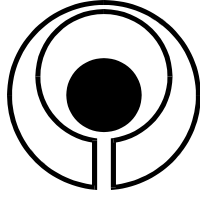


بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

گروه مشاوره

پایان نامه کارشناسی ارشد

رشته مشاوره توانبخشی

عنوان

تأثیر برنامه آموزش تاب آوری بر مولفه های کیفیت زندگی مادران دارای کودک کم شنوا

نگارنده

لیلا اصلانی اسلمرز

استادان راهنما

دکتر گیتا موللی

دکتر منوچهر ازخوش

استاد مشاور

دکتر سید جلال یونسی

تیر ۹۳

شماره ثبت

۳۰۰۰-۲۳۸

به عمق نومیدی رسیده بودم و تاریکی چتر خود بر همه چیز کشیده بود که عشق از راه رسید و روح مرا رهایی بخشید. فرسوده بودم و خود را به دیوار زندانم می کوبیدم. حیاتم تهی از گذشته و عاری از آینده بود و مرگ موهبتی بود که مشتاقانه خواهانش بودم. اما کلامی کوچک از انگشتان دیگری ریسمانی شد در دستانم، به آن ورطه پوچی پیوند خورد و قلبم با شور زندگی شعله ور شد. معنای تاریکی را نمی دانم، اما آموختم که چگونه بر آن غلبه کنم.

«بخشی از نوشته های هلن کلر در وصف آموزگارش»

تقدیم به

پدرم که بر سیطره وجودم هر چه ارزانی داشت، پرفروغ و جاودانه خواهد ماند.

مادرم که تمامی وجودش همه مهربانی و صبوریست .

برادر دلسوزم جلیل که از حمایتشهایش همیشه مستغنی گشته ام.

خواهران دلسوزم مریم، شهلا و سهیلا

و دوست مهربان و عزیزم نسترن...

و به تمام کسانی که وجودشان روشنگر و حیات بخش آگاهی است و شورهای انسانی را برایمان

زنده نگاه می دارند.

تقدیر و تشکر

سپاس و ستایش می کنم خدای بزرگ مرتبه را که تا کنون لطف و عظمت بیکرانش همیشه شامل حال من بوده است.

از راهنمایی های استاد گرانقدرم، سرکار خانم دکتر گیتا موللی، که با صبر و حوصله، گشاده رویی و نکته سنجی های دقیق خویش مرا در انجام این تحقیق و نگارش آن یاری نمودند قدردانی می کنم.

از زحمات و راهنمایی های استاد فرزانه ام، جناب آقای دکتر منوچهر ازخوش که با ارائه نظرات و پیشنهاد های عالمانه خویش مرا راهنمایی فرمودند، کمال تشکر را دارم.

از زحمات استاد مشاور و بزرگوارم، جناب آقای دکتر سید جلال یونسی که با مطالعه دقیق رساله و ارائه نظرات عالمانه، آموزنده و موثکافانه خودمرا یاری فرمودند، سپاسگذارم

چکیده

مقدمه: تولد کودک کم شنوا در یک خانواده باعث آشفتگی و ناراحتی اعضای خانواده می شود. این مشکل کیفیت زندگی و بهزیستی والدین را تحت تاثیر قرار می دهد. پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی برنامه افزایش تاب آوری بر مولفه های کیفیت زندگی مادران دارای کودک کم شنوا انجام گرفت.

روش بررسی: پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه مادران کودکان کم شنوا منطقه ۱۳ تهران بودند و اعضای نمونه از طریق نمونه گیری مبتنی بر هدف و در دسترس، در یک مرکز کم شنوایی انتخاب شدند. و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵) جایگزین شدند. پرسشنامه های تاب آوری کانر و دیویدسون، استرس والدینی آبیدين و روابط ولی - فرزند فورمن در پیش آزمون و پس آزمون مورد استفاده قرار گرفتند. گروه آزمایش در معرض مداخله « برنامه افزایش تاب آوری » در قالب ۹ جلسه ۹۰ دقیقه ای قرار گرفت. نتایج با استفاده از تحلیل کواریانس پردازش شد. SPSS توسط نرم افزار

یافته ها: نتایج نشان داد که میزان تاب آوری و بهبود روابط مادران با کودکان شان در مادرانی که تحت آموزش برنامه تاب آوری قرار گرفته اند، از مادرانی که تحت این آموزش نبودند بیش تر و میزان استرس والدینی آنها کمتر بود.

