

Opportunities and Challenges of Raising a Deaf Child and Their Implications for Mothers' Psychological Well- Being: A Phenomenological Study

Ali Asghar Dadmehr 

Ph.D. Student of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

Mohammad Ashori * 

Associate Professor of Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

1. Introduction

Parents of the deaf and hard-of-hearing children typically experience more obstacles and stressors compared to other parents. For this reason, examining their lived experiences is both important and worthy of scholarly attention. Furthermore, childhood deafness has adverse long-term consequences that extend into adulthood. After a child is diagnosed with hearing impairment, parents often go through a grief-like process, perceiving their child's hearing loss as the loss of an ideal, "complete" child and the beginning of an abnormal life for both the child and the family. Notably, hearing parents of children with hearing loss report significantly higher levels of stress than parents who themselves have hearing impairments. Overall, only a limited number of studies have examined the opportunities and challenges associated with raising a deaf child and their effects on mothers' psychological well-being, indicating a clear research gap in this field. This research seeks to address the following question: How do mothers of deaf students perceive and experience educational practices, communication processes, and their own psychological well-being?

Corresponding Author: m.ashori@edu.ui.ac.ir

How to Cite: Dadmehr, A. A; Ashori, M. (2025). Opportunities and Challenges of Raising a Deaf Child and Their Impact on Mothers' Psychological Well-Being: A Phenomenological Approach, *Journal of Social Work Research*,12(43), .

2. Literature Review

Soleimanieh-Naeini et al. (2025) examined the impact of the Frank parent-child program on the psychological well-being of mothers of the deaf and hard-of-hearing children. Their findings indicated that the program had a positive effect on mothers' psychological well-being. Eghbalnia and Ashori (2023) also conducted a phenomenological study exploring the lived experiences of deaf fathers raising deaf children. Overall, analysis of the lived experiences of hearing mothers with deaf children demonstrates that they are influenced by their child's hearing status in multiple ways. The study by Davids et al. (2021) showed that communication difficulties, parental fatigue, and a lack of awareness about deafness make parenting more challenging, and insufficient support, whether partial or absent, creates additional pressure on one parent.

In general, few studies have examined the opportunities and threats associated with raising a deaf child and their effects on mothers' psychological well-being, revealing a clear gap in the existing literature. A review of prior studies indicates the need for further research on the challenges, threats, and psychological well-being of mothers of deaf students.

3. Methodology

In this qualitative research, a phenomenological approach was used, considering the purpose and nature of the subject. The research population of this study included all mothers of students with hearing impairment in the city of Qom in the academic year 2024-2025. In the present study, sampling continued until data saturation, so that after the eleventh interview, the volume of data was not increased. In this study, in-depth, semi-structured interviews were used in a two-way conversational manner, and the participants' life experiences were examined in this way. The interviews were conducted in person, and the duration of each interview was between 45 and 60 minutes. The interview transcripts were then transcribed verbatim, written down, and reviewed several times. The Colaizzi's method was used to analyze the findings.

4. Results and Discussion

To identify the categories, participants' firsthand experiences were initially collected and documented through semi-structured interviews. Subsequently, both main and subcategories were derived using a systematic coding process. The purpose of coding was to condense participants' statements, organize the data, and classify the information meaningfully. In this study, the semi-structured interviews were analyzed through open coding, allowing for the extraction of the main and subcategories representing the participants' lived experiences. The analysis revealed

that the lived experiences of mothers with deaf students comprised five main categories and twenty subcategories. In fact, following thematic extraction and categorization, the results were organized into five main themes: parental acceptance of the child, parental awareness, early intervention, communication skills, and emotional expression.

5. Conclusion


The findings of the present study examining the lived experiences of hearing mothers with deaf children indicated that they respond to their child's deafness in various ways. The child's deafness and the degree of acceptance can significantly influence the parents' psychological well-being. In interpreting the findings of the present study, it can be stated that limited emotional support from others, inadequate social services, and stress are among the most significant factors contributing to anxiety and reduced psychological well-being in mothers of deaf children. Additionally, another interpretation of the results suggests that mothers who feel actively engaged in their child's affairs, including rehabilitation and educational matters, are better able to manage the impact of deafness on their personal lives. Moreover, mothers who receive greater support from family members and service providers, particularly through early intervention, experience less negative impact of their child's deafness on their parental role and psychological well-being, and perceive themselves as more competent in educating their child.

Keywords: Challenges, Deaf, Opportunities, Phenomenology, Well-being.




فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن بر بهزیستی روان‌شناختی مادران: بر اساس رویکرد پدیدارشناسی

دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص،
دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

علی اصغر دادمهر 

دانشیار گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه
اصفهان، اصفهان، ایران.

محمد عاشوری* 

چکیده

حمایت والدین به‌عنوان امری حیاتی برای آموزش و تحول کودکان ناشنوا شناخته می‌شود. مشارکت والدین به‌طور مثبت بر بهزیستی فرزند ناشنوا خود تأثیر می‌گذارد. این پژوهش بر اساس رویکرد پدیدارشناسی توصیفی انجام شد و هدف از اجرای آن، بررسی تجربه زیسته فرصت‌ها و تهدیدهای فرزند ناشنوا از دیدگاه مادران شنوا بود. جامعه پژوهش شامل تمامی مادران دانش‌آموزان ناشنوا در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۴ در شهر قم می‌شد. حجم نمونه بر اساس اشباع نظری، یازده نفر از مادران دانش‌آموزان ناشنوا بود. برای جمع‌آوری داده‌ها از مصاحبه نیمه ساختاریافته استفاده و تجربه‌های زندگی شرکت‌کنندگان بررسی شد. برای تحلیل مصاحبه‌ها از روش کلایزی استفاده شد. نتایج مصاحبه‌ها پس از استخراج موضوعی و طبقه‌بندی در پنج مقوله اصلی تحت عنوان پذیرش کودک توسط والدین، آگاهی والدین، مداخله زود هنگام، مهارت‌های ارتباطی و ابراز هیجان طبقه‌بندی شدند. در مجموع، واكوی تجربه زیسته مادران شنوای دارای فرزند ناشنوا نشان داد که آن‌ها به روش‌های مختلفی تحت تأثیر وضعیت ناشنوایی فرزند خود قرار می‌گیرند و وضعیت فرزند می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی والدین را تحت تأثیر قرار دهد. بنابراین از این مقوله‌ها می‌توان به‌منظور تدوین برنامه‌های آموزشی در جهت بهبود بهزیستی روان‌شناختی والدین دارای فرزند ناشنوا استفاده کرد.

