

## طراحی و اعتباریابی برنامه فرزندپروری بالنده به منظور ایجاد آرامش و کاهش چالش در خانواده‌های دارای فرزند کم‌شنوا

### Designing and Validating an Excellent Parenting Program to Create Peace and Reduce Challenge in Families of Children Suffering from Hearing Loss

<https://dx.doi.org/10.52547/JFR.18.1.135>

#### A. Aghaziarati, Ph.D. Student

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### M. Ashori, Ph.D.

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### Gh. Norouzi, Ph.D.

Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran

#### D. P. Hallahan, Ph.D.

Department of Curriculum, Instruction & Special Education, University of Virginia, U.S.A

#### علی آقازیارتی

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص،  
دانشگاه اصفهان

#### دکتر محمد عاشوری

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص،  
دانشگاه اصفهان

#### دکتر قاسم نوروزی

گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص،  
دانشگاه اصفهان

#### دکتر دانیل پی‌هالاگان

گروه برنامه درسی و آموزش و پرورش ویژه،  
دانشگاه ویرجینیا

دریافت مقاله: ۱۴۰۰/۱۱/۱۷

دریافت نسخه اصلاح شده: ۱۴۰۱/۲/۲۴

پذیرش مقاله: ۱۴۰۱/۲/۲۷

#### Abstract

The aim of this study is to design and validate an excellent parenting program to create peace and reduce challenge in families of children suffering from hearing loss.

✉Corresponding author: Department of Psychology and Education of People with Special Needs, University of Isfahan, Isfahan, Iran.  
Email: [m.ashori@edu.ui.ac.ir](mailto:m.ashori@edu.ui.ac.ir)

#### چکیده

هدف پژوهش حاضر، طراحی و اعتباریابی برنامه فرزندپروری بالنده به منظور ایجاد آرامش در خانواده‌های دارای فرزند کم‌شنوا بود.

✉نویسنده مسئول: اصفهان، میدان آزادی، دانشگاه اصفهان، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص

پست الکترونیکی: [m.ashori@edu.ui.ac.ir](mailto:m.ashori@edu.ui.ac.ir)

The research deals with basic knowledge in the field and its methodology is data collection and is of a quantitative nature. The first two steps were performed by content analysis method, the next three steps were performed using the Grounded Theory method and the next steps were performed by Delphi method. The statistical population included specialists in psychology and education of children suffering from hearing loss, teachers of preschool children with hearing loss and mothers of children suffering from hearing loss. The statistical sample included five specialists, five teachers and fifteen mothers. The program validation process was done in eight steps: reviewing the theoretical foundations of the program, reviewing the background and existing programs, determining the goals and content of the program, needs assessment and interview with the target group, designing program content, validating, reviewing and finalizing the program, and explaining program validation. The primary program was designed based on theoretical foundations and backgrounds. Then, the challenges of raising preschool children suffering from hearing loss were identified and 14 selective codes and 51 axial codes were obtained. Primary program and interview results were used to design an excellent parenting program, which was done in three rounds based on the Delphi approach. Then, the examiner triangulation, percentage agreement and Lawshe methods were used to determine validity, reliability and content validity index of the program, respectively. Therefore, an effective parenting program was designed in thirteen sessions. The reliability of the program was obtained by the percentage agreement method equal to 96% and its content validity index was equal to 0.97. According to the findings, an excellent parenting program has a high validity and reliability to create peace and reduce challenge in families of children suffering from hearing loss.

**Keywords:** Validation, Excellent Parenting, Peaceful, Hearing Loss

این پژوهش بر اساس هدف از نوع بنیادی و از نظر ماهیت و گردآوری داده‌ها از نوع کیفی است. دو گام نخست با روش تحلیل محتوا، سه گام بعدی با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد و گام‌های بعدی بر اساس روش دلفی انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل متخصصان روان‌شناسی و آموزش کودکان کم‌شنوا، معلمان کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی و مادران کودکان کم‌شنوا و نمونه آماری شامل پنج متخصص، پنج معلم و پانزده مادر می‌شد که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. روند اعتباریابی برنامه در هشت گام انجام شد که شامل بررسی مبانی نظری برنامه، بررسی پیشینه و برنامه‌های موجود، تعیین هدف‌ها و محتوای برنامه، نیازسنجی و مصاحبه با گروه هدف، طراحی محتوای برنامه، اعتباریابی، بازنگری و نهایی‌سازی برنامه، و تبیین اعتباریابی برنامه است. برنامه مقدماتی بر اساس مبانی نظری و پیشینه‌ها طراحی و سپس چالش‌های پرورش کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد و مصاحبه نیمه‌ساختار یافته مشخص شد. به این ترتیب، ۱۴ کد انتخابی و ۵۱ کد محوری به دست آمد. از برنامه مقدماتی و نتایج مصاحبه برای طراحی برنامه فرزندپروری بالنده استفاده و این کار طی سه مرحله و بر اساس رویکرد دلفی انجام شد. سپس برای اعتباریابی برنامه از مثلث‌سازی بررسی‌کننده، به‌منظور تعیین پایایی از روش درصد توافق و برای محاسبه شاخص روایی محتوایی از روش لاشه استفاده شد. بنابراین، برنامه فرزندپروری بالنده در سیزده جلسه طراحی و پایایی برنامه با روش درصد توافق متخصصان برابر با ۹۶ درصد و شاخص روایی محتوایی آن برابر با ۰/۹۷ به دست آمد. بر اساس یافته‌ها، برنامه فرزندپروری بالنده به‌منظور ایجاد آرامش و کاهش چالش در خانواده‌های دارای فرزند کم‌شنوا از روایی و اعتبار مطلوبی برخوردار است.

**کلیدواژه‌ها:** اعتباریابی، فرزندپروری بالنده، آرامش‌بخش، کم‌شنوا

## مقدمه

فرزندپروری فرایندی است که پرورش فرزندان از بدو تولد تا اوایل بزرگسالی را دربرمی‌گیرد و ارتقای تحول جسمی، شناختی، هیجانی و اجتماعی فرزندان از اهداف اصلی آن محسوب می‌شود (اوپوکو، ویلیام، استر، و همکاران<sup>۱</sup>، ۲۰۲۰). والدین مسئول اصلی تحول جسمی، شناختی، اخلاقی، روانی و اجتماعی فرزندان خود هستند و انتظار می‌رود که این نقش را به‌طور مؤثر ایفا کنند (پولن، سوابی، کارول و همکاران<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). یکی از مواردی که بر سبک فرزندپروری تأثیر می‌گذارد، ناتوانی‌ها یا نیازهای ویژه فرزندان است (گیز<sup>۳</sup>، ۲۰۲۰). کودکان با ناتوانی‌ها یا نیازهای ویژه به کودکانی گفته می‌شود که برای دستیابی به بیشترین توان بالقوه خود به آموزش ویژه و خدمات وابسته نیاز دارند. معمولاً این ناتوانی‌ها به گروه‌های مختلفی از جمله کم‌توانی ذهنی، اختلال رفتاری، اختلال یادگیری، اختلال کم‌توجهی بیش‌فعالی، ناشنوایی و کم‌شنوایی، نابینایی و کم‌بینایی، اختلال‌های ارتباطی، اختلال اتیسم، آسیب‌های جسمی و سلامتی، و ناتوانی‌های شدید و چندگانه تقسیم می‌شوند (عاشوری و جلیل‌آبکنار، ۱۳۹۵). یکی از این ناتوانی‌ها کم‌شنوایی است که گاهی تأثیری منفی بر سلامت عمومی کودک کم‌شنوا می‌گذارد و استرس و فشار روانی والدین را بیشتر می‌کند (داونپورت، هیوستون، باودری و همکاران<sup>۴</sup>، ۲۰۲۱). کودک کم‌شنوا به کودکی گفته می‌شود که افت شنوایی او زیر ۹۰ دسی‌بل است و نمی‌تواند از طریق شنوایی اطلاعات گفتاری را پردازش و درک کند (هالاها، کافمن و پولن<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). بر اساس آمار، میزان شیوع کم‌شنوایی مادرزادی حدود یک الی شش نفر در هر هزار تولد زنده است (سزارکوفسکی و توی<sup>۶</sup>، ۲۰۲۰).

طبق اعلام سازمان بهداشت جهانی در سال ۲۰۲۰ بیش از ۵ درصد جمعیت جهان کم‌شنوا و ناشنوا هستند که ۷ درصد این مقدار را کودکان تشکیل می‌دهند و رقمی بالغ بر ۳۴ میلیون کودک کم‌شنوا در دنیا است. وجود کودک کم‌شنوا، والدین را با بحران و مشکلات ویژه‌ای روبه‌رو می‌کند چراکه بیش از ۹۵ درصد کودکان کم‌شنوا از والدین شنوا متولد می‌شوند (آقازیارتی، عاشوری و نوروزی<sup>۷</sup>، ۱۴۰۰)؛ از آنجایی که در بیشتر موارد، والدین اطلاعاتی درباره کم‌شنوایی فرزندشان و وضعیت او ندارند فرزندپروری کودک کم‌شنوا، چالش‌های منحصر به فردی برای والدین به حساب می‌آید، از این‌رو گاهی تربیت کودک کم‌شنوا بسیار طاقت‌فرسا است و می‌تواند به‌طور جدی بر کیفیت روابط والدین و فرزندان و اعضای خانواده تأثیر بگذارد (دیویدس، رومن و شنک<sup>۸</sup>، ۲۰۲۱). ممکن است شیوه‌های تربیت فرزندان در خانواده‌های دارای کودک کم‌شنوا متفاوت باشد و این والدین از روش‌های متفاوتی نسبت به والدین کودکان عادی استفاده کنند (مقتدر و اکبری<sup>۹</sup>، ۱۳۹۸) والدینی که کودکان کم‌شنوا دارند در مورد مهارت‌های فرزندپروری خود احساس اطمینان نمی‌کنند و احتمال دارد در به دست آوردن اطلاعات مربوط به تصمیم‌گیری‌های صحیح با مشکلاتی مواجه شوند. آن‌ها ممکن است احساس ننگ و انزوای اجتماعی داشته باشند و حتی از سوی سایر اعضای خانواده و دوستان خود احساس طردشدگی کنند و منزوی شوند (رینولدز و ورفل<sup>۱۰</sup>، ۲۰۲۰).