نتیجه گیری: می توان اینگونه نتیجه گیری کرد که برنامه افزایش تاب آوری می تواند بر افزایش کیفیت زندگی مادران دارای کودک کم شنوا موثر باشد.

کلید واژه: کیفیت زندگی، تاب آوری، مادران ، کم شنوا.

فهرست مطالب

صفحه

عنوان

فصل اول: کلیات تحقیق

2	۱-۱. مقدمه.....
4	۲-۱. بیان مسئله.....
7	۳-۱. اهمیت و ضرورت پژوهش.....
8	۴-۱. تعریف مفاهیم.....
8	۱-۴-۱. تعاریف نظری.....
8	۱-۱-۴-۱. تاب آوری.....
8	۲-۱-۴-۱. استرس والدینی.....
8	۳-۱-۴-۱. روابط ولی - فرزند.....
8	۴-۱-۴-۱. کودک کم شنوا.....
9	۵-۱-۴-۱. کیفیت زندگی.....
9	۲-۴-۱. تعاریف عملیاتی.....
9	۱-۲-۴-۱. تاب آوری.....
9	۲-۲-۴-۱. استرس والدینی.....
9	۳-۲-۴-۱. روابط ولی - فرزند.....

- 10-۴-۲-۴-۱..... برنامه افزایش تاب آوری.....۴-۲-۴-۱
- 10-۴-۲-۵-۱..... کیفیت زندگی.....۵-۲-۴-۱
- 10-۴-۲-۶-۱..... کودک کم شنوا.....۶-۲-۴-۱
- 10-۵-۱..... اهداف پژوهش.....۵-۱
- 11-۵-۱..... هدف کلی.....۱-۵-۱
- 11-۵-۲..... اهداف اختصاصی.....۲-۵-۱
- 11-۵-۳..... اهداف کاربردی.....۳-۵-۱
- 11-۶-۱..... فرضیه ها.....۶-۱
- 11-۶-۱..... فرضیه اصلی.....۱-۶-۱
- 11-۶-۲..... فرضیه های اختصاصی.....۲-۶-۱

فصل دوم: پیشینه تحقیق

- 13-۲-۱..... تاب آوری.....۱-۲
- 13-۲-۱-۱..... تعریف تاب آوری.....۱-۱-۲
- 17-۲-۱-۲..... تاریخچه تعریف تاب آوری.....۲-۱-۲
- 17-۲-۱-۳..... ویژگی های تاب آوری.....۳-۱-۲
- 18-۲-۱-۴..... ویژگی های افراد تاب آور.....۴-۱-۲
- 21-۲-۱-۵..... دیدگاه های نظری مربوط به تاب آوری.....۵-۱-۲

- 21.....۱-۵-۱-۲. رویکرد فروید.....
- 21.....۲-۵-۱-۲. رویکرد آدلر به تاب آوری.....
- 22.....۳-۵-۱-۲. نظریه بالبی و سبک دلبستگی.....
- 25.....۴-۵-۱-۲. مدل تاب آوری من.....
- 26.....۵-۵-۱-۲. رویکرد الیس.....
- 27.....۶-۵-۱-۲. رویکرد لازاروس و وفولکمن.....
- 28.....۷-۵-۱-۲. رویکرد سلیگمن.....
- 28.....۶-۱-۲. مدل مفهومی ارتباط تاب آوری ، استرس ، و سلامتی.....
- 29.....۷-۱-۲. تاب آوری و فلسفه وجودی.....
- 30.....۸-۱-۲. مکانیزم های تأثیر تاب آوری بر فشار روانی.....
- 31.....۹-۱-۲. آموزش تاب آوری.....
- 31.....۲-۲. کم شنوایی.....
- 32.....۱-۲-۲. انواع کم شنوایی.....
- 32.....۱-۱-۲-۲. افت شنوایی حسی - عصبی.....
- 33.....۲-۱-۲-۲. افت شنوایی انتقالی.....
- 33.....۳-۱-۲-۲. افت شنوایی آمیخته.....
- 34.....۲-۲-۲. درجه کم شنوایی.....

