدا نمیشه و به خاطر همینم تو خونه است همیشه و با پدرش همیشه جنگ و دعوا داره دوست داره مهارتی یاد بگیره اما مرکزی جایی باشه پیدا نکره هنوز».

۹. مشکلات و کژ کارکردی‌های آموزشی و تحصیلی: بعضی از مادران در ارتباط با مدارس استثنایی و کیفیت آموزش‌های ارائه شده اظهاراتی داشتند.

در این رابطه مادر شماره ۷ بیان کرد: «بچه من تو مدرسه استثنایی چیز زیادی یاد نمیگیره و بیشتر آموخته‌هاش تو خونه هستش، درحالی‌که باید اونجا راحت باشه و مطالب زیادی رو یاد بگیره تا ما کمی از فشار آموزش دادن راحت بشیم».

مادر شماره ۳ بیان کرد: «من و همسرم خیلی علاقه داریم در خصوص کسب مهارت ارتباطی و چگونگی تعامل با بچه مون اطلاعات کسب کنیم اما کتاب آموزشی به زبان ساده در جامعه تو زمینه چگونگی اصول برخورد و بایدونبایدهای رفتاری و عملکردی با این بچه‌های ناشنوا خیلی کمه».

مادر شماره ۴ بیان کرد: «محتوا و مطالبی که تو مدرسه آموزش میدن واقعاً در حد و سطح این بچه‌ها نیست و هیچ کمکی به تغییر و بهبود رفتارهاشون نمیشه و هیچ کمکی به بهبود زندگیشون نکرده».

پژوهشگران بر اساس کدهای محوری و کد انتخابی توانستند تمام طبقات و مقولات زیر مجموعه را به یکدیگر ربط دهند و فرآیند مرکزی پژوهش را کشف نمایند. این فرآیند در نظریه زمینه‌ای با عنوان الگوی پارادایمی شناخته می‌شود. الگوی پارادایمی فرآیند کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی در شکل ۱ آمده است.

همان‌طور که در شکل نمایش داده شده، مدل زمینه‌ای این پژوهش از یک سری شرایط که شامل شرایط علی، شرایط زمینه‌ای و شرایط میانجی می‌باشد، تشکیل شده که منجر به بروز کنش‌ها و تعاملات می‌شود. پیامد این کنش‌ها و تعاملات، کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی است. شرایط علی در این پژوهش چالش‌های نوجوانان ناشنوا بود. شرایط خانوادگی، فردی،

بی‌کفایتی و ناکارآمدی داره و اصلاً جرئت انجام کارای جدید و تازه رو نداره».

۶. محدودیت‌های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی: یکی از ویژگی‌های مشترک در میان خانواده‌هایی که دارای فرزند ناشنوا هستند، محدودیت اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی می‌باشد. در این رابطه مادر شماره ۱ بیان کرد: «واقعاً برای من مادر که تک سرپرست هستم و بار زندگی رو دوشم هست سخنه که از یک بچه ناشنوا حمایت کنم و ساپورتش کنم اونم بدون کسب حمایت‌های بیرونی، هیچ سازمان یا ارگانی حال منو نمی‌پرسه و نمیگه چطور این مخارج رو تأمین می‌کنی».

همچنین مادر شماره ۹ بیان کرد: «به خاطر این بچه ناشنوا خواهرشم نمیتونه ازدواج کنه تا حالا چند تا خواستگار داشته ولی شنیدن برادرش ناشنوا مادرزادی هستش پشیمون شدن حالا خواهرشم دچار افسردگی شده».

۷. نابرابری اجتماعی: یکی از مواردی که به صورت غیر مستقیم در اظهارات شرکت‌کنندگان به آن اشاره شد، نابرابری در میزان دسترسی به خدمات اجتماعی برای نوجوانان ناشنوا بود.