واژه‌های کلیدی: پدیدارشناسی، فرصت‌ها، تهدیدها، ناشنوا، بهزیستی

مقدمه

کم‌شنوایی و ناشنوایی یکی از چالش‌های سلامت عمومی جهانی است (Huang & et al, 2025: 1). آسیب شنوایی^۱ علل مختلفی از جمله وراثت، ژنتیک، عفونت، مشکلات تولد و یا مصرف برخی داروها دارد (Huang & et al, 2025: 2). از طرفی، مشکلات و چالش‌های ارتباطی بین والدین شنوا و کودکان ناشنوا^۲ می‌تواند مشکلاتی را برای رشد و پرورش آن‌ها به وجود آورد (Opoku & et al, 2020: 1237). زیرا رشد و تحول چنین کودکانی می‌تواند تأثیر قابل توجهی بر بهزیستی والدین، ارتباط آن‌ها با فرزندشان و توانایی برای فرزندپروری بگذارد (Sealy & et al, 2023: 2762). والدینی که از کودک کم‌شنوا مراقبت می‌کنند با افزایش مسئولیت‌ها و چالش‌های طولانی‌مدت مواجه می‌شوند و شرایط استرس‌زا را تجربه می‌کنند (سیادتیان آرانی و همکاران، ۱۴۰۱: ۳۵۷).

کودکان ناشنوا و کم‌شنوایی که والدین شنوا دارند، معمولاً در زمینه‌هایی مانند یادگیری زبان، رشد اجتماعی و تحول هیجانی با مشکلات قابل توجهی مواجه هستند (Partington & et al, 2024: 57). یکی از تأثیرهای ناشنوایی در کودکان، آسیب شدید در کسب مهارت‌های گفتار و زبان است (Porcar-Gozalbo & et al, 2024: 1015). کودکان در استفاده مناسب از زبان و ارتباط برقرار کردن نسبت به همسالان شنوای خود ضعف دارند و فرصت‌های تعامل اجتماعی آنان محدودتر است (سلیمانیه نائینی و همکاران، ۱۴۰۴: ۸۵۶). کودکانی که به دلیل نشنیدن نمی‌توانند پاسخ درستی دهند، پس از مدتی حساس و پرخاشگر می‌شوند و معمولاً وابستگی شدید به اطرافیان نزدیک خود پیدا می‌کنند. به همین دلیل، حضور کودک ناشنوا برای خانواده می‌تواند به عملکرد آن خانواده آسیب وارد کند (اقبال نیا و عاشوری، ۱۴۰۲: ۶۰۱).

مادران نسبت به بقیه اعضای خانواده با توجه به نیازهای مراقبتی خاص کودک ناشنوا به میزان بیشتری با فرزند ناشنوا خود سروکار دارند. این مسئله، منبع تنیدگی است و بر

1. Hearing impairment
2. Deaf children

سلامت روانی و سازگاری آنان تأثیر می‌گذارد. علاوه بر این، سطح سازش‌یافتگی و سلامت جسمی و روانی آنان را تهدید می‌کند و گاهی آثار منفی دیگری دارد. والدین این کودکان از سلامت جسمانی و روانی و تاب‌آوری پایین‌تری برخوردار هستند و مشکلات روان‌شناختی بیشتری را تجربه می‌کنند (Hallahan & et al, 2023: 287). بنابراین، زندگی با آسیب‌شنوایی، حس متفاوتی ایجاد می‌کند و بر کیفیت زندگی فرد و اطرافیانش تأثیر می‌گذارد (Szarkowski & Dirks, 2021: 1107).

در واقع، تولد یا وجود کودک ناشنوا در خانواده می‌تواند اعضای آن خانواده را با مشکلات فراوان و پیش‌بینی نشده‌ای مواجه سازد (Szarkowski & Brice, 2020:35). در واقع، معمولاً والدین کودکان ناشنوا و کم‌شنوا نسبت به سایر والدین چالش‌ها و موانع بیشتری را تجربه می‌کنند (Rodríguez & et al, 2021:411). گاهی، هم مادران و هم پدران مداخله نسبتاً منفعلی در برنامه‌های فرزندشان دارند، درحالی‌که مشارکت آن‌ها در برنامه‌های مداخله‌ای برای کودکان ناشنوا و کم‌شنوا از اهمیت قابل توجهی برخوردار است (Zaidman-Zait & et al, 2018: 1305). به همین دلیل، مطالعه تجربه زیسته این افراد مهم است و ارزش بحث و بررسی دارد (Rajan, 2020: 105).

از سوی دیگر، ناشنوایی دوران کودکی تأثیر نامطلوبی بر دوران بزرگسالی فرد می‌گذارد، علاوه بر این، پس‌ازاینکه در خانواده‌ای کودک با آسیب‌شنوایی تشخیص داده شد، معمولاً والدین وارد مرحله‌ای شبیه سوگواری و غم می‌شوند و افت شنوایی فرزندانشان را به‌مثابه از دست دادن کودکی کامل و یک زندگی غیرطبیعی برای او و کل خانواده در نظر می‌گیرند (Marriage & et al, 2017: 442)، البته والدین با شنوایی طبیعی که فرزند کم‌شنوا دارند استرس بسیار بیشتری نسبت به والدین کم‌شنوا دارند (Moeller & et al, 2024: 35). والدینی که دغدغه برقراری ارتباط، فرزندپروری و آموزش فرزند خود را دارند، دچار هیجان‌های منفی مانند شوک، انکار، درماندگی، غم و اندوه، خشم و اضطراب می‌شوند (Acar & et al, 2020: 78).

فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن...، دادمهر و عاشوری | ۱۷۳

به این ترتیب بهزیستی روان‌شناختی والد و کودک متأثر می‌شود (Kisler & McConachie, 2010: 311). هر چه اضطراب والدین کودکان ناشنوا کمتر باشد، مشکلات هیجانی و اجتماعی فرزندانشان هم کمتر است (Szarkowski & Toe, 2020: 232). بهزیستی روان‌شناختی اشاره به حسی از سلامتی دارد که آگاهی کامل از تمامیت و یکپارچگی در تمام جنبه‌های فردی را شامل می‌شود. بهزیستی روانی از سه مؤلفه تشکیل شده است که شامل رضامندی، عاطفه منفی و عاطفه مثبت می‌شود (Theunissen & et al, 2014: 175). تنها زمانی می‌توان بهزیستی روانی را به والدین بازگرداند که بتوانند تعامل کارآمد و مؤثر برقرار کنند و عواطف منفی آن‌ها برطرف شود (عاشوری، ۱۴۰۰: ۱۱۱).