- 34.....شیوع. ۳-۲-۲
- 35.....سبب شناسی. ۴-۲-۲
- 35.....علت های فیزیکی کم شنوایی. ۱-۴-۲-۲
- 36.....علل کم شنوایی حسی عصبی کودکان. ۲-۴-۲-۲
- 36.....علل دیگر. ۳-۴-۲-۲
- 39.....کیفیت زندگی. ۳-۲
- 46.....کیفیت زندگی خانوادگی. ۱-۳-۲
- 47.....کیفیت زندگی درمانی. ۲-۳-۲
- 49.....شباهت بین مفهوم کیفیت زندگی و تاب آوری. ۳-۳-۲
- 50.....پیشینه پژوهش. ۴-۲

فصل سوم: روش پژوهش

- 59.....روش پژوهش. ۱-۳
- 59.....جامعه پژوهش. ۲-۳
- 59.....نمونه پژوهش، حجم نمونه و روش نمونه گیری. ۳-۳
- 60.....معیارهای انتخاب افراد مورد مطالعه. ۴-۳
- 60.....ملاک های ورود به مطالعه. ۱-۴-۳
- 60.....معیارهای خروج. ۲-۴-۳

- ۳-۵. روش گردآوری داده ها..... 60
- ۳-۶. ابزارهای پژوهش..... 61
- ۳-۶-۱. مقیاس تاب آوری کانر و دیویدسون..... 61
- ۳-۶-۲. مقیاس استرس والدینی..... 62
- ۳-۶-۳. پرسشنامه رابطه ولی - فرزند..... 65
- ۳-۷. متغیرهای پژوهش..... 68
- ۳-۸. روش تجزیه و تحلیل داده ها..... 68
- ۳-۹. ملاحظات اخلاقی..... 68
- ۳-۱۰. برنامه آموزشی..... 69

فصل چهارم: توصیف و تحلیل داده ها

- ۴-۱. آمار توصیفی..... 72
- ۴-۲. یافته های استنباطی..... 73

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

- ۵-۱. فرض اول) آموزش تاب آوری به مادران با فرزند کم شنوا باعث افزایش تاب آوری آنان می شود.. 78
- ۵-۲. فرضیه دوم) آموزش تاب آوری به مادران با فرزند کم شنوا باعث بهبود روابط مادران با فرزندشان می شود..... 81
- ۵-۳. فرض سوم) آموزش تاب آوری به مادران با فرزند کم شنوا باعث کاهش استرس آنها می شود..... 83

84	۴-۵. نتیجه گیری.....
85	۵-۵. محدودیت های پژوهش.....
85	۶-۵. پیشنهاد ها.....
85	۱-۶-۵. پیشنهادهای کاربردی.....
86	۲-۶-۵. پیشنهاد های پژوهشی.....
87	منابع.....
107	پیوست ها) برنامه افزایش تاب آوری و ابزارهای پژوهش.....
108	پیوست الف) برنامه افزایش تاب آوری.....
116	پیوست ب) پرسشنامه تاب آوری.....
118	پیوست ج) پرسشنامه روابط ولی - فرزند.....
122	پیوست د) پرسشنامه استرس والدینی.....

فهرست جداول و نمودار ها

47	جدول ۱-۲ جدول ابعاد مهم تاثیر فرد بر کیفیت زندگی خانوادگی.....
49	شکل ۲-۲ مدل کاسیو.....
65	PSI جدول ۱-۳. آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس ها و نمره کل.....
67	جدول ۲-۳. آلفای کرونباخ برای ۴ عامل پرسشنامه والی - فرزند.....