به‌عنوان نمونه مادر شماره ۱۱ در این رابطه بیان کرد: «من خودم مریض هستم و دیابت دارم و کلی قرص می‌خورم و با داشتن این بچه ناشنوا خیلی برام سخنه کلی همه‌جا رفتهم بهزیستی و سازمان‌های دیگه من که مادرشم و خودش کمک هزینه‌ای پرداخت کنند یا اینکه بیمه کنند مارو ولی همه‌جا به درسته خوردم».

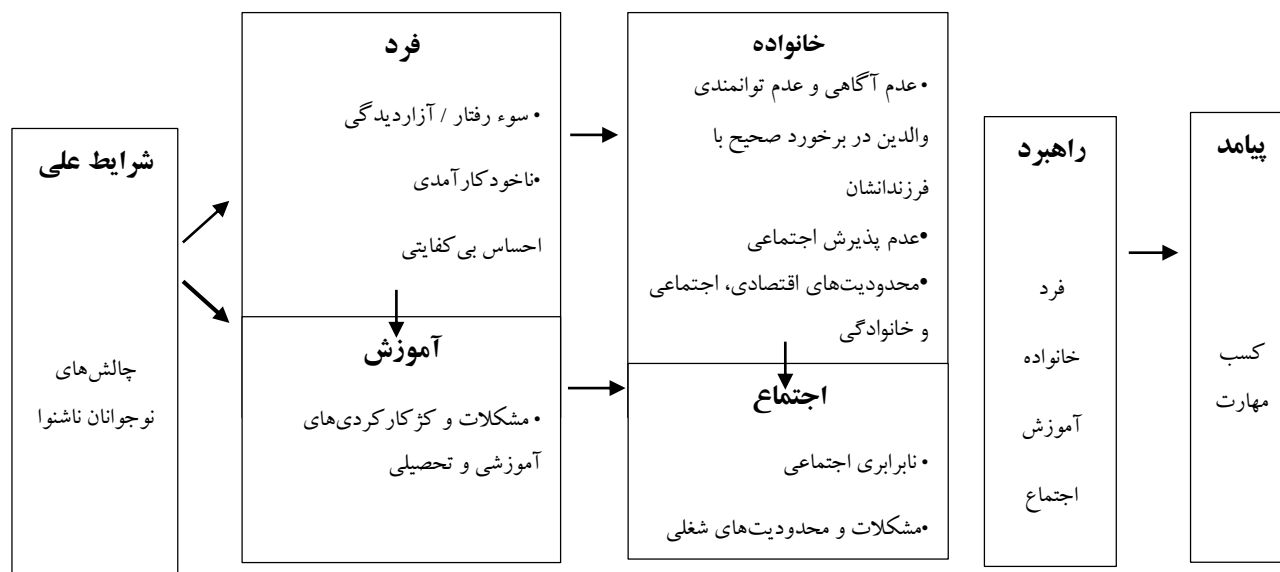
همچنین مادر شماره ۱۲ بیان کرد: «چرا هیچ جا تفریحی و وسایل و مراکز برای ناشنویان نیست تو شهر بچه من خیلی دوست داره فیلم ببینه و سینما بره ولی هیچ جا نیست که مخصوص ناشنویان باشه».

۸. مشکلات و محدودیت‌های شغلی: از جمله نگرانی‌های مشترک و مشکل مهمی که یک نوجوان ناشنوا در طول زندگی خود با آن مواجه است، مشکلات شغلی می‌باشد. مادران معتقد بودند فرزندان‌شان فرصت‌های شغلی متناسب با خود در زندگی نخواهند داشت.

به‌عنوان نمونه مادر شماره ۶ بیان کرد: «من همیشه از این می‌ترسم که آیا با توجه به شرایط پسرم میتونه کاری رو انجام بده و اصلاً شغلی با توجه به نیازها و توانایی‌هاش هست، والا تو مملکتی

کودکان ناشنوا به سوی کسب مهارت می شود.