به این ترتیب، آن‌ها از زندگی خود احساس رضایت می‌کنند و می‌توانند نیازهای روان‌شناختی خویش را تأمین کنند، به جستجوی اهداف درونی خود پردازند و با اعضای جامعه رابطه مطلوبی داشته باشند (Szarkowski et al, 2024: 1105). بهزیستی روان‌شناختی مستلزم درک چالش‌های وجودی زندگی است و یک حالت عاطفی درونی می‌باشد که به عنوان پاسخی روانی به محیط خارجی به وجود می‌آید. بهزیستی روان‌شناختی را باید نوعی خوشبختی دانست که از طریق رویارویی با چالش‌های زندگی، مشکلات و نیازها به دست می‌آید (آقازیرتی و همکاران، ۱۳۹۹: ۱۲۵۸). پژوهش‌های متعددی نیاز به توانمندسازی والدین و رفع موانع خاص از جمله باورهای غلط، دانش ناکافی، مسائل اقتصادی اجتماعی و نگرش‌های منفی در رابطه با نقش پدرها و مادران در آموزش و پرورش دانش‌آموزان ناشنوا را برجسته کرده‌اند.

در همین رابطه، سلیمانیه نائینی و همکاران (۱۴۰۴) در مطالعه خود به بررسی تأثیر برنامه والد-کودک فرانک بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان کم‌شنوا و ناشنوا پرداختند، نتایج این پژوهش حاکی از اثر مثبت برنامه والد-کودک فرانک بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان کم‌شنوا و ناشنوا بود. اقبال نیا و عاشوری (۱۴۰۲) نیز در پژوهشی به بررسی تجربه زیسته چالش‌های پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران ناشنوا در

یک مطالعه با رویکرد پدیدارشناسانه پرداختند. در مجموع واکاوی تجربه زیسته مادران شنوای دارای کودک ناشنوا نشان داد که آن‌ها به روش‌های مختلفی تحت تأثیر وضعیت ناشنوایی فرزند خود قرار می‌گیرند. نتایج پژوهش دیویدز^۱ و همکاران (۲۰۲۱) نشان داد که برقراری ارتباط دشوار و خسته‌کننده و همچنین عدم آگاهی درباره ناشنوایی، کار والدین را سخت می‌کند و حمایت اندک یا عدم حمایت منجر به ایجاد فشار بیشتر بر یکی از والدین می‌شود.

به‌طور کلی، پژوهش‌های اندکی درباره فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن بر بهزیستی روان‌شناختی مادران انجام شده است که حاکی از خلأ پژوهشی در این حوزه می‌باشد. در حقیقت، با بررسی پیشینه‌های پژوهشی مشخص شد که درباره چالش‌ها، تهدیدها و بهزیستی روان‌شناختی مادران دانش‌آموزان ناشنوا به پژوهش‌های بیشتری نیاز است. بر این اساس، کاوش تجربیات مادران دارای فرزند ناشنوا در رابطه با تهدیدها و فرصت‌های ناشی از مشکل شنوایی ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، هدف از مطالعه حاضر واکاوی فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن بر بهزیستی روان‌شناختی مادران بر اساس رویکرد پدیدارشناسی است. در این پژوهش سعی شد تا به این سؤال پاسخ داده شود که تجربیات، برداشت‌ها و احساسات مادران دانش‌آموزان ناشنوا درباره شیوه‌های آموزش، ارتباطی و بهزیستی روان‌شناختی آنها چگونه است؟

روش

در این پژوهش کیفی با توجه به هدف و ماهیت موضوع از رویکرد پدیدارشناسی و راهبرد توصیفی استفاده شده است. هدف مطالعه پدیدارشناسی، تشریح و توضیح ساختار یا ماهیت تجارب زنده در مورد یک پدیده است که به دنبال ارائه یک معنا و مفهوم واحد در جهت نشان دادن نماد و ذات آن پدیده می‌باشد و توصیفی دقیق از تجارب زنده روزمره آن ارائه

فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن...، دادمهر و عاشوری | ۱۷۵

می‌دهد. به‌طور کلی، در مطالعات پدیدارشناسی، منبع اصلی داده‌ها، گفتگوهای عمیق پژوهشگر و شرکت‌کنندگان است. پژوهشگر بدون آنکه بحث را هدایت کند به شرکت‌کننده کمک می‌کند تا تجربیات زنده‌اش را توصیف کند. جامعه پژوهش این مطالعه شامل تمام مادران دانش‌آموزان با آسیب شنوایی شهر قم در سال تحصیلی ۱۴۰۴-۱۴۰۳ بود.

نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام شد و از آنجاکه نمونه‌گیری در بررسی‌های پدیدارشناسی تا زمان دستیابی به ضابطه اشباع در رابطه پدیده موردبررسی باید ادامه یابد، در مطالعه حاضر نیز نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت، به‌گونه‌ای که پس از اجرای مصاحبه یازدهم دیگر بر حجم داده‌ها افزوده نشد. ملاک‌های ورود به پژوهش برای انتخاب شرکت‌کنندگان، داشتن حداقل یک فرزند ناشنوا یا با آسیب شنوایی شدید یا عمیق و حسی مادرزادی، زندگی با همسر و فرزندان، توانایی توصیف شرایط و وضعیت موجود و همچنین تمایل به شرکت در مصاحبه بود. ملاک‌های خروج از پژوهش شامل عدم تمایل به ادامه مصاحبه و ابتلا به بیماری واگیردار می‌شد. در پژوهش حاضر، از مصاحبه عمیق و نیمه ساختاریافته به شیوه گفتگوی دوطرفه استفاده شد و تجربه‌های زندگی شرکت‌کنندگان از همین طریق موردبررسی قرار گرفت.

مصاحبه‌ها به‌صورت حضوری انجام شد و مدت‌زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود. ابتدا از اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر قم معرفی‌نامه گرفته شد. سپس مصاحبه‌ها با هماهنگی قبلی در مدرسه مخصوص ناشنوایان قم در اتاقی ساکت و با رعایت اصول اخلاقی در پژوهش انجام گرفت. به همه شرکت‌کنندگان توضیح و به آن‌ها اطمینان داده شد که نام و سایر اطلاعاتشان محرمانه می‌ماند. در ضمن، به هر یک از آن‌ها توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش اختیاری و داوطلبانه است. شرکت‌کنندگان آزاد بودند هر موقع خواستند، از ادامه همکاری خودداری کنند. از پرسش‌های نیمه ساختاریافته زیر برای دستیابی به تجربه زیسته مادران دارای فرزند ناشنوا استفاده شد: چالش‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا را توضیح دهید.

در ادامه درباره بهزیستی روان‌شناختی مادران سؤالاتی پرسیده شد، در صورت وجود ابهام در پاسخ‌ها یا پاسخ‌های ناقص و کوتاه، پرسش‌های بیشتری برای وضوح و شفاف‌تر شدن گفتگو با شرکت‌کنندگان پرسیده می‌شد. این پرسش‌ها درباره نحوه پذیرش فرزند ناشنوا، کیفیت ارتباط با سایر اعضای خانواده، مدیریت رفتار و هیجان در خانواده بود. در این پژوهش مصاحبه‌ها با موافقت شرکت‌کنندگان ضبط شد، علاوه بر این، اهمیت بافت فرهنگی و مذهبی شهر قم نیز توجه شد، در این رابطه به بحث‌های فرهنگی و مذهبی در پذیرش و ارتباط با کودک ناشنوا توجه گردید، همچنین از یادآورنویسی هم استفاده شد. سپس متن مصاحبه‌ها به صورت کلمه به کلمه پیاده‌سازی، نوشته و چندین مرتبه مرور گردید.

