

رابطه میزان استرس والدگری با شیوه های فرزند پروری در والدین کودکان ناشنوا و عادی

صاحبه بریمانی^۱، قهرمان محمودی^۲، عباس مسعودزاده^۳

تاریخ وصول: ۱۳۹۲/۹/۱۲ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۲/۱۱/۱۱

چکیده

زمینه و هدف: یکی از مسؤولیت های آموزشی و تربیتی جامعه، شناخت میزان استرس والدین کودکان ناشنوا و تأثیر آن بر فرزند پروری شان است تا بدین وسیله بتوان در جهت راهنمایی و مشاوره ایشان در تربیت فرزندانشان، تمهیدات و آموزه های مورد نیاز را مهیا نماید. پژوهش حاضر با هدف تعیین رابطه بین استرس والدگری با شیوه های فرزندپروری والدین کودکان ناشنوا و عادی انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش از نظر هدف، کاربردی و به روش همبستگی انجام شده است. جامعه آماری، شامل کلیه والدین دانش آموزان دوره ابتدایی آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهرستان ساری در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ به تعداد ۳۶۳۹ نفر بود. بر اساس وضعیت ناشنوا یا شنوا (عادی) بودن، جامعه آماری به دو طبقه تقسیم شده و هر دانش آموزی که به این شیوه در نمونه انتخاب می شد، یکی از والدینش به عنوان نمونه انتخابی در تحقیق دخالت داده می شد. جهت تعیین نمونه افراد ناشنوا از روش در دسترس استفاده گردید. تعداد ۵۰ نفر از والدین دانش آموزان ناشنوا که برای شرکت در این پژوهش اعلام همکاری نمودند انتخاب شدند و برای انتخاب افراد عادی (گروه شنوا) از آن دسته از والدینی که از نظر سن، وضعیت اقتصادی و اجتماعی با گروه افراد ناشنوا همسان سازی شده بودند بر اساس جدول مورگان به تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. ابزار گردآوری داده ها شامل پرسشنامه شیوه های فرزندپروری (PAQ) بامریند (۱۹۷۳) و شاخص تنیدگی (PSI) آبدین (۱۹۶۷) بوده است. جهت تحلیل داده ها از آمار توصیفی و استنباطی و نیز نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شده است.

یافته ها: نتایج پژوهش نشان داد که بین میزان استرس والدگری با سبک فرزندپروری اقتداری والدین کودکان ناشنوا و عادی رابطه معنادار منفی وجود دارد ($\alpha = 0/01 < p = 0/000$). همچنین بین میزان استرس والدگری با سبک فرزندپروری آمرانه و سهل گیر والدین کودکان ناشنوا و عادی رابطه معنادار مثبت وجود دارد ($\alpha = 0/01 < p = 0/000$).

بحث و نتیجه گیری: نتایج نشان داد که استرس والدگری می تواند منجر به کاهش سلامت روانی و بهزیستی والدین شود؛ لذا پیشنهاد می شود که جهت کاهش استرس والدگری می توان از سبک فرزندپروری اقتداری برای کودکان ناشنوا و عادی استفاده کرد.

واژگان کلیدی: استرس والدگری، شیوه های فرزندپروری، والدین، ناشنوا و عادی.

مقدمه

تأثیر خانواده به عنوان اولین و مؤثرترین واحد اجتماعی بر فرزندان، امری بدیهی و مشخص است و از مسائلی است که امروزه مورد توجه قرار گرفته، استرس ناشی از والد شدن است. استرس والدگری در نتیجه ناهمخوانی ادراک شده بین تقاضاهای والدین و منابع فردی حاصل می شود (۱).