اجتماعی و آموزشی از جمله شرایط میانجی است که موجب سوق



شکل ۱. الگوی پارادایم فرآیند کسب مهارت و رشد خود توانمندسازی

بحث و نتیجه گیری

از چالش های پیش رو در این مطالعه سوء رفتار / آزاردیدگی و عکس العمل های نامناسب و نادیده گرفتن از سوی جامعه و سوء استفاده جنسی، فیزیکی و سوء استفاده روانشناختی و بی توجهی نسبت به ناشنوایی نوجوانان بود. مشارکت کنندگان بیان داشتند که افراد جامعه با فرزندان ناشنوی این خانواده ها رفتارهای تحقیرآمیز و تمسخرآمیز داشتند که با نتایج مطالعه جکسون و همکاران (۲۰۰۸) همخوانی دارد. یافته ها نشان داد بسیاری از نوجوانان ناشنوا دارای ناخودکارآمدی بودند. مشکل در سازش پذیری و انطباق با افراد شنوا، عدم آگاهی از توانایی های خود و کاربرد آن در زندگی، نگرش منفی نسبت به قدرت خود برای تصمیم گیری در مورد زندگی خود از جمله عوامل مرتبط با ناخودکارآمدی نوجوانان بود. عدم پذیرش اجتماعی، عدم پذیرش توسط همسالان عادی (طرد همتاها)، تحقیر، سرزنش و مسخره کردن - پنهان کردن فرزند ناشنوا، خجالت کشیدن از داشتن فرزند ناشنوا، بار روانی و برچسب زنی مردم روی فرزندان ناشنوا، نگرش منفی، برچسب های ناجور زدن، سرکوفت زدن از سوی دیگران، از چالش ها و مواردی ذکر شده توسط مادران بود مطالعه روت و همکاران (۲۰۱۲) در هند نیز نشان داد که بسیاری از مادران نگران برچسب زدن معلولیت به کودک از سوی دیگران بودند. یکی از چالش های مطرح شده در پژوهش، احساس بی کفایتی نوجوانان ناشنوا است. پرخاشگری، وابستگی به دیگران، عدم خودباوری فردی، مشکلات خواب، دوری جستن از

هدف از پژوهش حاضر کشف و بررسی چالش های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت های خود توانمندی بود. بررسی ها نشان می دهد پژوهشی که در آن به چالش های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت خود توانمندی پرداخته شده باشد، انجام نشده است. بر اساس کدهای به دست آمده از این پژوهش، یک مدل مفهومی ارائه شد که کدهای محوری شامل عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندانشان، سوء رفتار / آزاردیدگی، ناخودکارآمدی، عدم پذیرش اجتماعی، احساس بی کفایتی، محدودیت های اقتصادی - اجتماعی و خانوادگی، نابرابری اجتماعی، مشکلات و محدودیت های شغلی و مشکلات و کژکارکردی های آموزشی و تحصیلی در شرایط میانجی خانواده قرار گرفت. یکی از عوامل و چالش های نوجوانان در مهارت های خود توانمندی، به عدم آگاهی و عدم توانمندی والدین در برخورد صحیح با فرزندانشان مربوط می شود. فیتزپاتریک و همکاران (۲۰۰۸) نیز در یک مطالعه کیفی روی ۲۱ والد کودک ناشنوا در کانادا، عدم آگاهی آنها را در زمینه ماهیت ناشنوایی کودک نشان دادند. در مطالعه متزنیدر و همکاران (۲۰۰۸) روی ۱۵۲ والد کودک ناشنوا نشان داد، که بسیاری از مادران توانایی های لازم را در نحوه تعامل و برخورد با کودک ناشنوایی خود ندارند.

بررسی روت و همکاران (۲۰۱۲) نیز نگرانی از استقلال، اشتغال و آینده ناشنوا از اولویت‌های خانواده بود. در مطالعه (جکسون و همکاران ۲۰۰۸) نیز اکثر مادران از اینکه ناشنوایی کودک، آینده خانواده را تحت تأثیر قرار خواهد داد درجاتی از نگرانی را تجربه کرده بودند.