برای تحلیل یافته‌ها از روش توصیفی کلایزی استفاده شد. در این پژوهش برای افزایش اعتبار یافته‌ها زمانی نسبتاً طولانی برای درگیری با جزئیات مصاحبه‌ها و تحلیل آن‌ها اختصاص یافت. روش کلایزی شامل هفت مرحله است که به ترتیب عبارت‌اند از: خواندن دقیق همه توصیف‌ها و یافته‌های مهم، استخراج عبارات مهم و جمله‌های مرتبط با پدیده، مفهوم‌بخشی به جمله‌های مهم استخراج‌شده، مرتب کردن توصیف‌های شرکت‌کنندگان و مفاهیم مشترک در طبقه‌های خاص، تبدیل همه عقیده‌های استنتاج شده به توصیف‌های جامع و کامل، تبدیل توصیف‌های کامل پدیده به یک توصیف واقعی خلاصه و مختصر، و معتبرسازی نهایی. برای بررسی قابلیت اعتماد که جایگزین روایی و پایایی است، از شاخص‌های قابلیت اعتبار، قابلیت تأیید و اطمینان‌پذیری استفاده شد.

اعتماد به واقعی بودن اطلاعات هر مصاحبه بیانگر قابلیت اعتبار یا باورپذیری است. برای بررسی قابلیت تأیید، اطلاعات هر مصاحبه پس از تحلیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و اصلاحات لازم بر اساس نظرات آنان انجام شد. به این نحو، از سوگیری پرهیز و شاخص عینیت در پژوهش رعایت شد. برای ملاک اطمینان‌پذیری، از ثبت داده‌ها و نظر چهار متخصص روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دارای تجربه کاری بیش از سه سال با والدین دارای فرزند ناشنوا استفاده شد. به این ترتیب، مقوله‌های اصلی و فرعی استخراج شدند.

یافته‌ها

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در پژوهش مانند سن، جنسیت، شغل، تحصیلات، تعداد فرزند، ترتیب تولد، پایه تحصیلی فرزند ناشنوا، نوع آسیب و نوع مدرسه‌ای که فرزند ناشنوا در آن مشغول به تحصیل بود در جدول ۱ گزارش شده است.

جدول ۱- ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

شرکت‌کننده	سن	شغل	تحصیلات	تعداد فرزندان	ترتیب تولد	پایه تحصیلی فرزند	نوع آسیب	نوع مدرسه
اول	۴۲	حسابدار	فوق‌دیپلم	۲	فرزند دوم	اول	ناشنوا	دولتی
دوم	۳۲	خانه‌دار	دیپلم	۱	فرزند اول	ششم	ناشنوا	دولتی
سوم	۳۵	خانه‌دار	فوق‌دیپلم	۳	فرزند دوم	دوم	ناشنوا	دولتی
چهارم	۳۷	کارمند	لیسانس	۲	فرزند اول	سوم	ناشنوا	دولتی
پنجم	۲۸	خانه‌دار	فوق‌دیپلم	۱	فرزند دوم	اول	ناشنوا	دولتی
ششم	۳۲	کارمند	فوق‌لیسانس	۱	فرزند اول	ششم	ناشنوا	دولتی
هفتم	۴۵	خانه‌دار	دیپلم	۳	فرزند دوم	هفتم	ناشنوا	دولتی
هشتم	۴۸	خانه‌دار	دیپلم	۲	فرزند اول	هشتم	ناشنوا	دولتی
نهم	۴۰	خانه‌دار	سیکل	۲	فرزند دوم	هفتم	ناشنوا	دولتی
دهم	۳۸	کارمند	کارشناسی	۱	فرزند اول	هفتم	ناشنوا	دولتی
یازدهم	۳۹	خانه‌دار	دیپلم	۲	فرزند دوم	دوم	ناشنوا	دولتی

برای استخراج مقوله‌ها ابتدا تجربه‌های دست‌اول شرکت‌کنندگان از طریق مصاحبه استخراج و ثبت شد، سپس مقوله‌های اصلی و فرعی با کدگذاری مشخص شدند. هدف از کدگذاری، خلاصه کردن اظهارات مادران، سامان دادن یافته‌ها، تلخیص و طبقه‌بندی کردن اطلاعات بود. به بیان دیگر، مصاحبه‌های نیمه ساختاریافته با شرکت‌کنندگان از طریق کدگذاری باز مورد تحلیل قرار گرفت و مقوله‌های اصلی و فرعی تجربه زیسته آن‌ها استخراج شد که نتایج آن در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲- مقوله‌های اصلی و فرعی استخراج شده از تجربه زیسته شرکت کنندگان

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
پذیرش کودک	عدم پذیرش فرزند ناشنوا و ناتوانی در برقراری ارتباط پذیرش اطرافیان نزدیک به‌ویژه خواهر و برادر نسبت به ناشنوایی پذیرش مشکلات مربوط به نگهداری فرزند ناشنوا عذاب وجدان و مقصر دانستن خود به‌عنوان عامل ناشنوایی
آگاهی والدین	اطلاعات والدین درباره ناشنوایی آموزه‌های فرهنگی و باورها بهبیستی فرزند ناشنوا مراحل تحول و آینده فرزند ناشنوا
مداخله زودهنگام	علت‌های ناشنوایی و پیگیری مشکلات مربوط به آن مداخله‌های درمانی مداخله‌های توان‌بخشی مداخله‌های روانی و آموزشی
مهارت‌های ارتباطی	شناخت ویژگی‌های فرزند ناشنوا آشنایی با روش‌های آموزشی یادگیری زبان اشاره ایجاد شناخت در اطرافیان آگاهی بخشی به اطرافیان
ابراز هیجانات	همدلی و نزدیکی والدین و سایر اعضای خانواده ابراز هیجانات مختلف در والدین و سایر اعضای خانواده آرامش خانواده در کنار فرزند ناشنوا و سایر فرزندان

با توجه به جدول شماره ۲، مقوله‌های اصلی تجربه زیسته مادران دارای دانش‌آموز ناشنوا شامل ۵ مقوله اصلی و ۲۰ مقوله فرعی شد که در ادامه توضیح داده می‌شود. مقوله اصلی اول، پذیرش کودک توسط والدین بود. شرکت کنندگان، میزان پذیرش کودک توسط والدین در موضوع ناشنوایی را به عوامل مختلفی نسبت می‌دادند. برای مثال، شرکت کننده اول در پژوهش گفت «پذیرش ناشنوایی فرزند بسیار سخت است مخصوصاً

فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن...، دادمهر و عاشوری | ۱۷۹

اینکه فرزند اول من شنوا است». شرکت‌کننده دوم ابراز داشت «خصوصاً پدربزرگ و مادربزرگ فرزندم پذیرش این مشکل برایشان سخت بود و اطرافیان نزدیک این مشکل را نمی‌پذیرفتند». شرکت‌کننده سوم نیز به عدم پذیرش از جانب خواهر بزرگ‌ترش اشاره کرد. دومین مقوله اصلی، بحث آگاهی والدین است. در این رابطه شرکت‌کننده دوم اظهار داشت که «در رابطه با آینده فرزندم خیلی نگران هستم و همیشه ترس از شرایط بزرگسالی او دارم».