در راستای این موضوع کاگولادا و کولر<sup>۱۱</sup> (۲۰۲۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که مشکلات کودکان کم‌شنوا ممکن است باعث ایجاد مشکل و چالش در پرورش فرزند شود. آنها گزارش کرده‌اند که تعامل ناکارآمد والد-کودک، مشکلات ارتباطی، نقص در پاسخگویی والدین، مشکل در ارتباط اجتماعی، انتظارات و خواسته‌های مبهم و بد بیان‌شده والدین به‌طور مداوم فرزندپروری کودکان کم‌شنوا را دچار مشکل

می‌کند. نتایج پژوهش ویکر، مونوز و نلسون<sup>۱۲</sup> (۲۰۱۹) نشان داده والدینی که از چالش‌ها و مشکلات فرزندپروری در رابطه با کودک کم‌شنوا آگاه هستند، بهتر و به‌طور مؤثرتری می‌توانند به ابراز و تبادل هیجان و ارتباط با فرزند کم‌شنوای خود بپردازند و واکنش‌های رفتاری منفی او را کاهش دهند. همچنین مطالعه همفریس، کوشالناگار، ماتور و همکاران<sup>۱۳</sup> (۲۰۱۹) نشان داده است که حمایت کردن و ارتباط اجتماعی قوی با اعضای خانواده دارای فرزند کم‌شنوا منجر به کاهش تأثیر منفی پرورش فرزند می‌شود. بسیاری از والدین مشکلات ارتباطی را به‌عنوان یکی از اصلی‌ترین چالش‌های تجارب فرزندپروری کودک کم‌شنوا شناسایی و توصیف کرده‌اند. آنها اعتقاد دارند والدینی که از همان کودکی برای سازگاری با نیازهای ارتباطی و رفتاری فرزند خود تلاش می‌کنند، بسیاری از مشکلات مربوط به فرزندپروری آنها با بزرگ‌تر شدن کودک برطرف می‌شود (اشمولیان و لیند<sup>۱۴</sup>، ۲۰۲۰).

به‌طور کلی وجود فرزند کم‌شنوا تأثیر عمیقی بر نحوه فرزندپروری والدین می‌گذارد و همین اثرات ناخوشایند چنانچه به‌صورت منطقی و چاره‌جویانه حل نشود زیان جبران‌ناپذیری بر سلامت روانی والدین و سایر اعضای خانواده و به‌ویژه کودک کم‌شنوا وارد می‌کند (باغنده، حسن‌زاده و قاسم‌زاده<sup>۱۵</sup>، ۱۳۹۸؛ عاشوری و غفوریان<sup>۱۶</sup>، ۱۳۹۹؛ موللی، دوستی و عبدی<sup>۱۷</sup>، ۲۰۱۵). از سوی دیگر نحوه تعامل و پرورش کودکان ناشنوا و کم‌شنوا از سوی والدین بر نحوه رضایت از زندگی آن‌ها و کیفیت زندگی‌شان در آینده تأثیر چشمگیری دارد (آقازیرتی، نجاتی‌فر و عاشوری، ۱۳۹۹). یافته‌های پژوهش شکوهی یکتا، اکبری، محمودی و علوی‌نژاد<sup>۱۸</sup> (۱۳۹۶) نیز کاربرد فناوری‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده را تأیید کرده‌اند. در مجموع نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهد از آنجایی که آموزش فرزندپروری به والدین کودکان کم‌شنوا، حوزه کاربردی و نسبتاً جدیدی است می‌تواند بر بهبود ارتباط در خانواده، مشکلات رفتاری و شیوه‌های فرزندپروری این کودکان تأثیر مثبتی داشته باشد. با این حال، پژوهش‌های اندکی در حوزه طراحی برنامه فرزندپروری برای والدین دارای کودک کم‌شنوا انجام شده که حاکی از خلأ پژوهشی در این حوزه است. از طرف دیگر احتمال می‌رود والدین کودکان کم‌شنوا در این حوزه با مشکلات و چالش‌های عمده‌ای مواجه شوند که این نکته نیز ضرورت پژوهش حاضر را بیش از پیش برجسته می‌کند. زیرا در موارد بسیاری، والدین کودکان کم‌شنوا در به‌کارگیری مهارت‌های فرزندپروری موردنیاز، با مشکل مواجه می‌شوند و نیاز به یک برنامه آموزش فرزندپروری مبتنی بر نیازهای عمومی و تخصصی و همچنین چالش‌های خاص خود دارند. بنابراین نیاز به طراحی و اعتباریابی برنامه فرزندپروری تحولی از بدو تولد تا بزرگسالی با توجه به بافت فرهنگی و بومی خانواده‌های ایرانی دارای فرزند کم‌شنوا احساس می‌شود. پس هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی برنامه فرزندپروری بالنده به‌منظور ایجاد آرامش و کاهش چالش در خانواده‌های دارای فرزند کم‌شنوا است.

## روش

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

این پژوهش بر اساس هدف از نوع بنیادی و از نظر ماهیت و جمع‌آوری داده‌ها از نوع کیفی است. دو گام نخست با روش تحلیل محتوا، سه گام بعدی با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد و گام‌های بعدی بر اساس

روش دلفی انجام شد. جامعه آماری پژوهش حاضر را متخصصان روان‌شناسی و آموزش کودکان کم‌شنو، معلمان یا مربیان کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی و مادران کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی تشکیل می‌دادند. نمونه آماری پژوهش حاضر شامل پنج متخصص روان‌شناسی و آموزش کودکان کم‌شنو، پنج معلم یا مربی کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی و پانزده مادر کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی می‌شد که به روش نمونه‌گیری نظری، هدفمند و داوطلبانه انتخاب شدند. در واقع شرکت‌کنندگان در مصاحبه فقط پنج متخصص و پانزده مادر بودند در حالی که شرکت‌کنندگان در اعتباریابی برنامه علاوه بر پنج متخصص و پنج مادر، شامل پنج معلم یا مربی هم می‌شدند زیرا برای اعتباریابی از روش کنش متقابل سه‌گانه و مثلث‌سازی بررسی‌کننده استفاده شد که باید سه گروه متخصص وجود داشته باشد. از ملاک‌های ورود به پژوهش برای متخصصان داشتن مدرک تحصیلی دکترای تخصصی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، سابقه ارائه خدمات توانبخشی یا آموزش به کودکان و دانش‌آموزان کم‌شنو و والدین آن‌ها به مدت حداقل پنج سال بود. و برای معلمان یا مربیان داشتن مدرک تحصیلی کارشناسی ارشد یا دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی و داشتن حداقل پنج سال سابقه کار با کودکان ناشنو و والدین آن‌ها بود. ملاک‌های ورود به پژوهش برای مادران نیز تحصیلات لیسانس یا بالاتر، سن ۳۰ تا ۴۰ سال، داشتن فرزند کم‌شنوای ۴ تا ۶ سال با افت شنوایی حسی عصبی در محدوده ۴۰ تا ۷۰ دسی‌بل و استفاده از سمعک از حداقل دوسالگی می‌شد. تمایل نداشتن به شرکت در پژوهش نیز به‌عنوان ملاک خروج از پژوهش برای هر یک از سه گروه در نظر گرفته شد. علاوه بر این، طلاق یا جدایی از همسر و فرزند، داشتن اختلال‌های روان‌شناختی و داشتن هرگونه اختلال عصب‌شناختی یا حسی به‌جز افت شنوایی در فرزند کم‌شنو از ملاک‌های خروج برای گروه مادران بود. این پژوهش مستخرج از رساله دکتری رشته روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص دانشگاه اصفهان است و شناسه اخلاق به شماره IR.Ul.REC.1400.060 از کمیته اخلاق دانشگاه اصفهان را دارد؛ اصول اخلاقی پژوهش از جمله رازداری، محرمانه ماندن و حریم خصوصی افراد رعایت شد و شرکت در پژوهش هیچ‌گونه آسیب احتمالی برای شرکت‌کنندگان نداشت. فعالیت‌ها و ابزارهای استفاده‌شده در این پژوهش عبارت‌اند از:

**۱. بررسی مبانی نظری برنامه:** هدف این بخش، بررسی پیشینه و تاریخچه و مبانی نظری برنامه‌های فرزندپروری با هدف دستیابی به اطلاعات و شناخت برنامه‌ها بود که با استفاده از روش تحلیل محتوا انجام شد. طراحی برنامه‌های فرزندپروری در طول ۲۰۰ سال گذشته، تجربه‌ها و پیشینه‌های مفیدی را برای طراحی برنامه‌های تخصصی‌تر فراهم کرده است. بارتلت<sup>۱۹</sup> در سال ۱۸۵۲ در شهر نیویورک واقع در ایالات متحده، اولین برنامه مداخله برای کودکان ناشنوا را با عنوان «مدرسه خانواده» پایه‌گذاری کرد. جان تریزی در سال ۱۹۴۲ برنامه «آموزش و پرورش خصوصی ابتکاری برای والدین<sup>۲۰</sup> کودکان ناشنوا» را پایه‌گذاری کرد و والدین را از طریق دوره‌های آموزشی راهنمایی کرد و به مشارکت والدین در مداخله زود هنگام اهمیت زیادی داد. به تدریج بنیاد اسکای-های و بیمارستان ملی پژوهش پزشکی بویزتاون<sup>۲۱</sup> دو برنامه ویدیویی اشاره را برای خانواده‌های کودکان ناشنوا طراحی کردند. این دو برنامه بر نیازهای ارتباطی اشاره‌ای والدین کودکان ناشنوا از تولد تا سه‌سالگی متمرکز بود و شامل مهارت‌های اشاره، اصول فرزندپروری و تحریک زبان می‌شد. گرینبرگ، کالدرونی و کوسچ<sup>۲۲</sup> (۱۹۸۴) برنامه مشاوره و آموزش خانگی برای کودکان ناشنوا<sup>۲۳</sup> را به‌عنوان یک پروتکل

خانواده‌محور طراحی کردند. برنامه مداخله خانگی کلرادو<sup>۲۴</sup> (۱۹۹۳) نیز برای خانواده‌های کودکان کم‌شنوا طراحی شده که شش اصل راهنما شامل ایجاد برنامه مناسب برای خانواده، ارائه حمایت هیجانی برای خانواده، کمک به هدایت خانواده به‌عنوان یک سیستم، دسترسی به تسهیل‌گر در خانواده، اول کیفیت و بعد کمیت، انعطاف‌پذیری و حساسیت نسبت به شرایط خانواده و ارزیابی اثربخشی مداخله دارد. گارسیا و ترک<sup>۲۵</sup> (۲۰۰۷) برنامه آموزش والدین سال‌های شگفت‌انگیز را برای والدین کودکان ناشنوی دارای مشکلات رفتاری طراحی کردند که در بهبود مشکلات ارتباطی، عاطفی و رفتاری با کودک، بهبود مهارت‌های انطباقی، ارتقای توانایی هیجانی و اجتماعی کودکان نقش داشت. برنامه والد کودک فرانک هم توسط موللی (۱۳۹۳) برای افزایش اعتماد به نفس والدین، یادگیری تکنیک‌های بیشتر برای آرام کردن فرزندان، بهبود رابطه دوستانه و حمایت دوجانبه برای والدین کودکان کم‌شنوا طراحی شده است. برنامه توانبخشی خانواده‌محور نیک‌خو، حسن‌زاده، افروز و فرزاد<sup>۲۶</sup> (۱۳۹۷) هم بر رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی و هیجانی کودکان ناشنوی زیر دو سال تأکید دارد. برنامه فرزندپروری مثبت که ساندرز<sup>۲۷</sup> (۲۰۰۸) طراحی کرده با ارائه اطلاعات درباره نیازهای گوناگون مادر و کودک، چگونگی رابطه مادر و کودک با هم، کارکرد خانواده و مهارت‌های والدگری می‌تواند در راستای کاهش مشکلات رفتاری و هیجانی کودک و ارتقای کیفیت رابطه مادر - کودک قدم بردارد که به‌عنوان یک برنامه برای نیم‌رخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا استفاده شده است (عاشوری و غفوریان، ۱۳۹۸).