می تواند منجر به کاهش سلامت روانی و بهزیستی والدین شود (۲). همچنین عوارض بلند مدت بر سلامت کودکان دارد (۳). عواملی مانند ویژگی های کودک، روابط بین زن و شوهر، رابطه کودک با والدین و ویژگی های محیطی، در استرس والدین نقش تعیین کننده دارند (۴). تحقیقات نشان می دهد که استرس والدین با پیامدهای منفی نظیر: نارضایتی والدین، وجود نشانه های بیماری، کیفیت پایین زناشویی، عملکرد ضعیف کودک، مشکلات رفتاری کودک و افسردگی در ارتباط است (۵). همچنین استرس والدین می تواند به عملکرد بد نظام خانواده و به طور کلی فرزندپروری نامناسب منتهی شود (۶). یکی از عوامل ایجاد کننده استرس در خانواده، تولد فرزند معلول است، فرزندی که از نظر

۱. کارشناس ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

۲. گروه خدمات بهداشتی، دانشکده علوم پزشکی، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران.

(نویسنده مسؤول) Email: ghahraman48@yahoo.com

۳. دانشیار دانشگاه علوم پزشکی مازندران، ساری، ایران.

نحوه ارتباط و طرز برخورد والدین نسبت به فرزندان و احساسات و علاقه آن‌ها به یکدیگر و چگونگی دخالت یا عدم دخالت آن‌ها در کارهای مهم یا همکاری با آنهاست (۱۷). نظارت و کنترل بخشی از فرآیند تربیت فرزندان توسط والدین است که با تعیین شیوه فرزندپروری جلوه گر می‌شود (۱۸)، طبق دسته‌بندی بامریند، والدین در یکی از سبک‌های فرزندپروری دیکتاتوری، مقتدر و سهل‌گیرانه قرار می‌گیرند. والدین دیکتاتور معمولاً دارای تعامل سرد همراه با کنترل زیاد با فرزندان هستند، در حالی که والدین مقتدر، کنترل همراه با رابطه گرم و پاسخگویی به فرزندان را شیوه خود می‌دانند. در مقابل والدین سهل‌گیر از فرزندان خود انتظارات اندکی داشته و هیچگونه کنترل و پاسخگویی هم نسبت به آنان ندارند (۱۹). سبک فرزندپروری از این لحاظ مهم است که می‌تواند بر نوع کمال‌گرایی فرزندان تأثیر بگذارد (۲۰).

از آن‌جا که شخصیت انسان متأثر از محیط خانواده است و تفاوت‌های موجود در شخصیت، متأثر از شیوه‌های فرزندپروری والدین است، پرورش سالم صفات شخصیتی، موجب مقاومت انسان در برابر فشارهای روانی و در نتیجه ضامن سلامتی جسم و روان می‌شود. بنابر این، یکی از مسؤولیت‌های آموزشی و تربیتی جامعه، شناخت میزان استرس والدین کودکان ناشنوا و اثرات آن در روش‌های فرزندپروری‌شان است تا بدین وسیله بتوان در جهت راهنمایی و مشاوره ایشان در تربیت فرزندان‌شان تمهیدات و آموزه‌های مورد نیاز را مهیا نماید. از این حیث، محقق در این تحقیق در صدد آن است که رابطه بین میزان استرس والدگری و شیوه‌های فرزندپروری در کودکان ناشنوا را با کودکان عادی تعیین کند.

روش بررسی

این پژوهش، توصیفی و به روش همبستگی انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه والدین دانش‌آموزان دوره ابتدایی آموزش و پرورش ناحیه ۲ شهرستان ساری در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ بوده است که بنابر آمار نامه این اداره، تعداد دانش‌آموزان برابر ۳۶۳۹ نفر (۷۶ نفر ناشنوا و ۳۵۶۳ نفر شنوا) می‌باشد. بر اساس وضعیت ناشنوا یا شنوا (عادی) بودن، جامعه آماری به دو طبقه تقسیم شده و هر دانش‌آموزی که به این شیوه در نمونه انتخاب می‌شد، یکی از والدینش به عنوان نمونه انتخابی در تحقیق دخالت داده می‌شدند. جهت تعیین نمونه افراد ناشنوا از روش در دسترس استفاده گردید و تعداد ۵۰ نفر از والدین دانش‌آموزان ناشنوا که برای شرکت در این پژوهش اعلام همکاری نمودند انتخاب شدند. برای انتخاب افراد عادی (گروه شنوا) از آن دسته از والدینی که از نظر سن، وضعیت اقتصادی و اجتماعی با گروه افراد ناشنوا هم‌تاسازی شده بودند بر اساس جدول مورگان به تعداد ۲۰۰ نفر انتخاب شدند. جهت دسترسی به نمونه‌های پژوهش، با مراجعه به مدارس دانش‌آموزان ناشنوا و عادی، سه