مقوله اصلی سوم پژوهش این بود که اهمیت مداخله زودهنگام بر هیچ‌کسی پوشیده نیست. شرکت‌کننده چهارم در این زمینه اظهار کرد «زمانی که فرزند ناشنوی من دو و نیم ساله بود روند درمانی را از طریق پزشکان و مشاوره با متخصصان آغاز کرده‌ام». در زمان انجام مصاحبه‌ها شرکت‌کننده پنجم درباره مقوله چهارم و بحث مهارت‌های ارتباطی و فرصت‌های ناشی از داشتن فرزند ناشنوا اظهار کرد که «توانستم زبان اشاره و نحوه ارتباط با افراد ناشنوا را یاد بگیرم و برای ارتباط بهتر با فرزندم خودم استفاده کنم». همچنین شرکت‌کننده دوم «به آگاهی‌بخشی به اطرافیان از طریق شناخت ویژگی‌های منحصر به فرد افراد ناشنوا اشاره کرد». در زمینه مقوله اصلی پنجم، ابراز هیجان نیز شرکت‌کننده اول گفت که «بین من و همسرم همدلی خوبی وجود دارد و ابراز هیجان‌ات و درک یکدیگر به پذیرش بهتر فرزند ناشنوی ما کمک کرده است».

در مقوله فرعی عدم پذیرش فرزند ناشنوا و ناتوانی در برقراری ارتباط، شرکت‌کننده دوم ابراز داشت «خصوصاً پدربزرگ و مادربزرگ فرزندم پذیرش این مشکل برایشان سخت بود و اطرافیان نزدیک این مشکل را نمی‌پذیرفتند». شرکت‌کننده سوم به عدم پذیرش از جانب خواهر بزرگ‌ترش اشاره کرد. شرکت‌کننده پنجم «به مقوله عذاب وجدان داشتن و مقصر دانستن خود در بروز این مشکل برای فرزندش اشاره کرد». شرکت‌کننده چهارم به مقوله فرعی شماره پنج درباره اطلاعات والدین درباره ناشنوایی اشاره کرد و گفت «از همان ابتدا با استفاده از پزشکان و جستجو در اینترنت در این باره اطلاعات بدست آوردم». شرکت‌کننده ششم به مقوله فرعی آموزه‌های فرهنگی و باورها

اشاره داشت و ابراز کرد «در مواجهه با این مشکل با توجه به بافت مذهبی شهر قم به مباحث اعتقادی و زیارت حرم حضرت معصومه روی آوردم».

شرکت کننده هفتم با توجه به مقوله فرعی بهزیستی فرزند ناشنوا ابراز داشت «فرزندم در دوسالگی بر اثر تصادف ناشنوا شده است و در این حیطة آگاهی و اطلاعاتی که در مورد بهزیستی این افراد بدست آورم، بسیار کمک کننده بود». شرکت کننده هشتم بر لزوم مداخله‌های درمانی زودهنگام و توانبخشی زودهنگام نیز تأکید داشت و گفت «از همان دو و نیم سالگی فرزندم، مداخلات درمانی و توانبخشی را پیگیری می‌کنم». شرکت کننده نهم بر لزوم شناخت ویژگی‌های فرزند ناشنوا تأکید داشت و در این رابطه بیان کرد «زمانی که با ناشنوایی فرزندم مواجه شدم تأثیر مادران دیگر که فرزند ناشنوا داشتند در شناخت ویژگی‌های فرزندم مهم بود و در این رابطه با زمانی که فرزندم را در مدرسه ثبت‌نام کردم از طریق یادگیری زبان اشاره و روش‌های درمانی دیگر با فرزندم ارتباط برقرار کردم».

شرکت کننده اول و یازدهم به بحث همدلی و نزدیکی والدین اشاره داشتند و می‌گفتند «زمانی که با فرزندمان رابطه خوبی داشته باشیم و هیجان‌ات خویش را ابراز کنیم بهتر می‌توانیم به او کمک کنیم». شرکت کننده دهم به ابراز هیجان‌های مختلف در والدین و سایر اعضای خانواده اشاره کرد و گفت «والدین گاهی هیجان‌های مثبت و گاهی هیجان‌های منفی بیشتری را تجربه می‌کنند. انتقال تجربه‌های مثبت ما به همدیگر حتی برای سایر اعضای خانواده هم مفید است». شرکت کننده ششم به مقوله فرعی آرامش خانواده در کنار فرزند ناشنوا و سایر فرزندان اشاره داشت و ابراز کرد «وقتی که فرزند ناشنوای من با شرایط سازگار می‌شود در خانواده ما آرامش نسبتاً خوبی برقرار است».

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر به بررسی تجربه زیسته مادران دارای فرزند ناشنوا انجام شد. یافته‌های این پژوهش پس از استخراج موضوعی و مقوله‌ها در ۲۰ مقوله فرعی و پنج مقوله اصلی طبقه‌بندی شدند. مشارکت‌کنندگان این پژوهش شامل مادران شنوای دارای فرزند ناشنوا

فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن...، دادمهر و عاشوری | ۱۸۱

بودند که تجربه زیسته خود را به مقوله‌های مذکور نسبت دادند. تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه‌ها نشان داد که پاسخ‌های مادران در مورد نگرانی‌های پیش رو از زندگی مستقل تا مشکلات اجتماعی در نوسان است.

در بحث دستیابی به مقوله‌های فرعی و اصلی می‌توان گفت مقوله‌های فرعی عدم پذیرش فرزند ناشنوا و ناتوانی در برقراری ارتباط، پذیرش اطرافیان نزدیک به ویژه خواهر و برادر نسبت به ناشنوایی، پذیرش مشکلات مربوط به نگهداری فرزند ناشنوا، عذاب وجدان و مقصر دانستن خود به عنوان عامل ناشنوایی منجر به دستیابی به مقوله اصلی اول یعنی پذیرش کودک شدند. مقوله‌های فرعی از جمله اطلاعات والدین درباره ناشنوایی، آموزه‌های فرهنگی و باورها، بهزیستی فرزند ناشنوا، مراحل تحول و آینده فرزند ناشنوا به شناسایی مقوله اصلی آگاهی والدین منجر شد. مقوله‌های فرعی شامل علت‌های ناشنوایی و پیگیری مشکلات مربوط به آن، مداخله‌های درمانی، مداخله‌های توان‌بخشی، و مداخله‌های روانی و آموزشی باعث کشف مقوله اصلی سوم یعنی اهمیت مداخله زودهنگام شد.