۲. **بررسی برنامه‌های فرزندپروری موجود:** در این گام از روش تحلیل محتوا استفاده شد. هدف از این گام، مطالعه و بررسی کتاب‌ها، مقاله‌ها و پژوهش‌های موجود با هدف گردآوری عوامل و مؤلفه‌های مؤثر آموزشی، شناسایی مؤلفه‌های اثربخش، نقاط قوت و ضعف برنامه‌های موجود در حوزه فرزندپروری و آموزش خانواده بود. در این راستا مت ساندرز (۱۹۹۳) برنامه فرزندپروری مثبت را طراحی کرده‌اند. این برنامه به دلیل توجه به زمینه‌های اجتماعی زندگی روزانه، افزایش دانش و مهارت و اطمینان والدین، و کاهش مشکلات روانی و هیجانی و رفتاری کودکان مورد استفاده قرار گرفته. کازدین<sup>۲۸</sup> (۲۰۰۱) آموزش مدیریت والدین را به‌منظور بهبود تعامل والد-کودک در محیط خانه طراحی کرده است که شامل آموزش و مربیگری والدین می‌شود. این برنامه با استفاده از اصول نظریه یادگیری و اصلاح رفتار به والدین یاد می‌دهد تا رفتارهای چالش‌برانگیز فرزندشان را تغییر دهند و هدف از آن، اصلاح رفتارهای کودک و افزایش رفتارهای مطلوب او در محیط خانه، مدرسه و جامعه است. کارول شافر<sup>۲۹</sup> (۲۰۰۴) برنامه فرزندپروری مبتکرانه با کیفیت را با هدف درک مراحل رشد فرزندان، شناسایی استعدادها و فرزندان و یادگیری مهارت‌های احترام متقابل و مهارت‌های لازم برای پیشگیری و حل مشکلات برای خانواده طراحی کرده. جان کابات زین<sup>۳۰</sup> (۲۰۰۹) هم برنامه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه را طراحی کرده. این برنامه کاربرد جدیدی از ذهن‌آگاهی است که هدف آن شامل بهبود بخشیدن فرزندپروری از طریق ارتقای کیفیت توجه والدینی، افزایش آگاهی در مورد تنیدگی فرزندپروری، کاهش واکنش‌پذیری والدین و کاهش انتقال بین‌نسلی فرزندپروری ناکارآمد می‌شود. مارکهام<sup>۳۱</sup> (۲۰۱۸) برنامه فرزندپروری آرامش‌بخش را برای پرورش پیوند عاطفی والدین با فرزند خویش طراحی کرده است. این برنامه روی تغییر رفتار کودک تمرکز دارد و سه هدف بنیادی دارد: هدایت و مهار خود در نقش

والد، تقویت روابط با کودک، و آموزش و مربی‌گری به‌جای کنترل کردن؛ این برنامه بر آرامش در رفتار با فرزندان تأکید می‌کند.

**۳. تعیین هدف‌ها و محتوای برنامه:** هدف برنامه بر اساس دو مرحله قبلی شامل خودتنظیمی، ارتباط راز فرزندپروری بالنده و مربی‌گری به‌جای کنترل است. محتوای بخش خودتنظیمی شامل درک هیجان‌ها، خودتنظیمی در لحظه، کار با هیجان‌های اصلی، شکستن عادت و شفابخشی، ذهن‌آگاهی و تحول‌آفرینی و حفظ شرایط و خود مراقبتی است. محتوای بخش ارتباط راز فرزندپروری بالنده هم مواردی از جمله همدلی، بازی و خنده، اختصاص زمان ویژه، جست‌وجوی فرصت‌های روزانه برای برقراری ارتباط مؤثر، بانک هیجان کودک و سازمان‌دهی روابط را در برمی‌گرفت. هدف مربی‌گری به‌جای کنترل نیز شامل سبک‌های فرزندپروری، حمایت عاطفی با کنترل و صمیمیت، فراتر از انضباط و هدایت عاشقانه و همه‌چیز در کنار هم بود. هدف‌ها و محتوای برنامه اولیه در این مرحله بر اساس برنامه فرزندپروری آرامش‌بخش مارکهام (۲۰۱۸) تنظیم شده که در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: هدف و محتوای جلسات برنامه فرزندپروری بالنده

| جلسات        | هدف                          | محتوا   |
|--------------|------------------------------|---|
| جلسه اول     | خودتنظیمی                    | درک هیجان‌ها                                      |
| جلسه دوم     | خودتنظیمی                    | خودتنظیمی در لحظه                                 |
| جلسه سوم     | خودتنظیمی                    | کار با هیجان‌های اصلی                             |
| جلسه چهارم   | خودتنظیمی                    | شکستن عادت و شفابخشی                              |
| جلسه پنجم    | خودتنظیمی                    | ذهن‌آگاهی و تحول‌آفرینی                           |
| جلسه ششم     | خودتنظیمی                    | حفظ شرایط و خودمراقبتی                            |
| جلسه هفتم    | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | همدلی   |
| جلسه هشتم    | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | بازی و خنده                                       |
| جلسه نهم     | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | اختصاص زمان ویژه                                  |
| جلسه دهم     | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | جست‌وجوی فرصت‌های روزانه برای برقراری ارتباط مؤثر |
| جلسه یازدهم  | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | بانک هیجان کودک                                   |
| جلسه دوازدهم | ارتباط راز فرزندپروری بالنده | سازماندهی روابط                                   |
| جلسه سیزدهم  | مربی‌گری به جای کنترل        | سبک‌های فرزندپروری                                |
| جلسه چهاردهم | مربی‌گری به جای کنترل        | حمایت عاطفی با کنترل و صمیمیت                     |
| جلسه پانزدهم | مربی‌گری به جای کنترل        | فراتر از انضباط و هدایت عاشقانه                   |
| جلسه شانزدهم | مربی‌گری به جای کنترل        | همه‌چیز در کنار هم                                |

درباره وضع موجود هدف‌ها و محتوای برنامه اولیه و وضع مطلوب ضرورت داشت که بر اساس دیدگاه‌های جامعه هدف (که مادران کودکان کم‌شنوا بودند) نیازسنجی شود تا انتظارات و مواردی که مهم و ضروری هستند برآورده شود. فرایند شناسایی نیازها، یعنی شناسایی فاصله بین آنچه هست و آنچه باید باشد، نظم‌بخشی و اولویت‌بندی نیازها بیانگر نیاز به مصاحبه تخصصی بود. هدف اساسی نیازسنجی در این پژوهش، دستیابی به اطلاعات دقیق درباره هدف و محتوای جلسه‌های برنامه فرزندپروری بالنده است.

**۴. نیازسنجی و مصاحبه با گروه هدف:** بر اساس نیازسنجی مشخص شد که قبل از طراحی برنامه فرزندپروری بالنده برای کودکان کم‌شنا با گروه هدف و بررسی چالش‌های فرزندپروری نیاز است. به همین دلیل با استفاده از رویکرد کیفی و روش نظریه داده‌بنیاد به دنبال بررسی چالش‌های پرورش کودکان کم‌شنوای پیش‌دستانی از دیدگاه مادران و متخصصان پرداخته شد. جهت اجرای این روش از مصاحبه نیمه ساختاریافته به منظور گردآوری داده‌ها استفاده شد. روند کار به گونه‌ای بود که بعد از مطالعه و بررسی‌های فراوان و بهره‌مندی از نظر متخصصان، سؤال‌های مصاحبه نهایی شد و مصاحبه‌ها آغاز و تا حد اشباع داده‌ها ادامه یافت. به مصاحبه‌شوندگان اجازه داده می‌شد تا درباره جزئیات مربوط به موضوع اصلی به اندازه شناخت و تجربه‌های خود نظر دهند. مصاحبه‌شوندگان شامل ۱۵ مادر کودک کم‌شنا و ۵ متخصص حوزه کودکان ناشنوا و کم‌شنوا می‌شدند. به دلیل اینکه مادر نوعی متخصص در امور فرزند خویش و الزامات زندگی روزمره وی است و متخصصان روان‌شناسی دانش و مهارتی تخصصی در حوزه فرزندپروری دارند مصاحبه‌ها فقط با آنها انجام شد و در این مرحله فقط آنها گروه هدف بودند. لازم به ذکر است که مدت هر مصاحبه با توجه به میزان تمایل پاسخ‌دهی شرکت‌کنندگان بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه متغیر بود. با در نظر گرفتن نکات فوق در مجموع در این مطالعه ۲۰ مصاحبه انجام و ضبط شد. مصاحبه با طرح سؤالاتی از قبیل: «چه چالش‌هایی هنگام پرورش فرزند کم‌شنوایی خود تجربه می‌کنید؟ و این چالش‌ها در زندگی خانوادگی شما چه تأثیراتی گذاشته است؟»، «نگرش فرزند خود را نسبت به پیش‌دستانی (آمادگی) چگونه ارزیابی می‌کنید؟ و رابطه فرزند شما با مربی و دوستان چگونه است؟»، «شما از چه حمایت‌هایی در زمینه اجتماعی، عاطفی و مادی برخوردار هستید؟»، «احساس می‌کنید توانمندی شما در فرآیند پرورش کودک خود در چه سطحی است؟ اگر بخواهید توانمندی‌های خود را تقویت کنید از چه راهکاری استفاده می‌کنید؟»، «به نظر شما مهم‌ترین عواملی که منجر به فرزندپروری مطلوب خواهد شد چیست؟»، «ز نظر شما والدین و کودکان کم‌شنا در حوزه‌های جسمی، شناختی، روانی اجتماعی و آموزشی با چه مسائلی روبرو می‌شوند؟» به‌منظور تجزیه و تحلیل مصاحبه‌های انجام‌شده و باهدف افزایش دقت و درستی تجزیه و تحلیل‌ها، تمامی مصاحبه‌ها ضبط و سپس هر مصاحبه به‌طور جداگانه، واژه به واژه تایپ شدند. پژوهشگران، هر مصاحبه ضبط‌شده و یادداشت‌های مرتبط با آن را بلافاصله در ۲۴ ساعت اول با دقت و سطر به سطر مطالعه کرده و مفاهیمی که به ذهن می‌رسید را یادداشت می‌کردند. تمام مصاحبه‌ها با همین روش کدگذاری شدند. در واقع، کدگذاری داده‌ها طی سه مرحله کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی صورت گرفت. پس از انجام تجزیه و تحلیل و طبقه‌بندی داده‌ها در پایان مرحله کدگذاری ۱۴ کد انتخابی، ۵۱ کد محوری و ۲۹۰ کد باز مشخص شد که کدهای محوری و انتخابی در جدول ۲ مشخص شده است.