تجارب مشارکت‌کنندگان در این پژوهش نشان داد که یکی از مهمترین چالش‌های والدین و فرزند ناشنوا، مشکلات و کژکارکردی‌های آموزشی و تحصیلی است. که در مطالعه (جمیسون و همکاران، ۲۰۱۱) نیز اکثر والدین نگران وضعیت تحصیلی و فرصت‌های آتی زندگی کودکشان بودند. آموزش ناکافی مهارت‌های زندگی، کمبود وسایل کمک‌آموزشی، سطحی گرفتن آموزش، زمان‌بر بودن یادگیری و تکرار مطالب، دشوار بودن مطالب، طراحی محتوای آموزشی ضعیف، عملیاتی نبودن آموزش‌ها، عدم تکرار و انگیزه تحکیم آموخته‌ها، کمبود آموزش خانواده‌ها، ترک تحصیل کردن، دادن نمره قبولی از سر دلسوزی، افت تحصیلی از جمله عوامل مرتبط با این مسئله می‌باشد.

محدودیت‌های پژوهش: با توجه به اینکه گروه موردپژوهش مادران دارای نوجوان ناشنوا شهر تهران و شرایط و چالش‌های موجود در این شهر است، در تعمیم نتایج به سایر شهرها و فرهنگ‌ها باید احتیاط کرد. همچنین خودداری خانواده‌ها از بازگو کردن بسیاری از مسائل و مشکلاتشان و اینکه بسیاری از والدین حاضر به شرکت در مصاحبه نبودند پژوهشگر قادر به جمع‌آوری مصاحبه از خانواده‌های بیشتر نشد؛ لذا در تعمیم مؤلفه‌ها و کدهای مستخرج شده از مصاحبه با مادران در خصوص چالش‌های خود توانمندسازی باید جانب احتیاط رعایت گردد. علاوه بر این در پژوهش‌های کیفی ذهنیت پژوهشگران ممکن است بر مراحل مختلف پژوهش تأثیرگذار باشد، هرچند در این زمینه تلاش بر عینیت بود اما درنهایت، این مسئله یک محدودیت پژوهشی است.

پیشنهادهای کاربردی پژوهش: اجرای برنامه‌های مداخله‌ای و برگزاری دوره‌های آموزش خانواده و آگاهی والدین ناشنوا، بستر سازی فرهنگی و اجتماعی جهت پذیرش و حضور نوجوانان ناشنوا در جامعه و ایجاد مراکزی برای حرفه‌آموزی و استقلال و کسب درآمد نیز می‌تواند در بهبود کیفیت زندگی این افراد و اعضای خانواده‌شان تأثیر مثبتی داشته باشد. در خصوص پیشنهادهای پژوهشی پیشنهاد می‌گردد با اتکا به کدهای مستخرج شده، بسته‌های

دیگران و ترک ارتباطات، توقع بیش‌ازحد از اطرافیان و زندگی، کمبود تجربه، زودباوری، تهیج‌پذیری، عدم تمایل به مشارکت در فعالیت‌ها از جمله عوامل احساس بی‌کفایتی در مطالعه بود.

