



تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب بینایی از زندگی با مادران بینا: یک مطالعه کیفی

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

فاطمه خونساری ^{id}

محمد عاشوری* ^{id}

m.ashori@edu.ui.ac.ir

ایمیل نویسنده مسئول:

پذیرش: ۱۴۰۲/۰۶/۱۳

دریافت: ۱۴۰۱/۰۴/۲۲

فصلنامه علمی پژوهشی
خانواده درمانی کاربردی

شاپا (الکترونیکی) ۲۴۳۰-۲۷۱۷
<http://Aftj.ir>

دوره ۴ | شماره ۳ پیاپی ۱۷ | ۴۰۹-۳۸۸
(مجموعه مقالات حوزه خانواده و خانه)

نوع مقاله: پژوهشی

به این مقاله به شکل زیر استناد کنید:
درون متن:

(خونساری و عاشوری، ۱۴۰۲)

در فهرست منابع:

خونساری، فاطمه، و عاشوری، محمد.
(۱۴۰۲). تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب
بینایی از زندگی با مادران بینا: یک مطالعه
کیفی. *خانواده درمانی کاربردی*. ۴ (۳)، ۴۰۹-
۳۸۸.

چکیده

هدف: آسیب بینایی یکی از مشکلاتی است که تعامل کودک با آسیب بینایی را با اعضای خانواده، به ویژه مادر با چالش روبه‌رو می‌سازد. هدف از مطالعه حاضر پدیدارشناسی تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب بینایی از زندگی با مادران بینا بود. روش پژوهش: رویکرد این پژوهش، کیفی و بر اساس روش پدیدارشناسی بود. جامعه پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان با آسیب بینایی دارای مادر بینا در استان اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ می‌شد که ۱۴ نفر از آن‌ها با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه‌ها ضبط و کلمه به کلمه پیاده شد و با استفاده از روش هفت مرحله‌ای کلایزی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌ها: در این مطالعه، ۷ مقوله اصلی که شامل پذیرش کودک از سوی والدین، پذیرش والدین از سوی کودک، زندگی مستقل، اوقات فراغت، هیجان‌ها و عواطف، تحصیل و یادگیری، و جهت‌یابی و حرکت بودند و همچنین ۱۹ مقوله فرعی استخراج شد. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های این مطالعه، عواملی مانند پذیرش، استقلال، فراغت، هیجان، تحصیلات و مهارت‌های حرکتی دانش‌آموزان دارای آسیب بینایی از اهمیت زیادی برخوردار است و تاثیر مثبتی بر کیفیت زندگی آنان دارد. در نتیجه، اجرای برنامه‌های آموزشی مناسب بر اساس مقوله‌های استخراج شده برای این گروه از دانش‌آموزان و والدین‌شان به بهبود تعامل آن‌ها کمک می‌کند.

کلیدواژه‌ها: آسیب بینایی، پدیدارشناسی، تجربه زیسته، مادران بینا.