- جدول ۳-۳. جلسات برنامه افزایش تاب آوری..... 69
- جدول ۴-۱ سن مادران کودکان کم شنوا در دو گروه مورد مطالعه..... 72
- جدول ۴-۲ میانگین و انحراف استاندارد تاب آوری، استرس والدینی و رابطه والد کودک در دو گروه آزمایش و کنترل 73
- جدول ۴-۳ آزمون باکس برای بررسی همسانی ماتریس کواریانس ها..... 73
- جدول ۴-۴ آزمون لون به منظور بررسی همگنی واریانس ها..... 74
- جدول ۴-۵ تحلیل کواریانس تاثیر برنامه تاب آوری بر مولفه های کیفیت زندگی مادران کودک کم شنوا..... 75
- جدول ۴-۶ نتایج تحلیل کواریانس یک راهه برای مولفه های کیفیت زندگی..... 75

فصل اول

کلیات تحقیق

۱-۱. مقدمه

تولد فرزند مانند بسیاری از رویدادهای زندگی در هر سن، موقعیت و زمانی به علت تغییراتی که ایجاد می کند نیازمند سازگاری های جدیدی است. این پدیده علیرغم استرس، خشم، ناکامی و تعارضاتی که به طور موقت بر والدین تحمیل می کند، به دلیل طبیعی بودن، با راحتی بیشتری مورد پذیرش قرار می گیرد ولی در مورد خانواده هایی دارای فرزند کم شنوا موقعیت پیچیده تر و پر چالش تر است (احمد پناه، ۱۳۸۰).

زمانی که افراد از کم شنوایی فرزندشان مطلع می شوند واکنش های متفاوتی از خود نشان می دهند. برخی والدین با شنیدن این خبر احساس ناامیدی می کنند، سایرین مشکوک و بدگمان می شوند (موللی، ۱۳۹۰). این نگرانی ها و استرس می تواند ناشی از نگرانی از آینده کودک، مشکلات رفتاری و سطح ناتوانی کودک، نگرانی درباره چگونگی کنار آمدن کودک با مشکلات آینده، تغییر در روابط خانوادگی، هزینه های اقتصادی سنگین، رویاهای بر باد رفته، از دست دادن تفریحات سالم، رفتارهای ترحم آمیز دیگران و یا نگرش منفی جامعه، کمبود اطلاعات، محدودیت در دسترسی به خدمات و امکانات، تعارضات مربوط به بچه دار شدن مجدد باشد. مجموع این عوامل با هم فشار روانی مضاعفی را بر والدین این کودکان وارد می آورد که زندگی شخصی و خانوادگی آنها را تحت تاثیر قرار می دهد (اولوفسن و ریچاردسون^۱، ۲۰۰۶).

بر اساس رویکردهای سیستمی، خانواده سامانه ای بی گرایش و راکد نیست، بلکه اعضای آن بر هم تاثیر دارند و پدیده ای مثل معلولیت فرزند و استرس ناشی از آن می تواند کل نظام خانواده را تحت تاثیر قرار دهد. وجود فرزند ناتوان اثرات عمیقی بر روی نحوه ارتباط یکایک افراد خانواده با هم و هر یک از آنان با فرزند کم شنوا می گذارد و همین اثرات ناخوشایند چنانچه به گونه ای منطقی و چاره جویانه حل نشود، زیان جبران ناپذیری بر روان والدین و سایر اعضا خانواده و خصوصا فرد کم شنوا وارد می کند (رسولیان، ۱۳۸۱).

در مجموع داشتن کودک کم شنوا بر مولفه های کیفیت زندگی^۲ والدین تاثیر گذار است. کیفیت زندگی سازه ای است که از آن تعاریف مختلفی به عمل آمده است، از جمله گروه کیفیت زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۳)

^۱ . Oelofsen & Richardson

^۲ . quality of life

اشاره کرده است که کیفیت زندگی سازه ای چند بعدی شامل ارزیابی حداقل سه بعد اصلی یعنی بهزیستی هیجانی، وضعیت جسمانی، و کارکرد اجتماعی است. میچل^۱ (۲۰۰۶) در پژوهش خود کیفیت زندگی را به عنوان کارکرد اجتماعی، هیجانی - روانشناختی و جسمانی در نظر گرفته است، به گونه ای که در پژوهش خود به این نتیجه رسیده است که قوی ترین متغیر پیش بینی کننده کیفیت زندگی والدینی که دارای کودک مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش فعالی بودند، ارزیابی استرس در آنهاست.