تجربه مادران با نوجوان ناشنوا نشان می‌دهد که آنها دچار محدودیت‌های اقتصادی، اجتماعی و خانوادگی بسیاری در رابطه با ناشنوایی فرزند خود هستند و رفع این محدودیت‌ها هزینه‌های سنگینی بر خانواده‌های ایرانی تحمیل می‌کند که گاه موجب به وجود آمدن برخی مشکلات در خانواده می‌شود (موللی و نعمتی، ۱۳۸۸). بر اساس نتایج مطالعه، قدرت مالی ضعیف خانواده‌ها (استرس مالی زیاد)، سطح اقتصادی پایین خانواده، عدم آگاهی از نهادهای ارائه‌دهنده خدمات، سلب شدن فرصت‌های گوناگون مثل ازدواج برای دیگر اعضای خانواده، سکونت در شهرهای کوچک و صرف زمان و مسافت طولانی در دسترسی به خدمات تربیت‌گفتاری و شنوایی، خانواده تک‌والدی از جمله این محدودیت‌ها می‌باشد.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، نابرابری اجتماعی برای خدمات رسانی به افراد ناشنوا در جامعه دیده می‌شود. داده‌ها حاکی از آن بود که علی‌رغم حمایت‌های همه‌جانبه و تلاش دولت در زمینه رفع نابرابری‌های اجتماعی، نوجوانان ناشنوا وضعیت مطلوبی ندارند. عدم دسترسی به خدمات بیمه، نگاه‌های تبعیض‌آمیز جامعه، تبعیض آموزشی، تبعیض در اشتغال، عدم وجود امکانات رفاهی، نبود اماکن تفریحی ویژه، عدم دسترسی راحت به کاشت حلزون، نبود انجمن‌های ناشنوایان در نقاط مختلف از معضلات موجود در جامعه بود. این نابرابری‌های اجتماعی از چالش‌های مهم در توانمندی این نوجوانان بشمار می‌رود. در مطالعه حاضر، مشکلات و محدودیت‌های شغلی یکی دیگر از چالش‌هایی است که والدین و نوجوان ناشنوا را به‌طور مداوم به خود مشغول می‌سازد. تحقیقات انجام‌شده در زمینه بررسی این مشکلات و محدودیت‌ها، نشان می‌دهد که موانع محیطی و فیزیکی اشتغال، عدم تناسب مشاغل با میزان توانایی فرد، نبود آموزش عملی و تمرین در مراکز حرفه‌ای، متناسب نبودن شغل با علاقه فرد، اشتغال در مشاغل کم‌اهمیت، عدم ارائه تسهیلات مرتبط با معلولیت، مشکل در برقراری ارتباط در محیط کار، دستمزد کمتر از سایر افراد عادی به دلیل معلولیت، دوری مسافت، عدم تناسب محیط کار با ناشنوایی از جمله دغدغه‌ها و مشکلات شغلی است که موجب مختل شدن عملکرد خانواده می‌شود. در

- preadolescents and adolescents who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Education*, 13(3), 30-110.
- Konstantareas, M. M., & Lampropoulou, V. (2010). Stress in Greek mothers with deaf children: Effects of child characteristics, family resources and cognitive set. *American Annals of the Deaf*, 140, 264-270.
- Kral, A., & O'Donoghue, G. M. (2010). Profound deafness in childhood. *New England Journal of Medicine*, 363(15), 50-1438.
- Kushalnagar, P., Topolski, T.D., Schick, B., Edwards, T.C., Skalicky, A.M., Patrick, D.L. (2011). Mode of communication, perceived level of understanding, and perceived quality of life in youth who are deaf or hard of hearing. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 16(4), 23-512.
- Lawrence, B. J., Jayakody, D., Henshaw, H., Ferguson, M.A., Eikelboom, R. H., Loftus, A.M., & Friedland, P.L. (2018). Auditory and cognitive training for cognition in adults with hearing loss: A systematic review and meta-analysis. *Trends in hearing*, 22, 1-13.
- Lederberg, A. R., & Golbach, T. (2002). Parenting stress and social support in hearing mothers of deaf and hearing children: A longitudinal study. *Journal of deaf studies and deaf education*, 7(4), 45-330.
- Meinzen-Derr, J., Lim, L.H., Choo, D.I., Buyniski, S., & Wiley, S. (2008). Pediatric hearing impairment caregiver experience: impact of duration of hearing loss on parental stress. *International Journal of pediatric otorhinolaryngology*, 72(11), 703-1693.
- Nolte, S. R. (2011). The importance of addressing stress in parents of hearing impaired children.
- Schwarzer R. (2014). *Self-Efficacy: Thought Control of Action*. Routledge is an imprint of Taylor & Francis, an informa company.
- Rout, N., Khanna, M. (2012). Concerns of Indian Mothers with Children Having Severe-to-Profound Hearing Impairment at Diagnosis and after 1-3 Years of Therapy. *Rehabilitation Research and Practice*, 1, 1-7.
- Roy, R. A. (2018). Auditory working memory: A comparison study in adults with normal hearing and mild to moderate hearing loss. *Global Journal of Otolaryngology*, 13(3), 1-14.
- Sebald, A. M. (2008). Child abuse and deafness: an overview. *American Annals of the deaf*, 153, 373-383.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory procedures and techniques*. Newbury Park, CA, Sage Publications.
- Topol, D., Girard, N., Pierre, L. S., Tucker, R., & Vohr, B. (2011). The effects of maternal stress and child language ability on behavioral outcomes of children with congenital hearing loss at 24 months. *Early human development*, 87(12), 807-811.
- آموزشی در جهت غنی سازی مهارت های خانواده و نوجوانان ناشنوا برای رشد خود توانمندی، تدوین و طراحی گردد.