مقوله‌های فرعی شناخت ویژگی‌های فرزند ناشنوا، آشنایی با روش‌های آموزشی، یادگیری زبان اشاره، ایجاد شناخت در اطرافیان، و آگاهی‌بخشی به اطرافیان منجر به شناسایی مقوله اصلی چهارم یا مهارت‌های ارتباطی گردید. سه مقوله فرعی همدلی و نزدیکی والدین و سایر اعضای خانواده، ابراز هیجانات مختلف در والدین و سایر اعضای خانواده، و آرامش خانواده در کنار فرزند ناشنوا و سایر فرزندان منجر به شناسایی مقوله اصلی ابراز هیجانات شد. یافته‌های پژوهش حاضر درباره واکاوی تجربه زیسته مادران شنوای دارای فرزند ناشنوا نشان داد که آن‌ها به روش‌های مختلفی به وضعیت ناشنوایی فرزند خود واکنش نشان می‌دهند و وضعیت ناشنوایی و میزان پذیرش فرزند می‌تواند بهزیستی روان‌شناختی والدین را تحت تأثیر قرار دهد.

در همین رابطه، این یافته‌ها با نتایج پژوهش سلیمانیه نائینی و همکاران (۱۴۰۴) مبنی بر تأثیر برنامه‌های آموزشی و توان‌بخشی بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان کم‌شنوا و همچنین نتایج پژوهش دیویدز و همکاران (۲۰۲۱) مبنی بر فشار و تنش والدین به دنبال

حمایت اندک یا عدم حمایت از والدین کودکان ناشنوا همخوانی دارد. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های پژوهش اقبال نیا و عاشوری (۱۴۰۲) و نعمتی (۱۳۹۸) همسو است. اقبال نیا و عاشوری (۱۴۰۲) هم در پژوهش خود از واکاوی تجربه زیسته والدین شنوای دارای کودک ناشنوا به این نتیجه رسیدند که آن‌ها به وسیله‌های مختلفی تحت تأثیر وضعیت ناشنوایی فرزند خود قرار می‌گیرند و در مقوله‌های اصلی پذیرش کودک و آگاهی والدین همسو است. همچنین با پژوهش آکار و همکاران (۲۰۲۰) که بیان می‌کند پدران، پدر شدن را مسئولیتی در برابر فرزند ناشنوا، سایر فرزندان و اعضای خانواده خود می‌دانند همخوانی دارد.

در تبیین نتایج حاصل از پژوهش حاضر می‌توان گفت کم بودن حمایت هیجانی اطرافیان، خدمات اجتماعی نامناسب و استرس از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر اضطراب و کاهش بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان ناشنوا هستند، نحوه برخورد با چالش‌های موجود در تعامل میان دانش‌آموزان و والدین آنها از اهمیت بالایی برخوردار است. به این صورت که اگر والدین فرزند ناشنوای خود را بپذیرند و نسبت به توانمندی‌های آنان آگاه باشند، بهتر می‌توانند به رشد اجتماعی، تحصیلی و روانی آن‌ها کمک کنند و قدمی مؤثر در شکوفا ساختن قابلیت‌های آنان بردارند. بدیهی است که این امر فقط با تمرکز بر سلامت روان‌شناختی والدین به دست نمی‌آید و ضروری است که والدین پا به پای فرزندان ناشنوای خود، مهارت‌های مربوط به سازگاری و آموزشی ویژه آنان را کسب کنند.

در تبیین دیگر از نتایج حاصل از این پژوهش می‌توان گفت مادرانی که احساس می‌کنند به خوبی درگیر امور فرزندشان از جمله بحث توانبخشی و آموزشی هستند، تأثیر ناشنوایی بر زندگی شخصی خود را بهتر مدیریت می‌کنند. علاوه بر این، مادرانی که حمایت بیشتری از اطرافیان و ارائه‌کنندگان خدمات به‌ویژه در مداخلات زودهنگام دریافت می‌کنند، درعین حال تأثیر کمتری از ناشنوایی فرزندشان بر نقش والدینی خود و بهزیستی روانی خود را تجربه می‌نمایند و خود را در آموزش فرزند خود توانمندتر می‌بینند. اگرچه بخش قابل‌توجهی از واکنش‌های روان‌شناختی والدین دارای فرزند ناشنوا مثل

فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن...، دادمهر و عاشوری | ۱۸۳

شوکت، انکار، افسردگی، و علت‌یابی، بیشتر به واسطه از دست دادن آرزوهای بربادرفته مربوط به داشتن فرزند شنوا است، اما تلاش برای فراهم ساختن زندگی مستقل از سوی نظام آموزشی ویژه والدین به صورت فرایندی مستمر در جریان می‌باشد. این شرایط با مفهوم خودتعیین‌گری در آموزش ویژه در ارتباط با مشکلات تحولی به خوبی تبیین می‌شود (عاشوری، ۱۴۰۰).

خودتعیین‌گری ترکیبی از مهارت‌ها، دانش و باورهایی است که افراد دارای ناتوانی از جمله آسیب‌شنوایی را برای انجام مهارت‌های خودتنظیمی، هدف‌گذاری و رفتارهای مستقل آماده می‌کند. به طور کلی، اگر والدین نگاه واقع‌بینانه‌تری به مشکلات شنوایی فرزند خود داشته باشند و مسیر صحیح رشد و پرورش را در نظر بگیرند، بدون تردید تجربه‌های مفیدی و مثبتی به دست می‌آورند (Acar & et al, 2020). به این ترتیب، چالش‌ها و مشکلات خانوادگی آن‌ها کمتر می‌شود و بهزیستی روان‌شناختی والدین افزایش می‌یابد (اقبال‌نیا و عاشوری، ۱۴۰۲). در این میان، آنچه بیشتر از هر چیزی قابل توجه و حائز اهمیت بود توجه والدین به فرصت‌هایی است که زندگی با فرزند ناشنوا، خود را تجربه می‌کنند. از جمله این موارد می‌توان به نحوه ارتباط با فرزند ناشنوا، یادگیری آموزش‌های تخصصی در رابطه با آموزش این فرزندان و نگاه ویژه و حمایتی سایر اعضای خانواده اشاره کرد. والدین دانش‌آموزان ناشنوا فعالانه در برخی جنبه‌های آموزشی فرزندان خود مشارکت می‌کنند اما با چالش‌های قابل توجهی در ارتباط با مدرسه، یادگیری در خانه، داوطلبی و تصمیم‌گیری مواجه هستند. موانع کلیدی شامل محدودیت زمانی، نگرش‌های فرهنگی و اجتماعی منفی، و دسترسی محدود به منابع و حمایت است. برای بهبود تجربیات آموزشی و افزایش فراگیری اجتماعی این دانش‌آموزان ضرورت دارد که شکاف‌های ارتباطی مورد تفکر و تأمل بیشتری قرار بگیرند، حمایت و منابع لازم فراهم گردد، فراگیری ترویج یابد و همکاری بین والدین، معلمان، مدارس و جامعه تقویت شود. از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به تفاوت‌های فرهنگی و تجربه‌های وابسته به فرهنگ، جنسیت و سن شرکت‌کنندگان اشاره کرد. تفاوت‌هایی در میزان تحصیلات،