جدول ۲: کدهای انتخابی و محوری مستخرج از مصاحبه‌ها

| کدهای انتخابی         | کدهای محوری  |
|-----------------------|--|
| چالش‌های نظام والدینی | پذیرش کودک، سلامت و رشد کودک، ادراک تجارب جدید، استرس فرزندپروری، بی‌کفایتی والدین، رفتارهای ناکارآمد والدین |
| چالش‌های زوجین        | نقش و وظایف زوجین، سلامت روان مادر، مشارکت پدر، اختلاف نظر در پرورش کودک، احتمال وقوع بحران‌ها               |
| چالش‌های رابطه‌محور   | مشکلات ارتباطی مادر با کودک، مشکلات ارتباطی بین فرزندان، فاصله عاطفی والد-فرزندی                             |



|   |                                       |
|---|---------------------------------------|
| تعامل نامطلوب پدر- کودک، تعامل نامطلوب مادر- کودک، پیوند والدینی ضعیف   | تعامل نامطلوب والد-کودک               |
| افکار و ادراک منفی، احساسات منفی  | افکار و احساسات منفی                  |
| خودسرزنش‌گری، سرزنش‌های همسر، سرزنش‌های اطرافیان  | تجربه سرزنش                           |
| نگرانی نسبت به مدرسه رفتن، نگرانی از ورود کودک به اجتماع، نگرانی از بلوغ و دوران نوجوانی، نگرانی از سرنوشت کودک پس از مرگ والدین  | نگرانی از آینده                       |
| دیدگاه و افکار نادرست والدین، نگرش‌ها و واکنش‌های اجتماعی نامناسب   | انزوایطلبی                            |
| مشکلات رفتاری و هیجانی شخصی، درگیری و تنش کودک با مادر، درگیری و تنش کودک با همسیره‌ها  | مشکلات هیجانی و رفتاری                |
| واکنش غیرحمایت‌گرایانه والدین به هیجانات کودک، واکنش منفی والدین به هیجان کودک، باورهای نادرست نسبت به هیجانات کودک، تکانشگری هیجانی والدین، مدیریت و نظم‌دهی هیجانی، نارزنده‌سازی هیجانات کودک | پاسخ‌دهی هیجانی به کودک               |
| دشواری در یادگیری مهارت‌های اجتماعی هیجانی، دشواری در یادگیری مهارت‌های زبانی و گفتاری، دشواری در یادگیری مهارت‌های زندگی   | دشواری در مهارت‌های ارتباطی و استقلال |
| مسامحه و غفلت فیزیکی، مسامحه و غفلت هیجانی، مسامحه و غفلت آموزشی و اقتصادی  | مسامحه و غفلت از کودک                 |
| عوامل فردی، عوامل خانوادگی  | تحول مثبت و سازنده                    |
| شناخت کودک، نقش مراقب، نقش منبع عاطفی، ارتباط مؤثر و دوستانه، مسئولیت‌پذیری و نظارت، مربی بودن و هدایت‌گری  | مهارت‌های فرزندپروری بالنده           |

بر اساس نتایج حاصل از کدها در جدول ۲ که از مصاحبه کیفی با توجه به بافت فرهنگی و بومی برای شناسایی و بررسی چالش‌های مربوط به فرزندپروری کودکان کم‌شناخ از دیدگاه مادران و متخصصان انجام گرفت نوبت به طراحی و ساخت برنامه فرزندپروری رسید.

**۵. طراحی محتوای برنامه:** قبل از هر اقدامی در زمینه فرزندپروری، لازم است که کاستی‌ها در محیط خانه و در زمینه وظایف فرزندپروری شناخته شود و براساس آن برای بهبود بخشی روابط خانوادگی آن‌ها برنامه‌ریزی صورت گیرد. به بیان دیگر تعیین نیازهای آموزشی، اولین گام برنامه‌ریزی آموزشی و در واقع نخستین عامل ایجاد و تضمین اثربخشی و بهسازی است که اگر به درستی انجام شود مبنای عینی تری برای برنامه‌ریزی به‌عنوان نقشه اثربخشی است و به دنبال آن دیگر فعالیت‌ها فراهم خواهد شد. روش‌های زیادی برای تعیین نیازهای آموزشی وجود دارد که هر کدام مزایا و محدودیت‌های مربوط به خود را دارند و در شرایط خاصی مورداستفاده قرار می‌گیرند. این روش‌ها ممکن است به‌تنهایی یا به‌طور ترکیبی استفاده شوند. در این پژوهش برای سنجش نیازهای آموزشی پس از بررسی پیشینه پژوهشی موجود از نظر متخصصان، معلمان و مادران کودکان کم‌شناخ استفاده شده است. به بیان دیگر، برای طراحی برنامه فرزندپروری بالنده بر اساس برنامه‌های موجود معرفی شده در مراحل قبلی و نتایج مصاحبه‌ها و استخراج چالش‌های فرزندپروری والدین کودکان کم‌شناخ ایرانی و ارزش‌های فرهنگی این گروه از روش دلفی<sup>۳۲</sup> استفاده شد. روش دلفی، رویکرد یا روشی سیستماتیک در پژوهش برای استخراج نظرات متخصصان درباره یک برنامه یا موضوع است؛ به عبارت دیگر، رسیدن به اجماع گروهی از طریق مجموعه مراحل پرسش‌نامه‌ای با حفظ گمنامی پاسخ‌دهندگان و بازخورد نظرات به اعضای گروه است. در طراحی محتوای برنامه، پژوهشگر در مرحله اول به صورت حضوری به متخصصان (پنج متخصص در حوزه روان‌شناسی و آموزش کودکان کم‌شناخ، پنج نفر از معلمان این کودکان و پنج نفر از مادران آن‌ها) مراجعه کرد و پس از جمع‌بندی مقدماتی نظر آن‌ها، طی سه مرحله دیگر دیدگاه‌ها و پیشنهادهای آن‌ها را درباره نهایی‌سازی برنامه از طریق ایمیل و واتساپ دریافت و اعمال کرد، البته در هر مرحله تغییرات برنامه به اطلاع تمامی اعضای گروه متخصصان

رسانده شد تا اینکه پژوهشگر با کمک این متخصصان به جمع‌بندی نهایی برنامه رسید. روایی سازه برنامه بر اساس پیشینه‌ها و مبانی نظری تضمین شد. دانش پژوهشگر و همچنین متخصصانی که برنامه زیر نظر آن‌ها طراحی شد بیانگر روایی صوری آن است. برای تضمین روایی محتوایی از رویکرد دلفی استفاده شد. لازم به ذکر است که اطلاعات مورد نیاز پژوهش با استفاده از رویکرد دلفی به‌منظور متناسب‌سازی محتوا، مثلث‌سازی بررسی‌کننده برای اعتباریابی، ضریب پایایی آزمون‌های وابسته به ملاک (روش درصد توافق) به‌منظور تعیین پایایی و روش لاشه برای محاسبه شاخص روایی محتوایی برنامه جمع‌آوری و با استفاده از نسخه ۲۶ نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

### بیان یافته‌ها

شرکت‌کنندگان این پژوهش شامل متخصصان روان‌شناسی و آموزش کودکان کم‌شنوا، معلمان کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی با تحصیلات کارشناسی ارشد یا دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی و مادران کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی با حداقل تحصیلات کارشناسی بود. برنامه فرزندپروری بالنده برای مادران کودکان کم‌شنوا در هشت گام طراحی و اعتباریابی شد که روند آن در ادامه توضیح داده شده است: گام اول بررسی مبانی نظری برنامه اصلی، گام دوم بررسی برنامه‌های فرزندپروری موجود، گام سوم بررسی هدف‌ها و محتوای برنامه، گام چهارم نیازسنجی و مصاحبه با گروه هدف و گام پنجم طراحی محتوای برنامه بود که در قسمت روش پژوهش توضیح داده شد. محتوای این برنامه در سیزده جلسه در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳: هدف و محتوای جلسات برنامه فرزندپروری بالنده

| جلسات      | هدف  | محتوا  | تکلیف   |
|------------|--|--|---|
| جلسه اول   | برقراری ارتباط بین اعضا و پژوهشگر، معرفی برنامه فرزندپروری بالنده و مروری بر کم‌شنوایی | معرفی عناوین جلسات و هدف‌گذاری برای دوره، آماده کردن مادران برای جلسات فرزندپروری بالنده، آموزش و گسترش دانش مادران از سیر تحول آسیب شنوایی در سنین مختلف و مشکلات متفاوت کودک (آموزشی، تربیتی و اجتماعی)          | نوشتن اهداف خود برای شرکت در برنامه در دفتر کار، جمع‌آوری اطلاعات درباره سمعک، وضعیت شنوایی کودک و اقدامات آموزشی و توان‌بخشی انجام‌شده                           |
| جلسه دوم   | تجارب مشترک والدین و پرداختن به چالش‌های رایج والدگری                                  | رابطه بی‌بدیل زن و مرد، شناخت تله‌های رایج فرزندپروری کودک کم‌شنوا، تغییر نگرش مادران نسبت به پرورش کودک کم‌شنوا، معرفی انواع چالش‌های والدگری   | نوشتن چالش‌های کودک در زندگی روزمره، نوشتن و تمرین پنج روش کاهش چالش والدینی در خانواده   |
| جلسه سوم   | خودتنظیمی: شناخت و مدیریت هیجان‌ها   | شروع از خود و شناخت خویش بر اساس ارزش‌های فرهنگی، متفاوت بودن افراد و نیازها، به تأخیر انداختن فعالیت‌ها در صورت لزوم، تعهد والدین برای درک و مدیریت هیجان همراه با آرامش  | گزارش پنج موقعیت بر اساس رفتار و هیجان‌ات کودک کم‌شنوا و واکنش و هیجان‌ات ابرازشده از سوی والدین و ثبت آن در دفتر کار   |
| جلسه چهارم | خودتنظیمی: هیجان‌های اصلی و اختصاص زمان ویژه   | چرخ هیجان و بازی با کودک، جایگاه فرزند در خانواده، کنار گذاشتن تنبیه برای تغییر رفتار در فرزند و ارزیابی رفتار خود، ارتباط مؤثر با فرزند با تأکید بر توجه، علاقه و محبت با حداقل پانزده دقیقه وقت گذاشتن در هر روز | تمرین مهارت‌ها برای آماده شدن جهت تعمیم به محیط خارج از خانه (موقعیت-های اجتماعی)، نوشتن ده ویژگی رفتاری مثبت و منفی پدر، مادر و فرزند کم‌شنوا و اجرای موارد مثبت |
| جلسه پنجم  | خودتنظیمی: شکستن عادت و شفابخشی  | ارتباط و همکاری بیشتر با کودک و گفت‌وگو با او، توضیح رویدادهای زندگی و قوانینی مانند صداقت، عمل کردن به قول، تلاش برای اصلاح اشتباهات، تشکیل جلسه خانوادگی، التیام و شفاي دردها با دیدگاه مثبت به چالش‌های موجود   | تمرین و نوشتن پنج موقعیت شنونده تمام‌عیار و داشتن رابطه شفابخش با کودک کم‌شنوا  |