جسمی و ذهنی ناتوان هستند و استرس خاصی را بر والدین تحمیل می‌کنند. در این بین، کم‌شنوایی از مهم‌ترین علل ناتوانی در کودک است (۷). طبق آمار جهانی از میان معلولیت‌های مختلف پنج تا شش دهم درصد از افرادی که در سن مدرسه هستند، دچار نقص یا کمبود شنوایی هستند. اثر معلولیت شنوایی در حدی است که بسیاری از توانایی‌های فرد را که برای سازگاری با محیط لازم است، تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث ناتوانی در رشد شخصیت فرد می‌گردد (۸). در این پژوهش، کودک ناشنوا به کسی گفته می‌شود که بیش از هفتاد دسی‌بل کمبود شنوایی دارد (۸) و به کودکی عادی گفته می‌شود که هیچ‌گونه اختلالی نداشته باشد (۹). از دیدگاه خانوادگی، ناشنوایی، پیچیده‌ترین آسیب حسی است. شناخت ناشنوایی کودک، خانواده را با یک سری بحران رو به رو می‌کند (۱۰) و کم‌شنوایی، پرسترس‌ترین معلولیت است (۷). پیچیدگی این معلولیت، غیر قابل درمان بودن آن و مشکلات ارتباطی که به همراه می‌آورد، همه در زندگی روزمره خانواده اختلال ایجاد می‌کند و والدین، اغلب اضطراب و فشار روانی زیادی را سال‌ها پس از شناسایی ناشنوایی فرزندشان همچنان تجربه می‌کنند (۱۱). عوامل بسیاری در ایجاد فشار روانی بر والدین و شدت بخشیدن به آن نظیر: مشکلات مربوط به نگهداری فرزند، سن کودک، وضعیت اقتصادی والدین و جو عاطفی خانواده بر میزان فشار روانی وارد بر والدین مؤثرند (۱۲). زمانی که کودک میزان زیادی ناتوانی و اختلال در عملکرد را نشان می‌دهد، والدین دچار اضطراب، افسردگی و ناامیدی مفرط می‌شوند. براساس مطالعات گذشته، اختلالات روان‌شناختی والدین، شکل‌گیری دلبستگی کودک و تحول رفتاری، اجتماعی هیجانی و شناختی او را متأثر می‌کند و در معرض خطر ابتلا به اختلالات روان‌شناختی قرار می‌دهد (۱۳).

از آنجا که بیشتر کودکان آسیب‌دیده شنوایی در خانواده‌های شنوا به دنیا می‌آیند، یکی از اساسی‌ترین ارکان هر نوع برنامه‌های حمایت از والدین، ارائه اطلاعات مناسب و مورد نیاز خانواده‌ها است. برنامه‌های مناسب مداخله و حمایت بهنگام سبب رشد شناختی، اجتماعی و سلامت عمومی کودکان کم‌شنوا می‌شود و کیفیت زندگی و تعاملات اجتماعی آنها را به میزان بسیار زیادی بهبود می‌بخشد (۷).

تحقیقات انجام شده در زمینه بررسی عوامل تنیدگی‌زا برای والدین کودکان ناشنوا، نشان می‌دهد که نگرانی نسبت به آینده کودک و مختل شدن کارکردهای خانواده (نظیر فرزندپروری) از مهم‌ترین عوامل فشارزای روانی برای والدین است (۱۴ و ۱۵). داشتن کودکی ناشنوا، می‌تواند باعث تنیدگی و فشار روانی برای والدین و افزایش سطح مشکلات رفتاری و خانوادگی باشد (۱۶). مطالعات نشان می‌دهد که بسیاری از ویژگی‌های شخصیتی کودک تحت تأثیر ویژگی‌های شخصیتی و شیوه‌های فرزندپروری والدین است. در این پژوهش، منظور از الگوهای فرزندپروری،