از طرفی دیگر برخی پژوهش ها نشان داده اند که احساس یکپارچگی و تاب آوری در والدین کودکان مبتلا به بیماری ها و شرایط خاص مانند کم شنوایی از والدین کودک عادی پایین تر است (گروهولث، استیگام، نوردهاجن و کهلر^۲، ۲۰۰۳؛ اولوفسن ریچاردسون، ۲۰۰۶). شواهدی وجود دارد که ضایعه های روانی که باعث تغییراتی در زندگی می شوند (مانند تصادفات شدید و تولد فرزند با ناتوانی) می تواند احساس انسجام را در افراد پایین آورد به گونه ای که دیگر به طور خود به خود به سطح قبلی باز نمی گردد (اشنایدر، بوچی، سن اسکای و کلاگ^۳ اوفر^۳، ۲۰۰۰) و نیازمند انجام مداخله هایی در این زمینه هستند.

در سال های اخیر روانشناسی تحت تاثیر جریان های مثبت گرا مانند مفاهیم تاب آوری، شادکامی، خوش بینی و امید قرار گرفته است و برخی مطالعه ها به این نتیجه رسیده اند که تاب آوری، سرسختی روانی، خوش بینی و سازگاری برخی افراد و خانواده ها در مواجهه با پدیده های استرس زا نسبت به برخی دیگر بیشتر است. «حرکت روانشناسی مثبت» (سلیگمن^۴ و سکینزنت میهالی^۵، ۲۰۰۰) بر مطالعه نقش قابلیت ها و توانایی های بشر مخصوصا در زمینه های بالینی تاکید کرده اند. هدف این رویکردها شناسایی سازه ها و شیوه هایی است که در نهایت باعث بهزیستی انسان می گردد، از این رو عواملی که سبب سازگاری هرچه بیشتر افراد با فشارها و تهدید های زندگی می گردد، بنیادی ترین سازه های مورد پژوهش در این رویکرد می باشند. یکی از مفاهیمی که در حیطه استرس و سازگاری با آن مطرح شده، مفهوم تاب آوری است که در این پژوهش سعی شده است تاثیر آن را بر استرس والدینی و روابط والد - کودک مورد مطالعه قرار دهیم.

1 . Mitchel

2 . Groholth, Stigum, Nordhagen & Kohler

3 . Schnyder, Buchi, Sensky & Klaghofer

4 . Seligman

5 . Scikszentmihaly

۱-۲. بیان مسئله

بر اساس آمارهای بین‌المللی از میان کودکان متولد شده در جهان، از هر ۱۰۰۰ نوزاد تا ۳ نوزاد کم‌شنوا خواهند بود (مارشاک^۱، ۲۰۰۷، به نقل از موللی، ۱۳۹۰).

در مقایسه با مادران کودکان عادی، مادران کودکان کم‌شنوا در معرض مشکلات جسمانی و روانی بیشتری هستند و تاب‌آوریشان پایین است (قدرتی، میرکوهی، ۱۳۸۰). مادران دارای کودک کم‌شنوا نسبت به مادران فرزندان عادی استرس بیش‌تری را تجربه می‌کنند و افسردگی بالاتری دارند (زمانی، ۱۳۸۷). بین شرایط فشارزای روانی تجربه شده در افرادی که بیماری‌های روان‌تنی دارند و چالش‌های روزمره‌ای که مادران دارای کودک با ناتوانی با آن‌ها مواجه می‌شوند، شباهت‌هایی وجود دارد یعنی این‌که این والدین اغلب در موقعیت‌های دشواری قرار می‌گیرند که قوای جسمی و روانی آن‌ها رو به اضمحلال می‌رود (شیلینگ^۲ و شینک^۳، ۱۹۸۴).

استرس والدین از زمان تولد شروع می‌شود و با بزرگ شدن کودک این استرس هر روز بیش‌تر می‌گردد. کودک ناشنوا بیش‌تر در معرض اختلالات روانی قرار دارد و این باعث می‌شود که مشکلات والدین مخصوصاً مادر دوچندان شود (میلانی فر، ۱۳۸۶).

در خانواده‌هایی که سعی در مراقبت از کودکان کم‌شنوا یا ناتوانی‌های دیگر می‌کنند، یکی از موضوعات بحث‌انگیز و چالش‌زا، کیفیت زندگی والدین و سایر اعضای خانواده است. وجود کودکی که در خانواده دارای کم‌شنوایی است، زندگی کل اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد. و کیفیت زندگی سایر اعضا مخصوصاً مراقب را کاهش می‌دهد (میلانی فر، ۱۳۸۶).