|              |  |  |  |
|--------------|--|--|--|
| جلسه ششم     | خودتنظیمی: همکاری ذهن آگاهانه و تحول آفرینی                                    | درخواست همکاری در خانه با مهربانی به عنوان مهم ترین قانون، تمرکز بر رفتارهای مثبت کودک، مسئولیت دادن به او، گوش کردن به حرف های اعضای خانواده، وظیفه شناسی و مسئولیت پذیری   | نوشتن پنج نمونه از موقعیت های مسئولیت پذیری کودک کم شنوا و پیامد های آن در دفتر کار  |
| جلسه هفتم    | خودتنظیمی: حفظ شرایط و خودمراقبتی  | حمایت از فرزند و مدل برنده - برنده، توضیح روابط فرزندان و حفظ و نگهداری لوازم شخصی با پرهیز از عصبانیت، گفت و گو با کودک درباره اقدام او در زمان عصبانیت نسبت به خواهر یا برادر، حفظ شرایط توسط والدین و اقداماتی به جای فریاد زدن در زمان ناراحتی   | نوشتن دو موقعیت از کاربرد مدل برنده - برنده در تعامل با کودک کم شنوا و نوشتن سرزنش ها از جانب خود، همسر و اطرافیان، ثبت پنج راهکار حمایتی و اقدام در این زمینه |
| جلسه هشتم    | ارتباط با کودک: انعطاف پذیری، همدلی و جبران کردن با تأکید بر قوانین            | انعطاف پذیری و تاب آوری، شوخ طبعی و همدلی، موافقت با کودک در تعیین محدودیت ها، فرزند به عنوان همه، آموزش جبران کردن در زمان نقض قوانین   | ثبت پنج راهکار برای بهبود انعطاف پذیری و همدلی، تمرین و گزارش سه محدودیت و سه قانون برای بهبود تعامل پدر- کودک، مادر- کودک و همشیره با تأکید بر جبران          |
| جلسه نهم     | ارتباط با کودک: درک تجربه ها و هیجان ها و برون ریزی هیجان های مختلف            | تسهیل درک تجربه ها و هیجان ها برای کودک با استفاده از داستان زندگی، وقتی تو کوچک بودی نمی دانستم چه کار دیگری باید انجام دهم، انتظار هیجان های مختلف را داشتن، چرخه تنبیه و هیجان های منفی و بد رفتاری و عادت، بروز حسادت و ناامیدی و سرخوردگی موجود در کوله پشتی هیجان های کودک، مخفی کردن هیجان منفی به دلیل ترس از تنبیه، حباب هیجان های منفی و شاهد هیجان های منفی تر بودن، راهنمایی کودک برای ابراز کردن نگرانی ها و ترس ها | نوشتن پنج نمونه از اقدامات در جهت راهنمایی کودک کم شنوا برای ابراز هیجان ها در دفتر کار  |
| جلسه دهم     | ارتباط با کودک: فرصت های روزمره و بانک هیجان، مدل سازی رفتار و سازماندهی روابط | فرصت هایی برای اجتماعی تر شدن، حمایت و همدلی و پذیرش برای احساس آرامش و برون ریزی ناراحتی های درونی در زیر خشم، انتظار بر طرف کردن مشکل تا پایان روز برای بهبود روابط بهتر از عدم اجبار به عذر خواهی و کینه به دل گرفتن، الگوی عذر خواه شدن و مدل سازی   | تمرین و نوشتن پنج روش برای نظم دهی به هیجان های خود و ارزنده سازی هیجان های کودک   |
| جلسه یازدهم  | مربی گری: فرزند پروری و انتظارات با تأکید بر تعهد و حمایت عاطفی                | کنترل و صمیمیت در سبک های فرزند پروری، راز انتقال به فرزند پروری بالنده (مقتدرانه به همراه آرامش) و تعهد به آن، شفقت به خود و فرزند در برابر مشکلات، انسان بودن و کامل نبودن با تأکید بر نقش و وظیفه و تکلیف   | نوشتن پنج نقش مراقبتی والدین کودک کم شنوا به عنوان منبع عاطفی ایمن   |
| جلسه دوازدهم | مربی گری: فراتر از انضباط و هدایت عاشقانه در خانواده سالم                      | الزام در فرزند پروری بر اساس ارزش های فرهنگی، رابطه زوجین به مثابه تن و تن پوش، عشق ورزیدن بدون قید و شرط به فرزند و پرورش استقلال در او، خانواده سالم و بالنده و متعادل و با نشاط، بخشش و دوراندیشی و امید آفرینی   | تمرین و نوشتن سه موقعیت عشق بدون قید و شرط نسبت به کودک کم شنوا و واکنش کودک در این موقعیت ها  |
| جلسه سیزدهم  | جمع بندی جلسات گذشته و ارائه راهکارهایی برای تداوم و حفظ آموخته ها             | مروری بر قوانین، خودتنظیمی، ارتباط با کودک و مربی گری، به اشتراک گذاشتن تجربیات مادران، مرور اجمالی بر تکالیف ارائه شده در طول جلسات، پاسخ به سؤالات مادران و ارائه بازخورد  | ثبت گزارش های هفتگی در طی چهار هفته و ارائه آن ها در مرحله پیگیری  |

گام ششم اعتباریابی محتوای برنامه بود. با توجه به این که برای اعتباریابی برنامه مداخلاتی از روش کنش متقابل سه گانه و مثلث سازی بررسی کننده (سه گروه متخصصان) استفاده شد. متخصصان منتخب در سه گروه (پنج متخصص در حوزه روان شناسی و آموزش کودکان کم شنوا، پنج نفر از معلمان این کودکان و پنج نفر از مادران آن ها) پرسش نامه چهار سؤالی که در جدول ۴ مطرح شده است را بر اساس محتوای جلسات تکمیل کردند.

**جدول ۴: پرسش‌نامه مربوط به محتوای هر جلسه به‌منظور اعتباریابی محتوای جلسات**

|   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
|---|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|--|--|
| ۱- آیا هدف و محتوای هر جلسه با هم ارتباط دارند؟   |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
| زیاد  | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | کم |  |  |
| ۲- آیا محتوای هر جلسه به گونه‌ای روشن و ساده بیان شده است؟                                      |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
| زیاد  | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | کم |  |  |
| ۳- برنامه هر جلسه تا چه حد به برنامه فرزندپروری بالنده مربوط می‌شود؟                            |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
| زیاد  | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | کم |  |  |
| ۴- برنامه هر جلسه تا چه حد به برنامه فرزندپروری بالنده برای والدین کودکان کم‌شنوا مربوط می‌شود؟ |    |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |  |  |
| زیاد  | ۱۰ | ۹ | ۸ | ۷ | ۶ | ۵ | ۴ | ۳ | ۲ | ۱ | کم |  |  |

متخصصان انتخاب شده نظرات خود را بر اساس پرسش‌نامه مربوط به محتوای جلسات که به صورت لیکرتی و ده درجه‌ای نمره‌گذاری شده بود مشخص کردند که نتایج آن در جدول ۵ ارائه شده است. پس از جمع‌بندی و تحلیل داده‌ها، برنامه فرزندپروری بالنده اعتباریابی شد. از ضریب پایایی آزمون‌های وابسته به ملاک و روش درصد توافق برای تعیین پایایی استفاده شد.

**جدول ۵: نتایج درجه‌بندی نظر متخصصان برای تعیین درصد توافق بین آن‌ها یا تعیین پایایی جلسات**

| گروه‌ها                 | تعداد | شماره جلسات |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
|-------------------------|-------|-------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
|                         |       | ۱۳          | ۱۲   | ۱۱   | ۱۰   | ۹    | ۸    | ۷    | ۶    | ۵    | ۴    | ۳    | ۲    | ۱    |
| نمره هر جلسه از ۱ تا ۱۰ |       |             |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| متخصصان                 | ۱     | ۱۰          | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۹    | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    |
|                         | ۲     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۸    | ۸    | ۱۰   | ۹    |
|                         | ۳     | ۹           | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۸    | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۱۰   | ۱۰   |
|                         | ۴     | ۸           | ۸    | ۸    | ۸    | ۹    | ۸    | ۸    | ۸    | ۸    | ۹    | ۸    | ۸    | ۸    |
|                         | ۵     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |
| معلمان                  | ۱     | ۱۰          | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۱۰   |
|                         | ۲     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |      |
|                         | ۳     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |      |
|                         | ۴     | ۱۰          | ۸    | ۸    | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۸    | ۹    |      |
|                         | ۵     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |      |
| والدین                  | ۱     | ۱۰          | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۱۰   |      |
|                         | ۲     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |      |
|                         | ۳     | ۱۰          | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۸    | ۹    | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۸    |      |
|                         | ۴     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   |      |
|                         | ۵     | ۱۰          | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۱۰   | ۹    | ۹    | ۱۰   | ۹    | ۸    | ۱۰   | ۹    |      |
| میانگین                 | --    | ۹/۸۰        | ۹/۴۰ | ۹/۶۰ | ۹/۸۹ | ۹/۸۰ | ۹/۶۰ | ۹/۴۶ | ۹/۵۳ | ۹/۶۶ | ۹/۵۳ | ۹/۴۰ | ۹/۶۰ | ۹/۴۶ |
| ضریب پایایی             | --    | %۹۸         | %۹۹  | %۹۶  | %۹۹  | %۹۸  | %۹۶  | %۹۵  | %۹۵  | %۹۷  | %۹۵  | %۹۴  | %۹۶  | %۹۵  |
| میانگین کل              | --    | ۹/۵۹        |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |
| ضریب پایایی کل          | --    | %۹۶         |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |

بر اساس یافته‌های جدول ۵، میانگین توافق نمرات متخصصان در مورد همه جلسات بیشتر از ۸ بود. این اعداد برای تعیین ضریب پایایی بر حسب درصد در جدول بالا گزارش شده‌اند. میانگین کلی نمرات توافق

## Archive of SID

متخصصان درباره محتوای نهایی جلسات ۹/۵۹ از ۱۰ است؛ یعنی درصد توافق متخصصان درباره محتوای نهایی جلسات برابر با ۹۶ درصد به دست آمد که بیانگر پایایی بالای برنامه فرزندپروری بالنده است. برای تعیین روایی محتوایی برنامه از ضریب نسبت روایی محتوایی و شاخص روایی محتوایی استفاده شد. به منظور محاسبه نسبت روایی محتوایی از روش لاشه (۱۹۷۵) و فرمول زیر استفاده شد. متخصصان در این روش، محتوای هر جلسه را بر اساس سه طبقه ضروری، مفید و غیر ضروری بررسی کردند و به طبقه‌های ضروری، مفید و غیر ضروری به ترتیب نمره یک، صفر و منفی یک دادند.

$$CVR = n_e - N/2 \div N/2$$

نصف تعداد متخصصان ÷ (نصف تعداد متخصصان - تعداد متخصصانی که محتوای هر جلسه را ضروری می‌دانند) = ضریب نسبی روایی محتوایی

در ضمن به منظور تعیین شاخص روایی محتوایی از روش والتس و باسل<sup>۳۳</sup> (۱۹۸۱) استفاده شد. شاخص روایی محتوایی در سطح هر آیتم یا محتوای هر جلسه (I-CVI) و کل برنامه (S-CVI) به دست آمد. این شاخص بیانگر جامع بودن قضاوت‌های مربوط به قابلیت اجرای برنامه نهایی یا روایی آن است. در این راستا، سه معیار ارتباط یا اختصاصی بودن، وضوح یا شفافیت، سادگی یا روان بودن با استفاده از طیف لیکرتی چهار درجه‌ای برای محتوای هر جلسه یا هر آیتم برنامه ارزیابی شد. به منظور تعیین شاخص روایی محتوایی در هر یک از معیارهای سه‌گانه فوق از فرمول زیر استفاده شد (دیویس<sup>۳۴</sup>، ۱۹۹۲).

$$CVI = \text{تعداد تمامی پاسخ‌ها به هر جلسه} \div \text{تعداد پاسخ‌های موافق با رتبه‌های ۳ و ۴ برای هر جلسه} = CVI$$

از طریق محاسبه میانگین مجموع امتیاز معیارهای سه‌گانه هر جلسه، مقدار شاخص روایی محتوایی کل همان جلسه به دست آمد. لازم به ذکر است که آیتم‌های با نمره بالاتر از ۰/۷۹ مناسب هستند، بین ۰/۷۰ تا ۰/۷۹ نیاز به اصلاح دارند و کمتر از ۰/۷۰ غیر قابل قبول هستند و باید حذف شوند. به منظور تعیین روایی محتوای کل برنامه (S-CVI/Ave) نیز از متوسط شاخص روایی محتوایی استفاده شد. این شاخص نسبتی از کل آیتم‌هایی است که روایی محتوای آن‌ها مورد تأیید قرار گرفت؛ یعنی این شاخص، نسبتی از آیتم‌هایی در یک ابزار است که توسط متخصصان یا خبرگان پنل، نمره ۳ یا ۴ کسب کردند. ضرایب نسبی و شاخص روایی محتوایی هر جلسه برنامه و کل برنامه یا جلسات در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: نتایج درجه‌بندی نظر متخصصان برای تعیین روایی محتوایی جلسات

| جلسات      | هدف   | CVR  | I-CVI  |      |       |
|------------|---|------|--------|------|-------|
|            |   |      | ارتباط | وضوح | سادگی |
| جلسه اول   | برقراری ارتباط بین اعضا و پژوهشگر، معرفی برنامه فرزند-پروری بالنده و مروری بر کم‌شنوایی | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۱/۰۰ | ۱/۰۰  |
| جلسه دوم   | تجارب مشترک والدین و پرداختن به چالش‌های رایج والدگری                                   | ۰/۸۶ | ۰/۹۳   | ۰/۹۳ | ۰/۹۳  |
| جلسه سوم   | خودتنظیمی: شناخت و مدیریت هیجان‌ها  | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۰/۹۳ | ۰/۹۷  |
| جلسه چهارم | خودتنظیمی: هیجان‌های اصلی و اختصاص زمان ویژه  | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۰/۹۳ | ۰/۹۷  |
| جلسه پنجم  | خودتنظیمی: شکستن عادت و شفاف‌بخشی   | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۰/۹۳ | ۰/۹۵  |
| جلسه ششم   | خودتنظیمی: همکاری ذهن آگاهانه و تحول آفرینی   | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۰/۸۶ | ۰/۹۵  |
| جلسه هفتم  | خودتنظیمی: حفظ شرایط و خودمراقبتی   | ۱/۰۰ | ۱/۰۰   | ۰/۹۳ | ۰/۹۵  |

|       |      |      |      |      |      |  |   |  |
|-------|------|------|------|------|------|--|---|--|
| مناسب | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ارتباط با کودک: انعطاف‌پذیری، همدلی و جبران کردن با تأکید بر قوانین            | جلسه هشتم                                     |  |
| مناسب | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ارتباط با کودک: درک تجربه‌ها و هیجان‌ها و برون‌ریزی هیجان‌های مختلف            | جلسه نهم                                      |  |
| مناسب | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ارتباط با کودک: فرصت‌های روزمره و بانک هیجان، مدل‌سازی رفتار و سازماندهی روابط | جلسه دهم                                      |  |
| مناسب | ۰/۹۷ | ۱/۰۰ | ۰/۹۳ | ۱/۰۰ | ۰/۸۶ | مربی‌گری: سبک‌های فرزندپروری و انتظارات با تأکید بر تعهد و حمایت عاطفی         | جلسه یازدهم                                   |  |
| مناسب | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۰/۸۶ | مربی‌گری: فراتر از انضباط و هدایت عاشقانه در خانواده سالم                      | جلسه دوازدهم                                  |  |
| مناسب | ۰/۹۷ | ۱/۰۰ | ۱/۰۰ | ۰/۹۳ | ۰/۸۶ | جمع‌بندی جلسات گذشته و ارائه راهکارهایی برای تداوم و حفظ آموخته‌ها             | جلسه سیزدهم                                   |  |
|       |      |      |      |      | ۰/۹۵ | ضریب نسبی روایی محتوایی کل جلسات (S-CVR/Ave)                                   |   |  |
| مناسب | ۰/۹۷ |      |      |      |      |  | متوسط شاخص روایی محتوایی کل جلسات (S-CVI/Ave) |  |

با توجه به یافته‌های جدول ۶، ضریب نسبی روایی محتوایی و متوسط شاخص روایی محتوایی کل جلسات به ترتیب برابر با ۰/۹۵ و ۰/۹۷ بود. بر این اساس که هر چه ضریب روایی به یک نزدیک‌تر باشد روایی بیشتر است پس برنامه فرزندپروری بالنده روایی بالایی دارد.

گام هفتم بازنگری و نهایی‌سازی برنامه بود. با انجام شش مرحله قبلی، برنامه فرزندپروری بالنده طراحی و نهایی شد و مورد تصویب متخصصان قرار گرفت. در طراحی این برنامه ۱۳ جلسه در نظر گرفته شد که دو جلسه آن با موضوع برقراری ارتباط، معرفی برنامه فرزندپروری بالنده، مروری بر کم‌شنوایی، تجارب مشترک والدین و پرداختن به چالش‌های رایج والدگری بود. پنج جلسه به خودتنظیمی با تأکید بر شناخت و مدیریت هیجان‌ها، هیجان‌های اصلی و اختصاص زمان ویژه، شکستن عادت و شفاف‌بخشی، همکاری ذهن آگاهانه و تحول‌آفرینی و حفظ شرایط و خودمراقبتی پرداخته شد. سه جلسه درباره ارتباط با کودک با تأکید بر انعطاف‌پذیری، همدلی و جبران؛ درک تجربه‌ها، هیجان‌ها و برون‌ریزی هیجان‌های مختلف؛ و فرصت‌های روزمره، بانک هیجان، مدل‌سازی رفتار و سازماندهی روابط بود. سه جلسه پایانی به مربی‌گری با تأکید بر سبک‌های فرزندپروری و انتظارات بر اساس تعهد و حمایت عاطفی، فراتر از انضباط و هدایت عاشقانه در خانواده سالم و جمع‌بندی جلسات گذشته و ارائه راهکارهایی برای تداوم و حفظ آموخته‌ها مربوط می‌شد. همچنین کتابچه‌ای از فرم نهایی برنامه تهیه شد و در پایان جلسات آموزشی در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت.

گام هشتم تعیین اعتباریابی برنامه بود. مبانی و پایه‌های نظری برنامه به دقت مورد بررسی قرار گرفت و با توجه به اینکه این برنامه از پشتوانه‌ها و پایه‌های نظری محکمی برخوردار است روایی سازه خوبی دارد. دانش پژوهشگر و متخصصانی که برنامه زیر نظر آن‌ها طراحی شد بیانگر روایی صوری آن است. برای تضمین روایی محتوایی برنامه از شیوه کنش متقابل سه‌گانه (سه گروه متخصصان) و روش آماری لاشه و همچنین، برای تعیین پایایی از روش درصد توافق استفاده شد که نتایج آن در بالا گزارش شد؛ بنابراین، برنامه فرزندپروری بالنده روایی و پایایی بالایی دارد.

## بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی برنامه فرزندپروری بالنده به منظور ایجاد آرامش و کاهش چالش در خانواده‌های دارای فرزند کم‌شنوا بود. فرایند اعتباریابی برنامه در گام‌های هشت‌گانه انجام شد که به ترتیب شامل بررسی مبانی نظری برنامه، مطالعه پیشینه و برنامه‌های فعلی، تعیین هدف‌ها و محتوا، نیازسنجی و مصاحبه با شرکت‌کنندگان، طراحی برنامه، اعتباریابی، بازنگری و نهایی‌سازی، و تبیین اعتباریابی برنامه می‌شد. برنامه مقدماتی با مطالعه مبانی نظری و پیشینه‌ها تدوین شد. در مرحله بعد، بیست مصاحبه نیمه‌ساختار یافته که پنج مورد آن با متخصصان و پانزده مورد آن با مادران شرکت‌کننده در پژوهش بود انجام شد تا اینکه چالش‌های پرورش کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی با استفاده از روش نظریه داده‌بنیاد تعیین شد. از تحلیل داده‌های مصاحبه‌ها، چهارده مقوله محوری شامل "چالش‌های نظام والدینی، چالش‌های زوجین، چالش‌های رابطه‌محور، تعامل نامطلوب والد - کودک، افکار و احساسات منفی، نگرانی از آینده، انزوای طلبی، مشکلات هیجانی و رفتاری، پاسخ‌دهی هیجانی به کودک، دشواری در مهارت‌های ارتباطی و استقلال، مسامحه و غفلت از کودک، تحول مثبت و سازنده، مهارت‌های فرزندپروری بالنده" به دست آمد. از برنامه مقدماتی و نتایج مصاحبه برای طراحی برنامه فرزندپروری بالنده استفاده شد که این کار طی سه مرحله و بر اساس رویکرد دلفی انجام و در نهایت برنامه فرزندپروری بالنده در سیزده جلسه طراحی شد.