ماده)، بی‌توجهی فزون‌کشی (۹ ماده)، تقویت‌گری (۶ ماده) و حیطة والدین (۵۴ ماده) که شامل: افسردگی (۹ ماده)، دلبستگی (۷ ماده)، محدودیت‌های نقش (۷ ماده)، حس صلاحیت (۱۳ ماده)، انزوای اجتماعی (۶ ماده)، روابط با همسر (۷ ماده)، سلامت والد (۵ ماده) و تنیدگی زندگی (مقیاس اختیاری که ۱۹ ماده است). ضریب قابلیت اعتماد همسانی درونی از طریق محاسبه آلفای کرونباخ در یک گروه ۵۳۴ نفری از والدین ساکن در منطقه ویرجینیای آمریکا ۰/۹۵ به دست آمد. این ضریب در قلمرو کودک ۰/۸۹ و در قلمرو والد ۰/۹۳ بوده است (۲۶). جهت تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی و استنباطی و نرم افزار SPSS نسخه ۱۹ استفاده شده است.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد که تعداد ۱۶ نفر از پدران زیر دیپلم، ۳۲ نفر دیپلم، ۱۱ نفر فوق دیپلم، ۳۶ نفر لیسانس و ۵ نفر فوق لیسانس بودند. همچنین تعداد ۶ نفر از مادران زیر دیپلم، ۱۲ نفر دیپلم، ۱۴ نفر فوق دیپلم، ۶۰ نفر لیسانس و ۸ نفر فوق لیسانس بودند. نتایج پژوهش نشان داد که بین استرس والدگری و سبک فرزندپروری اقتداری والدین کودکان ناشنوا رابطه معنادار منفی و بین استرس والدگری با سبک فرزندپروری آمرانه و سهل‌گیر والدین کودکان ناشنوا رابطه معنادار مثبت وجود دارد ($p=0/000, < \alpha=0/01$) (جدول شماره ۱).

جدول (۱): بررسی همبستگی بین استرس والدگری با سبک‌های فرزندپروری والدین کودکان ناشنوا

متغیرها	استرس والدگری		
	P	R	N
سبک‌های اقتداری	۰/۰۰۰	-۰/۷۹	۵۰
فرزندپروری آمرانه	۰/۰۰۰	۰/۶۵	۵۰
سهل‌گیر	۰/۰۰۰	۰/۷۱	۵۰

هم‌چنین یافته‌های پژوهش مؤید آن بود که بین استرس والدگری و سبک فرزندپروری اقتداری والدین کودکان عادی، رابطه معنادار منفی و بین استرس والدگری و سبک فرزندپروری آمرانه و سهل‌گیر والدین کودکان عادی رابطه معنادار مثبت وجود داشت ($p=0/000, < \alpha=0/01$) (جدول شماره ۲).

جدول (۲): بررسی همبستگی بین استرس والدگری با سبک‌های فرزندپروری والدین کودکان عادی

متغیرها	استرس والدگری		
	P	R	N
سبک‌های اقتداری	۰/۰۰۰	-۰/۶۹	۵۰
فرزندپروری آمرانه	۰/۰۰۰	۰/۶۳	۵۰
سهل‌گیر	۰/۰۰۰	۰/۶۶	۵۰

دبستان ناشنوا (امام جواد(ع)، حاج مهدوی و نشاط) و سه دبستان عادی (شهدای والفجر، میوه‌چین، و ابوذری) از مدارس مقطع ابتدایی دانش‌آموزان ناشنوا و عادی ناحیه ۲ ساری به صورت تصادفی انتخاب شدند. هم‌چنین دانش‌آموزان انتخابی ناشنوا، کسانی بودند که فقط نقص شنوایی در حد شدید و عمیق داشتند، میزان شدت شنوایی از دست رفته بر اساس دسی‌بل در نمونه پژوهش، بیش از هفتاد دسی‌بل بود، این میزان از دست رفتن شنوایی، در ملاحظات آموزشی شامل میزان شدید و عمیق است و در طبقه‌بندی‌ها جزء ناشنوایان محسوب می‌شوند (۲۴). گروه مورد مطالعه، آسیب دیگری را به همراه ناشنوایی نداشتند. دانش‌آموزان انتخابی عادی در این پژوهش، هیچ مشکل جسمی نداشته و والدین آنها هم سالم بودند. ابزارهایی که در این پژوهش جهت جمع‌آوری داده‌ها از دو پرسشنامه استاندارد استفاده شده است. الف- پرسشنامه اقتدار والدین (PAQ)، دیانا بامریند از دانشگاه کالیفرنیا در سال ۱۹۷۳، پرسشنامه مقیاس شاخص تنیدگی (PSA)، این شاخص در سال ۱۹۶۷، توسط آبدین ساخته شد.