منابع

- امیری، محسن؛ پورحسین، رضا؛ طاهریان، سعید؛ قیدری، ثریا و معصومی، مینا (۱۳۹۶). عملکرد خانوادگی، رواندرستی و تنیدگی های روزانه والدین کودکان با کاشت حلزون و والدین کودکان ناشنوا. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۷(۶۵)، ۲۰-۷.
- بیگدلی، الیاس و الهی، طاهره (۱۳۹۳). بررسی و مقایسه هوش هیجانی دانش آموزان نابینا و ناشنوی دوره دبیرستان استان زنجان. *مجله تعلیم تربیت استثنایی*، ۴(۱۲۶)، ۳۱-۲۲.
- موللی، گیتی و نعمتی، شهروز (۱۳۸۸). مشکلات فراروی والدین در پرورش فرزندان کم شنوا. *مجله شنوایی سنجی*، ۱(۱۸)، ۱۱-۱.
- نیک خو، فاطمه؛ حسن زاده، سعید؛ افروز، غلامعلی و فرزاد، ولی اله (۱۳۹۷). مداخله به هنگام در حوزه شنوایی، زبان و دلبستگی کودکان ناشنوی زیر دو سال. *مجله علوم پیراپزشکی و توان بخشی*، ۷(۱)، ۶۸-۵۷.
- ولی زاده، آیدین؛ رضازاده، فرهاد؛ عالی، شیرین و مصطفی زاده، عباس (۱۳۹۲). مقایسه تعادل ایستای کودکان نابینا و ناشنوا و هم تیان عادی در شرایط مختلف. *مجله توان بخشی*، ۱۴(۴)، ۱۱۲-۱۰۶.
- Arafat, S.Y., Ahmed, S., & Hamid, M. (2016). Auditory hallucination in postlingual deaf person: A case report. *Journal of Behavioral Health*, 5(4), 6-194.
- Cao, Z., Gao, J., Huang, S., Xiang, H., Zhang, C., Zheng, B., Zhan, X., Chen, R., & Chen, B. (2019). Genetic polymorphisms and susceptibility to sudden sensorineural hearing loss: A systematic review. *Audiology Neurootology*, 24(1), 8-19.
- Cook, C.R., Gresham, F.M., Kern, L., Barreras, R.B., Thornton, S., & Crews, S. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders: a review and analysis of the meta-analytic literature. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 16(3), 44-131.
- Fitzpatrick, E., Angus, D., Durieux-Smith, A. E., Graham, I.D., & Coyle, D. (2008). Parents' needs following identification of childhood hearing loss. *American Journal of Audiology*, 17(1), 38-49.
- Gurbuz, M. K., Kaya, E., Incesulu, A., Gulec, G., Cakli, H., & Ozudogru, E., et al. (2013). parental Anxiety and Influential Factors in the Family with Hearing Impaired Children: Befor and After Cochlear Implantation. *Journal of Otolgy and Audiology*, 9(1), 46-54.
- Jackson, C.W., Traub, R.J., & Turnbull, A.P. (2008). Parents' Experiences With Childhood Deafness Implications for Family-Centered Services. *Journal of Communication Disorder*, 29 (2), 82-98.
- Jamieson, J.R., Zaidman-Zait, A., & Poon, B. (2011). Family support needs as perceived by parents of