محتوای جلسات این برنامه با برنامه مداخله خانگی کلرادو (۱۹۹۳) مبنی بر کاربرد اصولی از جمله برنامه متناسب با نیاز خانواده، ارائه حمایت هیجانی، کمک به هدایت خانواده، انعطاف‌پذیری و حساسیت نسبت به شرایط خانواده؛ برنامه آموزش مدیریت والدین کازدین (۲۰۰۱) در خصوص مربی‌گری والدین و آموزش اصلاح رفتار به آنها؛ برنامه فرزندپروری مبتکرانه کارول شافر (۲۰۰۴) در راستای درک مراحل رشد فرزندان، شناسایی استعدادها و فرزندان و یادگیری مهارت‌های احترام متقابل؛ برنامه آموزش والدین گارسیا و ترک (۲۰۰۷) در راستای توجه به مشکلات ارتباطی، عاطفی و رفتاری با کودک، بهبود مهارت‌های انطباقی، ارتقای توانایی هیجانی و اجتماعی کودکان؛ برنامه فرزندپروری مثبت ساندرز (۲۰۰۸) مبنی بر ارائه اطلاعات درباره نیازهای گوناگون مادر و کودک، چگونگی رابطه مادر - کودک، کارکرد خانواده و مهارت‌های والدگری؛ برنامه فرزندپروری ذهن‌آگاهانه جان کابات زین (۲۰۰۹) به دلیل توجه به افزایش توجه والدینی، افزایش آگاهی در مورد تنیدگی فرزندپروری، کاهش واکنش‌پذیری والدین؛ برنامه فرزندپروری آرامش‌بخش مارکهام (۲۰۱۸) مبنی بر سه هدف اصلی هدایت و مهار خود در نقش والد، تقویت روابط با کودک، و آموزش و مربی‌گری به جای کنترل کردن همسو است. علاوه بر این، محتوای جلسات برنامه فرزندپروری بالنده با برنامه والد - کودک فرانک موللی (۱۳۹۳) در خصوص افزایش اعتمادبه‌نفس والدین، یادگیری راهبردهایی بیشتر برای آرام کردن فرزندان، بهبود رابطه دوستانه و حمایت دوجانبه از والدین و کودکان کم‌شنوا؛ برنامه مداخله بهنگام پژوهش نیک‌خو و همکاران (۱۳۹۷) حاکی از تأثیر برنامه توانبخشی خانواده‌محور بر رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی و هیجانی کودکان ناشنوا؛ و برنامه آوای برتر عاشوری (۱۳۹۹) مبنی بر توجه به نقش خانواده، برقراری ارتباط از طریق بازی با روش شنیداری کلامی، نیازهای کودکان کم‌شنوا، توجه به مسائل روان‌شناختی و هیجانی، واکنش‌های والدین، حمایت و آموزش خانوادگی، سازماندهی شرایط، و تأکید بر مهارت‌های شنوایی، گفتاری، زبانی و شناختی همخوانی دارد.

برای تبیین استفاده از روش‌های علمی به‌منظور طراحی برنامه فرزندپروری بالنده می‌توان عنوان کرد با توجه به اینکه والدین مسئولیت رشد و تحول فرزندان خود در همه ابعاد رشدی را دارند شایسته است که این نقش را به‌خوبی انجام دهند (پولن و همکاران، ۲۰۱۷). در این راستا، کم‌شنوایی می‌تواند تأثیر نامطلوبی بر سلامت عمومی والدین و کودک کم‌شنوا بگذارد (داونپورت و همکاران، ۲۰۲۱). از طرفی، گاهی اوقات والدین اطلاعاتی اندکی درباره افت شنوایی فرزندشان دارند و در پرورش او با چالش‌های منحصربه‌فردی مواجه می‌شوند (دیویدس، رومن و شنک، ۲۰۲۱). علاوه بر این، بیشتر اوقات والدین کودکان کم‌شنوا به شیوه‌های فرزندپروری خود اطمینان ندارند و برای تصمیم‌گیری صحیح به منبع اطلاعاتی و برنامه فرزندپروری متناسب با نیازهای خود نیاز دارند (رینولدز و ورفل، ۲۰۲۰).

به‌منظور تبیین نیاز به برنامه جامع فرزندپروری بالنده برای والدین کودکان کم‌شنوا می‌توان گفت که مشکلات کودکان کم‌شنوا ممکن است باعث تعامل ناکارآمد والد-کودک، مشکلات ارتباطی و اجتماعی، انتظارات و خواسته‌های متناقض شود (کاگولادا و کولر، ۲۰۲۰؛ اشمولیان و لیند، ۲۰۲۰). از طرفی، وجود فرزند کم‌شنوا تمام جنبه‌های زندگی خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد (عاشوری و غفوریان، ۱۳۹۹). این خانواده‌ها با چالش‌های بسیاری روبه‌رو می‌شوند و در ادامه استفاده از برنامه‌های آموزشی فرزندپروری می‌تواند در بهبود تعامل والدین با کودک همراه باشد (هالاها و همکاران، ۲۰۱۸)؛ بنابراین، با استفاده از کشف این چالش‌ها و با بررسی برنامه‌ها و مبانی نظری در حوزه فرزندپروری می‌توان برنامه‌ای طراحی کرد که متناسب با نیازهای جامعه هدف باشد (آقازیارتی و همکاران، ۱۴۰۰). در همین راستا و بر اساس تبیین‌های مطرح‌شده، برنامه فرزندپروری بالنده برای والدین کودکان کم‌شنوا طراحی و اعتباریابی شد تا تعامل والدین با فرزند کم‌شنوا به نحو بهتری توسعه یابد. لازم به ذکر است که این برنامه براساس فرهنگ بومی والدین و براساس چالش‌های موردنظر مادران و متخصصان ایرانی تدوین و اعتباریابی شده است.

یکی از مزایای برنامه آموزشی فرزندپروری بالنده در پژوهش حاضر، تعیین روایی محتوایی آن از سه گروه متخصصان، معلمان و والدین مستقل بوده است. به همین دلیل به‌طور جامع‌تری تمامی ابعاد را بررسی کرده و می‌تواند به والدین در امر فرزندپروری کمک کند. از سوی دیگر باید توجه داشت برنامه فرزندپروری بالنده در اثر تعامل عوامل کلیدی متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، اعتمادبه‌نفس و خوش‌فکری والدین، نحوه مدیریت و کنترل رفتار، ایجاد محیطی با حداقل تعارض و کیفیت روابط والد-کودک کم‌شنوا معنا پیدا می‌کند و می‌تواند تأثیرگذار باشد.

یکی از مزایای برنامه آموزشی فرزندپروری بالنده که در پژوهش حاضر طراحی و اعتباریابی شد این است که مصاحبه با مادران به‌عنوان متخصص در امور مربوط به فرزند و روان‌شناسان به‌عنوان متخصص در امور فرزندپروری که واجد دانش و مهارت تخصصی هستند در این حوزه قرار می‌گیرد. علاوه بر این، روایی محتوایی برنامه از طریق سه گروه متخصصان، معلمان و والدین به صورت مستقل و بر اساس رویکرد دلفی انجام شد. لازم به ذکر است که این متخصصان هیچ ارتباطی با همدیگر نداشتند و تحت تأثیر نظر همدیگر قرار نگرفتند. به همین دلیل، به‌طور جامع‌تری تمامی ابعاد مورد بررسی قرار گرفته است و می‌تواند به والدین در امر فرزندپروری کمک مؤثری کند. از سوی دیگر باید توجه داشت برنامه فرزندپروری بالنده در اثر تعامل عوامل کلیدی متعددی از قبیل نگرش و میزان پذیرش والدین، اعتمادبه‌نفس و خوش‌فکری والدین، نحوه



مدیریت و کنترل رفتار، ایجاد محیطی با حداقل تعارض و کیفیت روابط والد- کودک کم‌شنوا معنا پیدا می‌کند و می‌تواند تأثیرگذار باشد. بر اساس یافته‌ها نیز برنامه طراحی شده از روایی و اعتبار بالایی برخوردار بود. بنابراین به نظر می‌رسد بسته فرزندپروری تدوین شده از توان اثربخشی برخوردار باشد.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که تنها به بررسی چالش‌های فرزندپروری والدین کودکان کم‌شنوای پیش‌دبستانی شهر تهران پرداخت شده است و برنامه فرزندپروری بالنده براساس آن تدوین و اعتباریابی شده است. از محدودیت‌های دیگر پژوهش حاضر می‌توان به در نظر گرفتن فقط مادران شنوای کودکان کم‌شنوای ۴ تا ۶ سال با افت شنوایی حسی عصبی در محدوده ۴۰ تا ۷۰ دسی‌بل اشاره کرد که فقط از سمعک استفاده می‌کردند. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های بعدی به گروه‌های سنی مختلف با افت شنوایی متفاوت در شهرهای گوناگون توجه داشته باشند. در ضمن، به نوع وسیله کمک‌شنوایی کودکان و وضعیت شنوایی والدین آنها توجه شود. پیشنهاد دیگر این است که مراکز درمانی و مراکز آموزش و توانبخشی کودکان پیش‌دبستانی کم‌شنوا از این برنامه فرزندپروری برای آموزش والدین کودکان کم‌شنوا جهت ارائه خدمات و مداخله‌های هدفمندتر استفاده کنند.