پرسشنامه اقتدار والدین (PAQ): فرم کوتاه این پرسشنامه را دیانا بامریند از دانشگاه کالیفرنیا در سال (۱۹۷۳) با ۳۰ ماده تهیه کرد که والدین آزمودنی‌ها به سؤال‌ها، بر حسب یک مقیاس پنج درجه ای لیکرت، از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم، پاسخ می‌گویند که در این تحقیق از این فرم کوتاه استفاده شد. این ابزار، اقتباسی است از نظریه اقتدار والدین که بر اساس نظریه بامریند به سه سبک اقتداری، آمرانه و سهل‌گیر والدین جهت بررسی الگوهای نفوذ و شیوه‌های فرزندپروری، ساخته شده است. این پرسشنامه از ۳۰ سؤال تشکیل شده است؛ ۱۰ سوال مربوط به سبک فرزندپروری اقتداری، ۱۰ سوال مربوط به سبک فرزندپروری آمرانه و ۱۰ سؤال مربوط به سبک فرزندپروری سهل‌گیر است (۲۵). بوری (۱۹۹۱) ۲۲ ضریب پایایی این پرسشنامه را باروش بازآزمایی برای سبک اقتداری مادر (۰/۷۸)، برای سبک اقتداری پدر (۰/۹۲)، برای سبک آمرانه مادر (۰/۸۶)، برای سبک آمرانه پدر (۰/۸۵)، برای سبک سهل‌گیر مادر (۰/۸۱) و برای سبک سهل‌گیر پدر (۰/۷۷) به دست آورده است.

ب- مقیاس شاخص تنیدگی (PSI): این شاخص در سال ۱۹۶۷ توسط آبدین ۳۳ ساخته شد و شامل ۱۰۱ ماده و ۱۹ ماده اختیاری است و در یک مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم پاسخ داده می‌شود. پرسشنامه‌ای است که بر اساس آن می‌توان اهمیت تنیدگی در نظام والدین کودک را ارزشیابی کرد، زیر مقیاس‌های مربوط به هر حیطة و تعداد موارد آن‌ها عبارت است از حیطة‌ی کودک (۴۷ ماده) که شامل: سازش‌پذیری (۱۱ ماده)، پذیرندگی (۷ ماده)، فزون‌طلبی (۹ ماده)، خلق (۵