میزان افت شنوایی، سن یا سایر ویژگی‌های فرزندان ناشنوای مادران شرکت‌کننده در پژوهش وجود داشت که می‌توانست نتایج پژوهش را تحت تأثیر قرار دهد، این عوامل می‌تواند در مقایسه و بررسی نتایج پژوهش حاضر با سایر پژوهش‌ها مفید باشند. با توجه به نتایج این پژوهش پیشنهاد می‌شود، پژوهش‌هایی با رویکردهای مختلف کیفی از جمله نظریه داده‌بنیاد یا نظریه زمینه‌ای نیز در زمینه تجربه زیسته والدین دانش‌آموزان ناشنوا انجام شود و مقوله‌های به‌دست‌آمده مقایسه شوند تا زمینه مناسبی برای شناسایی توانمندی‌های این افراد و تدوین بسته‌های آموزشی و توانبخشی برای آن‌ها فراهم شود.

سپاسگزاری

پژوهشگران از همکاری مادران شرکت‌کننده در پژوهش قدردانی کنند.

تعارض منافع

تعارض منافی وجود ندارد.

ORCID

Ali Asghar Dadmehr  <http://orcid.org/0000-0002-2701-5523>

Mohammad Ashori  <https://orcid.org/0000-0002-1685-2932>

منابع

- آقا زیارتی، علی؛ نجاتی فر، سارا و عاشوری، محمد. (۱۳۹۹)، «بررسی و کشف چالش‌های نوجوانان ناشنوا در کسب مهارت‌های خود توانمندی: یک مطالعه کیفی»، *فصلنامه علوم روان‌شناختی*، ۹۴: ۱۲۵۷-۱۲۶۶.
- <http://psychologicalscience.ir/article-1-746-fa.html>
- اقبال نیا، زهره و عاشوری، محمد. (۱۴۰۲)، «تجربه زیسته چالش‌های پرورش فرزند ناشنوا از دیدگاه پدران شنوا: پژوهش کیفی با رویکرد پدیدارشناسی»، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۴: ۶۱۳-۵۹۹.
- <https://doi.org/10.48308/jfr.19.4.599>
- سلیمانیه نائینی، طاهره؛ صادقی‌خواه، حکیمه؛ ساداتی فیروزآبادی، سمیه سادات و موللی، گیتا. (۱۴۰۳)، «تأثیر برنامه والد-کودک فرانک بر بهزیستی روان‌شناختی مادران کودکان کم‌شنوا و ناشنوا»، *فصلنامه توانبخشی*، ۴: ۸۴۸-۸۶۳.
- <https://doi.org/10.32598/RJ.25.4.3856.1>
- سیادتیان آرانی، سید حسین؛ عاشوری، محمد؛ فرامرزی، سالار؛ نوروزی، قاسم و اسپنسر، لیندا جی. (۱۴۰۱)، «متناسب‌سازی و اعتباریابی برنامه شکوفایی پرما به‌منظور بهبود بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان کم‌شنوا و والدین آنها»، *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۲: ۳۷۰-۳۵۵.
- <https://doi.org/10.48308/jfr.18.2.355>
- عاشوری، محمد. (۱۴۰۰)، *روان‌شناسی، آموزش و توان‌بخشی افراد با آسیب شنوایی*، اصفهان: انتشارات دانشگاه اصفهان، چاپ اول.
- <https://press.ui.ac.ir/book191.html>
- نعمتی، شهرزاد. (۱۳۹۸)، «تجربه زیسته مادران دارای کودکان با آسیب‌های شنوایی از مشکلات فراروی فرزندان‌شان: مطالعه پدیدارشناسی»، *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۶: ۳۰۵-۳۱۵.
- <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.4.27>
- Acar, F. M., Turan, Z., & Uzuner, Y. (2020). Being the father of a child who is deaf or hard of hearing: A phenomenological study of fatherhood perceptions and lived experiences in the Turkish context. *American Annals of the Deaf*, 165(1), 72-113. <https://www.jstor.org/stable/26983928>
- Aghaziarati, A., Njatifar, S., & Ashori, M. (2020). Examining and discovering the challenges of deaf adolescents in acquiring their skills ability: A qualitative study. *Journal of Psychological Science*, 19(94), 1257-1266. <http://psychologicalscience.ir/article-1-746-fa.html> (In Persian)

- Ashori, M. (2022). *Psychology, education & rehabilitation of people with hearing impairment*. Isfahan University Press.
https://press.ui.ac.ir/book_191.html (In Persian)
- Basas, M. (2024). Supporting inference-making in school-aged deaf and hard-of-hearing children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 29(2), 290–291.
<https://doi.org/10.1093/deafed/ena004>
- Creswell, J. W. (2007). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (2nd ed.). Sage Publications, Inc.
<https://psycnet.apa.org/record/2006-13099-000>
- Davids, R., Roman, R., & 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.
<https://doi.org/10.1080/10522158.2020.1852639>
- Egbert, J. (2025). Adverse childhood experiences among deaf and hard-of-hearing adults. *Disability and Health Journal*, 18(1), 101711.
<https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101711>
- Eghbalnia, Z., & Ashori, M. (2024). Lived experience of the challenges of raising a deaf child from the perspective of hearing fathers: Qualitative research with a phenomenological approach. *Journal of Family Research*, 19(4), 599–613.
<https://doi.org/10.48308/jfr.19.4.599> (In Persian)
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., & Kauffman, J. M. (2023). *Exceptional learners: An introduction to special education* (15th Ed.). Pearson Education, Inc.
<https://www.amazon.com/Exceptional-Learners-Introduction-Special-Education-ebook/dp/B09STKPCL3>
- Huang, G. J., Fan, Z. J., & Lu, B. Q. (2025). The global prevalence of complete hearing loss in 204 countries and territories from 1992 to 2021: A systematic analysis for the global burden of disease study 2021. *Frontiers in Public Health*, 13, 1526719. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1526719>
- Karrie, A. S., Haiying, L., Tyler, A. H., & Helena, R. F. (2024). Self-determination for students with disabilities during challenging times. *Children and Youth Services Review*, 166(1), 107944.
<https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2024.107944>
- Kislner, J., & McConachie, H. (2010). Parental reaction to disability. *Pediatrics and Child Health*, 20(7), 309–314.
[https://www.paediatricsandchildhealthjournal.co.uk/article/S1751-7222\(10\)00044-2/abstract](https://www.paediatricsandchildhealthjournal.co.uk/article/S1751-7222(10)00044-2/abstract)
- Liang, J., Wang, J., & Yao, W. (2025). Hearing loss caused by hair cell lesions. *IEEE Transactions on Bio-Medical Engineering*, 99(1), 1–12.
<https://doi.org/10.1109/TBME.2025.3547059>
- Majorano, M., Guerzoni, L., Cuda, D., & Morelli, M. (2020). Mothers' emotional experiences related to their child's diagnosis of deafness and cochlear implant