#### پی‌نوشت‌ها

1. Opoku, William, Esther, Wisdom & Mprah
2. Pullen, Swabey, Carroll, Heath, Lombard & Garate
3. Giese
4. Davenport, Houston, Bowdrie & Holt
5. Hallahan, Kauffman & Pullen
6. Szarkowski & Toe
7. Aghaziarti, Ashori & Norouzi
8. Davids, Roman & Schenck
9. Muqtadar & Akbari
10. Reynolds & Werfel
11. Cagulada & Koller
12. Whicker, Muñoz & Nelson
13. Humphries, Kushalnagar, Mathur, Napoli, Rathmann & Smith
14. Schmulian & Lind
15. Paghandeh, Hassanzadeh & Ghasemzadeh
16. Ashori & ghaforian
17. Movallali, Dousti & Abedi
18. Shokoohi-Yekta, Akbari Zardkhaneh, Mahmoodi & Alave Nezhad
19. Bartlett
20. parent-initiated
21. Boys Town National Medical Research Hospital
22. Greenberg, Calderon & Kusch
23. Counselling and Home Training Program for Deaf Children (CHTP)
24. Colorado Home Intervention Program (CHIP)
25. Garcia & Turk
26. Hassanzadeh, Nikkhoo, Afrooz & Farzad
27. Sanders
28. Kazdin
29. Shauffer
30. Kabat-Zinn
31. Markham
32. Delphi
33. Waltz & Bausell
34. Davis

## منابع

- آقازیارتی، ع.، عاشوری، م.، و نوروزی، ق. (۱۴۰۰). تحلیل و کشف چالش‌های پرورش فرزند کم‌شنوا از دیدگاه والدین با شنوایی عادی و نوجوانان کم‌شنوا: یک مطالعه مقدماتی. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۱۷(۲)، ۳۰۱-۲۸۳.
- آقازیارتی، ع.، نجاتی فر، س.، و عاشوری، م. (۱۳۹۹). بررسی رضایت و کیفیت زندگی و بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان ناشنوا مطابق با نظریه زمان‌بندی اجتماعی. *پیشرفت‌های نوین در علوم رفتاری*، ۵(۵۲)، ۲۶-۱۴.
- باغنده، م.، حسن‌زاده، س.، و قاسم‌زاده، س. (۱۳۹۸). اثربخشی برنامه تعامل مادر با کودک بر تنیدگی فرزندپروری و رابطه والدین با کودک دارای آسیب شنوایی. *پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱(۱۳)، ۹۹-۱۲۴.
- حسن‌زاده، س.، نیک‌خو، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی برنامه جامع توانبخشی والدمحور نوایش بر رشد مهارت‌های ارتباطی اولیه و زبانی کودکان ناشنوا ۰ تا ۲ سال. *توانبخشی*، ۱۷(۴)، ۳۳۷-۳۲۶.
- حسن‌زاده، س.، نیک‌خو، ف.، افروز، غ. ع.، و فرزاد، و. (۱۳۹۷). بررسی تأثیر مداخله بهنگام در حوزه شنوایی، زبان و دلبستگی کودکان ناشنوا زیر دو سال. *فصلنامه علوم پیراپزشکی و توانبخشی*، ۱۷(۱)، ۶۸-۵۷.
- شکوهی یکتا، م.، اکبری زردخانه، س.، و محمودی، م.، و علوی‌نژاد، ث. (۱۳۹۶). کاربرد برنامه‌های نوین فرزندپروری در فرایند ارتباط در خانواده. *سلامت روان کودک*، ۴(۱)، ۴۵-۳۵.
- عاشوری، م. (۱۳۹۹). متناسب‌سازی و اعتباریابی برنامه مداخله زودهنگام شنیداری کلامی برتر (آوای برتر) به منظور بهبود مهارت‌های گفتاری کودکان کم‌شنوا. *توانمندسازی کودکان استثنایی*، ۱۱(۱)، ۱۶-۱.
- عاشوری، م.، و جلیل‌آبکنار، س. س. (۱۳۹۵). دانش‌آموزان با نیازهای ویژه و آموزش فراگیر (چاپ اول). تهران: انتشارات رشد فرهنگ.
- عاشوری، م.، و غفوریان، م. (۱۳۹۹). تأثیر برنامه آموزش فرزندپروری مثبت بر نیمرخ ارتباط مادران و کودکان کم‌شنوا. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۲۰(۳)، ۸۸-۷۹.
- مقتدر، ل.، و اکبری، ب. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباط مؤثر بر تنظیم هیجانی، تاب‌آوری و رضایت زناشویی مادران کودکان کم‌شنوا. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند*، ۲۶(۳)، ۲۵۸-۲۴۹.

Aghaziarati, A., Nejatifar, S., & Ashori, M. (2020) Evaluation of life satisfaction and quality of life and psychological well-being of deaf adolescents according to social scheduling theory. *Recent Advances in Behavioral Sciences*, 5 (52), 14-26 [in Persian].

Aghaziarti, A., Ashori, M., & Norouzi, GH. (1400). Analyzing and discovering the challenges of raising a deaf child from the perspective of normal hearing parents and deaf adolescents: A preliminary study. *Journal of Family Research*, 17(2), 283-301 [In Persian].

Ashori, M., & Ghaforian, M. (2020). The effect of positive parenting program training on the relationship profile of mothers and hearing loss children. *Journal of Exceptional Children*, 20(3), 88-79 [In Persian].

Ashori, M. (2020). Adaptation and validation of superior auditory verbal early intervention program (Superior AVA) to improve the speech skills of children with hearing loss. *Empowering Exceptional Children*, 11(1), 16-1 [In Persian].

Ashori, M., & Jalil-Abkenr, S. S. (2016). Students with special needs and inclusive education. 1st edition. Tehran: Roshd-e Farhang [In Persian].

Bartlett, E. (1982). *Learning to revise: Some component processes. In what writers Know: The language, process, and structure of written discourse*. Ed. M. Nystrand, 345-364. New York: Academic Press.

Cagulada, E., & Koller, D. (2020). It's a hearing world: Parents' perspectives of the well-being of children who are deaf and hard of hearing. *Deafness & Education International*, 22(2), 139-155.

- Davenport, C., Houston, D., Bowdrie, K., & Frush Holt, R. (2021). The role of early intervention in parental self-efficacy for parents of deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Early Hearing Detection and Intervention*, 6(1), 38-47.
- Davids, R., Roman, N., & Schenck, C. (2021). The challenges experienced by parents when parenting a child with hearing loss within a South African context. *Journal of Family Social Work*, 24(1), 60-78.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197.
- Davis, L. L. (1992). Instrument review: Getting the most from a panel of experts. *Applied Nursing Research*, 5(4), 194-197.
- Garcia, R., & Turk. (2007). the Applicability of Webster-Stratton parenting programmes to deaf children with emotional and behavioural problems, and autism, and their families: Annotation and case report of a child with autistic spectrum disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 125-36.
- Giese, K. A. (2020). *Factors that influence parent communication decisions for their deaf or hard of hearing child in Illinois* (Doctoral dissertation, Illinois State University).
- Greenberg, M. T., Calderon, R., & Kusch, C. (1984). Early intervention using simultaneous communication with deaf infants: The effect on communication development. *Child Development*, 55(2), 607-616.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M. & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional learners: an introduction to special education* (14th Ed). Published by Pearson Education, Inc
- Hassanzadeh, S., & Nikkhoo, F. (2017). Effect of Navayesh parent-based comprehensive rehabilitation program on the development of early language and communication skills in deaf children aged 0-2 years. *Journal of Rehabilitation*, 17(4), 326-337 [In Persian].
- Hassanzadeh, S., Nikkhoo, F., Afrooz, GH, & Farzad, V. (2019). The effect of timely intervention in the field of hearing, language and attachment of deaf children under two years. *Journal of Paramedical Sciences and Rehabilitation*, 7(1), 57-68 [In Persian].
- Humphries, T., Kushalnagar, P., Mathur, G., Napoli, D. J., Rathmann, C., & Smith, S. (2019). Support for parents of deaf children: Common questions and informed, evidence-based answers. *International Journal of Paediatric Otorhinolaryngology*, 118, 134-142.
- Kabat-Zinn, J. (2009). Wherever you go, there you are: *Mindfulness meditation in everyday life*. Hachette UK.
- Kazdin, A., & De Los Reyes, A. (2001). Conduct disorder. In R. Morris & T. Kratochwill (Eds.), *the practice of child therapy* (pp. 207-247). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lawshe, C. H. (1975). A quantitative approach to content validity. *Personnel Psychology*, 28(4), 563-575.
- Markham, L. (2018). *Peaceful Parent, Happy Siblings: How to Stop the Fighting and Raise Friends for Life*. Penguin.
- Movallali, G., Dousti M., & Abedi-Shapourabadi, S. (2015). The effectiveness of positive parenting program (triple P) on mental health of parents of hearing impaired children. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*, 5(5), 286-290.
- Muqtadar, L., & Akbari, b. (2019). The effect of effective communication skills training on emotional regulation, resilience and marital satisfaction of mothers of deaf children. *Scientific Journal of Birjand University of Medical Sciences*, 26(3), 249-258 [In Persian].
- Opoku, M., William, N., Esther, B. B., & Wisdom, K., Mprah. (2020): Understanding the parental experiences of raising deaf children in Ghana. *Journal of Family Studies*, 8(1), 1-20.

- Paghandeh, M., Hassanzadeh, S., & Ghasemzadeh, S. (2019). Effectiveness of parent-child interaction program on parenting stress and parent-hearing impaired child relationship. *Journal of Research in psychological Health*, 13(1), 99-124 [In Persian].
- Pullen, D., Swabey, K., Carroll, A., Heath, A., Lombard, S., & Garate, M. P. (2017). Lifespan development in an educational context: A Topical approach. John Wiley.
- Reynolds, G., & Werfel, K. L. (2020). Home literacy environment and emergent skills in preschool children with hearing loss. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 25(1), 68-79.
- Sanders, M. R. (1993). Triple p-positive parenting program: A population approach to promoting competent parenting. *Aust. E-J. Advancement Mental Health*, 2(3), 127-143.
- Saunders, P., Bittman, M., Cashmore, J., Fisher, K., Thomson, C., valentine, K., Hoffmann, S., & Aggett, N. (2006). Families first area review final summary report, final report for the cabinet office of NSW. University of New South Wales Consortium.
- Schmulian, D., & Lind, C. (2020). Parental experiences of the diagnosis of permanent childhood hearing loss: a phenomenological study. *International Journal of Audiology*, 59(1), 54-60.
- Shauffer, C. (2004). The quality parenting initiative: *Supporting excellent parenting in the United States*.
- Shokoohi-Yekta, M., Akbari Zardkhaneh, S., Mahmoodi, M., & Alave Nezhad, S. (2017). Effects of teaching advanced parenting programs on the relationship process in the family. *Journal of Child & Mental Health*, 4(1), 35-45 [In Persian].
- Szarkowski, A., & Toe, D. (2020). Pragmatics in deaf and hard of hearing children: an introduction. *Pediatrics*, 146(3), 231-236.
- Waltz, C. F., & Bausell, R. B. (1981). *Nursing research: Design, statistics, and computer analysis*. Philadelphia, PA: F. A. Davis Company.
- Whicker, J. J., Muñoz, K., & Nelson, L. H. (2019). Parent challenges, perspectives and experiences caring for children who are deaf or hard-of-hearing with other disabilities: a comprehensive review. *International Journal of Audiology*, 58(1), 5-11.