1. Dianna Bam rind
2. Bury
3. Abiding

بحث و نتیجه گیری

یافته های پژوهش نشان داد که بین استرس والدگری و سبک فرزندپروری اقتداری والدین کودکان ناشنوا رابطه معنادار منفی و بین استرس والدگری با سبک فرزند پروری آمرانه و سهل گیر والدین کودکان ناشنوا رابطه معنادار مثبت وجود دارد، این یافته با نتیجه پژوهش های دهکردی و همکاران (۱۳۹۰)، امیری و همکاران (۱۳۸۹)، میرکوهی و غباری بناب (۱۳۸۹)، خرم آبادی و همکاران (۱۳۸۸)، شهامت و همکاران (۱۳۸۹)، حبیبی و همکاران (۱۳۸۸)، پورعبدلی و همکاران (۱۳۸۷)، سید موسوی و همکاران (۱۳۸۷) و حسینی نسب و همکاران (۱۳۸۴)، در داخل کشور و همچنین نتایج پژوهش های کوباسکو (۲۰۱۱)، الکساندر و همکاران (۲۰۱۰)، مینزن و همکاران (۲۰۰۸)، سینگر و همکاران (۲۰۰۷)، هنیترمایر (۲۰۰۶)، ویک و همکاران (۲۰۰۴)، ویک، هیوز، کالینزو پولاکیس (۲۰۰۴) و کارا و همکاران (۲۰۰۳) هم سو است. در تبیین این فرضیه باید متذکر شد، از آنجایی که والدین مقتدر، کنترل همراه با رابطه گرم و پاسخگویی به فرزندان را شیوه خود می دانند، بنابراین مقایسه با والدین دارای کودکانی ناشنوا عوامل تنیدگی را برای والدین کودکان شنوا (عادی)، کمتر بوده؛ اما همواره نگرانی نسبت به آینده کودک و مختل شدن کارکردهای خانواده (نظیر فرزندپروری) از مهم ترین عوامل فشارزای روانی برای والدین است (۱۹). هنگامی که والدین، اعمال قدرت را به کار می برند؛ آنها فرصت ها را برای افزایش فهم کودک از قوانین و ارتقای رشد خودگردانی که وابسته به این فهم است، از دست می دهند (۳۲). بنابراین شاید بتوان عنوان نمود که کودکان مضطرب و ترسو، نتیجه پرورش والدینی با خلق و خوی استرسی، خشمگین و مضطرب هستند. در سبک فرزندپروری سهل گیر، والدین عشق و محبت بیش از اندازه و بدون اعمال کنترل های لازم را ابراز می دارند. روش صحیح و متعادل، پذیرش فرزند و محبت به او و در عین حال تنبیه او به خاطر برخی کارهاست. این رفتار به کودک این حس را القا می کند که والدین دوستش دارند؛ اما برخی رفتارها و اعمال او را تأیید نمی کنند.

نتیجه اینکه، استرس والدگری می تواند منجر به کاهش سلامت روانی و بهزیستی والدین شود و بسیاری از ویژگی های شخصیتی کودک، تحت تأثیر ویژگی های شخصیتی و شیوه های فرزند پروری والدین است. لذا پیشنهاد می شود که جهت کاهش استرس والدگری از سبک فرزندپروری اقتداری برای کودکان ناشنوا و عادی استفاده کرد.

تشکر و قدردانی

از کلیه کسانی که در این پژوهش همکاری و مساعدت داشته اند، بویژه مسؤولان محترم آموزش و پرورش ناحیه ۲ ساری و کلیه والدینی که در اجرای این پژوهش شرکت کردند، تقدیر و تشکر می شود.

References:

1. Essex MJ, Klein MH, Cho E, Kagan N.H. Maternal stress beginning in infancy may sensitize children to later stress exposure: Effects on cortisol and behavior. *Biological Psychiatry*. 2002; 52: 776-784.
2. Hasting RP, Korshof H, Ward NJ, Espinosa F, Brown T. System analysis of stress and positive perceptions in mothers and fathers of pre-school children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 2005; 35(5): 635-644.
3. Nair P, Schuler ME, Black MM, Kettinger L, Harrington D. Cumulative environmental risk in substance abusing women: early intervention, parenting stress, child abuse potential and child development. *Child abuse & neglect*. 2003;27(9):997-1017.
4. Dempsey I, Keen D, Pennell DO, Reilly J, Neil and J. Parent stress, Parenting competence and family-centered Support to Young children with an intellectual or developmental disability. *Res Devisable*. 2009; 30(3):558 -660.
5. Asberge KK, Vogel J, Bourse CA. Exploring correlates and predictors of stress in parents of children who are deaf: implications of perceived social support and mode of communication. *J child FAM stud*. 2008; 17 (14): 486-99.
6. Cooper CE, Jonathans MC, Meadows SO. Family structure transition and maternal parenting stress. *J Marriage Fam*. 2009; 71(3): 558-74.
7. Foroughan M, Movalloli G, Salimi M, AsadMalayeri S. The effectiveness of parents of hearing impaired children. *Audial*. 2007; 15(2): 53 – 60.[Persian]
8. Ghadami M, KakoJouybari A. The emotional attention of deaf and mentally retarded children's mothers toward their disabled children. *Iranian Journal of Exceptional children*. 2011; 11(3): 283-292.[Persian]
9. Akbari D A, KakoJouybari M, Mohtashami T, Yektakhah S. Amount of stress in mothers of normal children, children with hearing loss and other normal children. *Audiology*. 2011; 20(1): 129-136.[Persian]
10. Movalleli G, Nemati Sh. Problems faced by parents raising children with hearing loss. *Audiology*. 2009; 18(1-2): 1-11.[Persian]
11. Nurnberg AL, Lindblad F, Bowman K. Coping strategies in parent of children with cancer. *Socscimed*. 2005; 60 (5): 956-75.
12. Neared A, Tombs K, Mathieson K, Delgado O; Samuelsson S. Symptoms of anxiety and depression among mothers of pre-school children: effect of chronic strain related to children and child-care taking, *Journal of Affective Disorders*. 2000; 58(3): 181-199.
13. Kendall PC, Puliafico AC, Barmish AJ, Choudhury MS, Henn A, Treadwell KS. Assessing anxiety with the child behavior checklist and the teacher report form. *Journal of anxiety disorders*. 2007; 167-182.
14. Hinter Mayer M. Hearing impairment, Social Act works and coping American *Annals of the Deaf*. 2000; 145: 41-53.
15. Mapp I, Hudson R. Stress and coping among African American and Hispanic parents of deaf children. *American Annals of the Deaf*. 1997;142(1):48-56.
16. Wolfsan L. Family well-being and disabled children: a psychological model of disability-related child behavior problems. *British Journal of Health Psychology*. 2004; 9: 1-13.
17. Shariatmadari A. *Educational psychology 21^{ed}*. Tehran: Amirkabir Publication. 2011. [Persian]
18. AhmadiKH. The impact of family surveillance on mental-social health of children. Abstracts of 3th National congress of family pathology articles; 2008. 28. [Persian]
19. Rajaei A. Relation between the styles of parenting and teens running away from home. Abstracts of 3th National congress of family pathology articles. 2008; 6-175 [Persian]
20. Hosseini GF. The relation between styles of parenting and perfectionism (Positive and Negative) in students of Ferdowsi University of Mashhad. Abstracts of third national congress of family. 2008; 129 [Persian]
21. Seligman M, Rozenhan S. *Abnormal psychology*. Translated by: Mohammadi

- Y.Savalan publication. 2003; 260-278. [Persian]
22. Makinbaum D. Stress inoculation training. Translated by: Mobini S. Roshd publication. 1997; 115-131. [Persian]
23. Delavari M, Safouraei M. Child rearing Practices. Journal of women and family study. 2011; 15-39 [Persian]
24. Ghodrati MM, Ghabari BB. Tension causing symptoms and preventive strategies among parents of deaf students. Research on exceptional children. 2011; 10(2):163-173. [Persian]
25. Saatchi M, Kamkari K, Askarian M. Psychological tests. Virayesh Publication. 2012; 82-97 [Persian]
26. Abidin RR, Brunner JF. Development of a parenting alliance inventory. Journal of clinical child psychology. 1995; 24(1): 31-40.
27. Hinter Mayer M. Parental resources, Parental Stress, and social-motional development of deaf and hard of hearing children. J Deaf Stud Deaf Educ. 2006, 11 (4): 513.
28. Salehin A. The relation between fathers's parenting styles and their character and education in Damghan. 2003; 44-52. [Persian]
29. Dalzell J, Nelson H, High C, Williams A, Mon tip; west Cheshire Hearing Advisory and support team (HAST). Involving families who have deaf children using a family needs survey: a multi-agency perspective. Child care Health Dev. 2007; 33(5): 576-85.
30. Plisse Wolfsan S, Epstein F. The experience of stove reading: deaf children and heaving motherinteractions at story time. Am Ann Deaf. 2005; 150(4): 369-78.
31. Krulik T, Turner-Henson A, Kanematsu Y, Al-Ma'aitah R, Swan J, Holaday B. Parenting stress and mothers of young children with chronic illness: A cross-cultural study. Journal of Pediatric Nursing. 1999;14(2):130-40.