زمانی (۱۳۸۷) در پژوهش خود نشان داده است که تجارب و چالش‌هایی که برای این والدین روی می‌دهد بر کیفیت زندگی آن‌ها اثر مستقیمی دارد و از سویی انجام مداخلات به منظور کاهش تنیدگی و افزایش کیفیت زندگی این والدین به صورت محدود صورت گرفته است. برای مقابله با فشار و مشکلات خانوادگی، اجتماعی،

^۱ . Marschark

^۲ . Schilling

^۳ . Schinke

اقتصادی و روانی ناشی از داشتن کودک دارای مشکل شنوایی، نیاز به مداخلاتی در این مورد و به ویژه در زمینه افزایش مقاومت و تاب آوری این والدین احساس می شود. پدرون^۱ (۱۹۹۴) اظهار می دارد که مشاوره و آموزش حمایتی می تواند به والدین کمک کند تا احساسات منفی خود را در مسیر صحیح قرار دهند، به گونه ای که موجب تعاملات سازنده شوند. بدین ترتیب آنها می آموزند که چگونه منابعی که برای کمک به کودک دارای ناتوانی خود نیاز دارند به دست آورند و نیز به راه های ابراز احساسات خود به گونه ای موثرتر دست یابند.

لازاروس^۲ و فولک من^۳ (۱۹۸۴)، معتقدند افرادی که باور دارند هنگام رویارویی با فشار روانی منابع کمکی در اختیار دارند، آسیب پذیری کمتری نسبت به فشار روانی نشان می دهند. بنابر این، آسیب پذیری فرد با ادراک فشار روانی و منابع آن پیوند دارد و هر کدام از این منابع می تواند از میزان آسیب زایی عوامل فشار روانی بکاهد. تاب آوری این امکان را به افراد می دهد تا قدرت تحمل خود را بالا برده و با احتمال بیشتری مخاطرات را حساب شده بپذیرند و با مسائل روبرو شوند و از روبرو شدن با آنها نگریزند و از محرک های تنش زا به راه حل های آرامش بخش برسند.

ظرفیت تاب آوری یک ویژگی مثبت و مطلوب است و به عنوان خصیصه ای پویا و قابل تغییر در نظر گرفته می شود که می توان آن را با روش های مختلفی از جمله تقویت عوامل محافظتی^۴ موجود یا ایجاد عوامل محافظت کننده جدید افزایش داد (دراموند، کیسلا، الکساندر و مک دونالد^۵، ۱۹۹۷). کالیل^۶ (۲۰۰۳) بیان می کند که تاب آوری افراد با کاهش عوامل خطر آفرین، کاهش قرار گرفتن افراد در معرض این عوامل و افزایش ظرفیت سازگاری و کنار آمدن افراد با استرس، در عین حال تقویت فرایندهای خانوادگی محافظت کننده و تقویت عزت نفس و خود بسندگی آنها بیش تر می شود.

سبک های تفکر ناتاب آورانه^۷ باعث می شوند فرد به عقاید نادرست خویش در رابطه با دنیا و راهبردهای نادرست حل مسئله که منجر به هدر دادن انرژی های روانی و منابع با ارزش تاب آوری می شود، وابسته شود

1. Padron

2. Lazarus

3. Folkman

4. Protective factors

5. Drummond, Kysela, Alexander & Mcdonald

6. Kalil

7. Deresilience

(رایویچ^۱ و شاته^۲، ۲۰۰۲). سبک تفکر می تواند توانایی افراد به پاسخدهی تاب آورانه به دست اندازها و ضربه های غیرقابل اجتناب در مسیر زندگی را تسهیل کند و یا به عنوان مانعی در برابر آنها عمل کند (سلیگمن^۳، ۱۹۹۱).