- surgery: Parenting stress and child's language development. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 130, 109812.
<https://doi.org/10.1016/j.ijporl.2019.109812>
- Marriage, J., & Brown, T. H., & Austin, N. (2017) Hearing impairment in children. *Pediatrics and Child Health*, 27(10), 441–416.
<https://doi.org/10.1016/j.paed.2017.06.003>
 - Moeller, M. P., Szarkowski, A., Gale, E., Smith, T., Birdsey, B. C., Moodie, S. T. F., Carr, G., Stredler-Brown, A., Yoshinaga-Itano, C., FCEI-DHH International Consensus Panel, & Holzinger, D. (2024). Family-centered early intervention deaf/hard of hearing (FCEI-DHH): Guiding values. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 29(1), 18–126. <https://doi.org/10.1093/deafed/enad038>
 - Mills, J., Birks, M., Usher, K., & Jackson, D. (2014). *Introducing Qualitative Research*. SAGE Publications, Inc., <https://doi.org/10.4135/9781473920163.n1>
 - Nemati, S. (2020). Lived experiences and challenges of mothers with children with hearing impairments: A phenomenological study. *Journal of Child Mental Health*, 6(4), 305–315. <https://doi.org/10.29252/jcmh.6.4.27> (In Persian)
 - Opoku, M. P., Nketsia, W., Benefo, E. B., & Mprah, W. K. (2020). Understanding the parental experiences of raising deaf children in Ghana. *Journal of Family Studies*, 28(4), 1235–1254.
<https://doi.org/10.1080/13229400.2020.1815557>
 - Partington, P., Major, G., & Tudor, K. (2024). Deaf students' perception of wellbeing and social and emotional skill development within school: A critical examination of the literature. *International Journal of Disability, Development and Education*, 71(1), 55–68. <https://doi.org/10.1080/1034912X.2022.2092079>
 - Porcar-Gozalbo, N., López-Zamora, M., Valles-González, B., & Cano-Villagrasa, A. (2024). Impact of hearing loss type on linguistic development in children: A cross-sectional study. *Audiology Research*, 14(6), 1014–1027.
<https://doi.org/10.3390/audiolres14060084>
 - Rajan, S. K. (2020). Role of stress and age in resilience among parents of the children with intellectual disability. In R. T. Gopalan (Ed.), *Developmental challenges and societal issues for individuals with intellectual disabilities* (pp. 103–113). Medical Information Science Reference/IGI Global.
<https://doi.org/10.4018/978-1-7998-1223-4.ch005>
 - Rodríguez, M., Tapia-Fuselier Jr, J. L., Ceballos, P., & Agarwal, S. (2021). Disability-responsive adaptations: Child–parent relationship therapy for children with disabilities. *The Family Journal*, 29(4), 410–419.
<https://doi.org/10.1177/1066480721992504>
 - Soleimanieh-Naeini, T., Sadeghikhah, H., Sadati Firoozabadi, S. S., & Movallali, G. (2025). The effects of the Faranak parent-child mother goose program on the psychological wellbeing of mothers of deaf and hard of hearing children. *Archives of Rehabilitation*, 25(4), 848–863.
<https://doi.org/10.32598/RJ.25.4.3856.1> (In Persian)

- Sealy, J., McMahon, C., & Sweller, N. (2023). Parenting deaf children: Exploring relationships between resolution of diagnosis, parenting styles and morale, and perceived child vulnerability. *Journal of Child and Family Studies*, 32(9), 2761–2775. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02579-z>
- Siadatian Arani, S. H., Ashori, M., Faramarzi, S., Ghasem, N., & Spencer, L. J. (2022). Adaptation and validation of PERMA flourishing program to improve the psychological well-being of adolescents suffering from hearing loss and their mothers. *Journal of Family Research*, 18(2), 355–370. <https://doi.org/10.48308/jfr.18.2.355> (In Persian)
- Szarkowski, A., Birdsey, B. C., Smith, T., Moeller, M. P., Gale, E., Moodie, S. T. F., Carr, G., Stredler-Brown, A., Yoshinaga-Itano, C., & Holzinger, D. (2024). Family-centered early intervention deaf/hard of hearing (FCEI-DHH): Call to action. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 29(SI), I105–I111. <https://doi.org/10.1093/deafed/enad041>
- Szarkowski, A., & Brice, P. J. (2020). A qualitative study of differences among hearing parents in positive experiences raising a deaf child: An emergent model informed by positive psychology. *Journal of the American Deafness & Rehabilitation Association (JADARA)*, 54(1), 31–42. <https://repository.wcsu.edu/jadara/vol54/iss1/3>
- Szarkowski, A., & Dirks, E. (2021). Fathers of young deaf or hard-of-hearing children: A systematic review. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 26(2), 187–208. <https://doi.org/10.1093/deafed/enaa039>
- Szarkowski, A., & Toe, D. (2020). Pragmatics in deaf and hard of hearing children: An introduction. *Pediatrics*, 146(3), 231–236. <https://doi.org/10.1542/peds.2020-0242B>
- Theunissen, S. C., Rieffe, C., Netten, A. P., Briaire, J. J., Soede, W., Schoones, J. W., & Frijns, J. H. (2014). Psychopathology and its risk and protective factors in hearing-impaired children and adolescents: a systematic review. *JAMA Pediatrics*, 168(2), 170–177. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2013.3974>
- Zaidman-Zait, A., Most, T., Tarrasch, R., & Haddad, E. (2018). Mothers' and fathers' involvement in intervention programs for deaf and hard of hearing children. *Disability and Rehabilitation*, 40(11), 1301–1309. <https://doi.org/10.1080/09638288.2017.1297491>

استناد به این مقاله: دامهر، علی اصغر و عاشوری، محمد. (۱۴۰۴). فرصت‌ها و تهدیدهای ناشی از داشتن فرزند ناشنوا و آثار آن بر بهزیستی روان‌شناختی مادران: بر اساس رویکرد پدیدارشناسی، پژوهشنامه مددکاری اجتماعی، ۱۲(۴۳)، ۱۶۷–۱۸۸.



Social Work Research Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.