نیاز به این مسئله احساس می شود که افراد مهارت هایی را بیاموزند که هنگام مواجهه با مشکلات و موقعیت های تنش زا به شیوه تاب آورانه تری تفکر و سپس عمل کنند. بنابراین مداخله هایی که هدفشان تحت تأثیر قراردادن فرایندهای فکری است می تواند گام مهمی در ایجاد مهارت ها و توانایی های مربوط به تاب آوری باشند (کوردیچ-هال^۴ و پیرسون^۵، ۲۰۰۵). با توجه به اینکه شیوه هایی که افراد با تاب آوری بالا به کار می برند، امکان برخورد مؤثر سازنده را با موانعی که در راه رسیدن به اهدافشان دارند افزایش می دهد و در نحوه واکنش آنها به این موانع تأثیر می گذارد

مساله و دغدغه اصلی، استرس های وارده بر والدین دارای کودک کم شنوا و تأثیر آن بر کاهش کیفیت زندگی آنها و فقدان برنامه های منسجم به منظور کاهش این استرس و افزایش تاب آوری و بهبود کیفیت زندگی آنهاست. با در نظر گرفتن اینکه بسیاری از خانواده ها با این مشکل درگیرند و در معرض استرس بسیار زیادی هستند و کیفیت زندگیشان تحت تأثیر این استرس قرار می گیرد، محقق به دنبال یافتن پاسخ علمی به این سوال است که آیا می توان با اجرای یک برنامه تاب آوری در مقابل استرس، میزان استرس والدین با فرزند کم شنوا را کاهش، تاب آوری آنها را در برابر استرس های ناشی از داشتن فرزند کم شنوا افزایش و کیفیت روابط والد-فرزندی آنها را بهبود داد. یکی دیگر از علل انتخاب این موضوع بدین جهت است که با توجه به تأکید متخصصان بر آموختنی بودن مهارت های گوناگون مربوط به تاب آوری، آموزش در حیطه تاب آوری در مقابل استرس باعث می شود افراد، از جمله مادران کودک کم شنوا شناخت بیش تری از افکار، عقاید، نگرش ها، احساسات و رفتار خود پیدا کنند و در این زمینه ها به تغییر افکار و رفتارهای نادرست و جایگزین کردن افکار و رفتارهای درست به جای آن ها اقدام کنند.

¹. Reivich

². Shatte

³. seligman

⁴. Kordich-Hall

⁵. Pearson

۱-۳. اهمیت و ضرورت پژوهش

استرسی که بر والدین دارای کودک کم شنوا وارد می شود به دلیل استمرار و شدت، علاوه بر سلامت جسمی و روانی خود آنها، سلامت و آسایش فرزندان سالم و فرزندان کم شنوا شان و در سطحی گسترده تر سلامت و بهداشت روانی خانواده و جامعه را تحت تاثیر قرار می دهد. خانواده هایی که سطح استرس بالایی دارند نیازمند توجه بیشتر و انجام مداخله هایی هستند که با کاهش سطح استرس، میزان تاب آوریشان افزایش یابد (اورتگا، بوکامن، کانیسکان^۱، ۲۰۰۸).

کم شنوایی سد بزرگی برای رشد طبیعی گفتار و فعالیت های اجتماعی است. افراد مبتلا به کم شنوایی به مراتب مشکلات روانی بیش تری دارند (میلانی فر، ۱۳۸۶). بنابراین، تشخیص اولیه ی ناتوانی کودک رؤیایی تسلی بخش و پر اهمیت را متلاشی می کند و باعث سوگ والدین به ویژه مادر می شود. انکار، حزن، احساس گناه، افسردگی، خشم و اضطراب از علایمی است که این مادران بروز می دهند (زمانی، ۱۳۸۷).

علیرغم توصیه های زیاد، مطالعات تجربی زیادی برای اجرای برنامه تاب آوری در مقابل استرس و بررسی تاثیر آن بر مولفه های مختلف کیفیت زندگی مادران دارای کودک با ناتوانی صورت نگرفته است. تاثیر منفی وجود کودک کم شنوا بر روی مادران این کودکان، آن ها را نیازمند اجرای مداخله ای به منظور کاهش استرس و بهبود کیفیت زندگی آنها می کند.

اگر برنامه آموزش تاب آوری قادر باشد کیفیت زندگی مادران این کودکان را ارتقا بخشد، نتایج حاصل از آن می تواند برای والدین، روانشناسان و مشاورانی که با این خانواده ها در ارتباط هستند، قابل استفاده و مفید باشد.

۱-۴. تعریف مفاهیم

۱-۴-۱. تعاریف نظری

۱-۴-۱-۱. تاب آوری

¹. Ortega, Beauchemin & Kaniskan