مقدمه

آسیب بینایی^۱ بر نحوه یادگیری، کیفیت زندگی و استقلال افراد تأثیری منفی می‌گذارد (خولو کاسابا و کالیندا، ۲۰۲۲). این مساله هم خود فرد و هم اعضای خانواده او را تحت تأثیر قرار می‌دهد (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۰). افراد با آسیب بینایی در استخدام، تحصیل یا آموزش هم با مشکلات خاصی مواجه می‌شوند (هیویت، داگلاس و کیل، ۲۰۱۶). زیرا حس بینایی انسان را قادر می‌سازد تا به‌طور اتفاقی یاد بگیرد، اطلاعات مختلف را یکپارچه و به الزامات محیطی پاسخ دهد. بینایی از طریق ارائه اطلاعات و تحریک باعث انگیزه حرکت می‌شود، اطلاعات را در مغز ترکیب و سازماندهی می‌کند و روابط اجتماعی را بهبود می‌بخشد (جنتل، سیلویرا و گالیمور، ۲۰۱۶). کودکان با آسیب بینایی با محدودیت جدی در جهت‌یابی و حرکت مواجه هستند (فریرا و سفوتو، ۲۰۲۰). علاوه بر این، گاهی والدین آن‌ها هم قبل از ورود فرزند خود به مدرسه ضرورتی برای یادگیری خط بریل احساس نمی‌کنند (گادیراجو، موهلبرادت و کانه، ۲۰۲۰). والدین بینا به سختی می‌توانند تجارب دیداری خود را برای فرزند با آسیب بینایی خود توضیح دهند (راتلیف، ۲۰۲۰). در این راستا، مادران می‌توانند با آن‌ها را به یادگیری مهارت‌های مختلفی تشویق کنند تا مستقل‌تر شوند (آقایی‌پور، وطن‌خواه و حیدرآبادی، ۱۳۹۶). علاوه بر این، تعامل بهتر والدین با کودکان با آسیب بینایی برای تحول شناختی، هیجانی و اجتماعی آن‌ها ضروری است (گرومی، کپیگلی، آپریلی، مچیرپا و همکاران، ۲۰۲۱). اگر حافظه فعال و توانایی‌های کلامی افراد با آسیب بینایی تقویت شود، توانایی‌های شناختی آن‌ها نیز بهبود می‌یابد (کسر تامبلی و همکاران، ۲۰۲۲). به هر حال، حدود هفتاد و پنج درصد یادگیری انسان از طریق حس بینایی است و این حس در میزان یادگیری بیشترین تأثیر را دارد. (عاشوری، غفوریان و جلیل آبکنار، ۱۳۹۸). بینایی به کودک انگیزه می‌دهد تا با محیط خود تعامل داشته باشد و با دیگران همکاری کند یا در فعالیت‌های مختلف مشارکت داشته باشد (مانیتسا و دویکو، ۲۰۲۲). از طرفی، تأثیر آسیب بینایی صرف‌نظر از تجربه بینایی و سن بر هر فردی قابل توجه است ولی با این حال، اطلاعات کمی در برخی حوزه‌ها درباره افراد با آسیب بینایی وجود دارد (چنز و همکاران، ۲۰۲۲).

بدون تردید، بینایی در زندگی روزمره از اهمیت بسیاری برخوردار است و آسیب بینایی چالش‌های متعددی را برای افراد ایجاد می‌کند (دمین، استیون و سیلوراستی، ۲۰۲۰). از نظر قانونی، آسیب بینایی در دو طبقه کم‌بینایی و نابینایی^۲ جای می‌گیرد. در این طبقه‌بندی، افراد کم‌بینا کسانی هستند که مقدار کمی بینایی دارند و می‌توانند با کمک وسایل توانبخشی همچون عینک و ذره‌بین از باقیمانده بینایی خود بهره ببرند، اما افراد نابینا، تنها توان درک نور را دارند و برای یادگیری و آموزش، باید از روش‌های جایگزین بینایی مانند خط بریل استفاده کنند (وارما و همکاران، ۲۰۱۵). بر این اساس، آسیب بینایی از جمله اختلال‌های شایع حسی به شمار می‌رود، به گونه‌ای که تخمین زده می‌شود تقریباً ۳۶ میلیون نفر از مردم دنیا نابینا هستند و ۲۱۷ میلیون نفر آن‌ها، آسیب‌های بینایی مشخص و در سطح متوسط تا شدید دارند (بورنه و همکاران، ۲۰۱۷). به‌طور کلی، درک این مساله که افراد دارای آسیب بینایی چه احساسی درباره خود و محیط اطرافشان دارند از اهمیت قابل توجهی برخوردار است (دوتا، ۲۰۲۲).

1. Visual impairment
2. Low vision and blindness

هر فردی شایسته احساس ارزش و پذیرش از سوی دیگران است (نگوکابوئنی، ۲۰۱۵). با این وجود، کودکان با نیازهای ویژه در این حوزه‌ها با چالش‌های بیشتری مواجه می‌شوند (کرمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۸). البته از روش‌های مختلفی می‌توان برای کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان نیز استفاده کرد (مهرافزا، نخستین گلدوست و کیامرثی، ۱۴۰۱). مداخله راهبردهای مدیریت هیجان هم از مداخله‌های مهم در این حوزه هستند (بیراک، دوکانه‌ای فرد و جهانگیر، ۱۴۰۱). با این حال، مادران دارای فرزند با آسیب بینایی در پذیرش ناتوانی فرزند خود با مشکلات بیشتری روبه‌رو هستند (لوپن، آرمایونس و کاردونا، ۲۰۱۸). آسیب بینایی ممکن است تاثیر مخرب و شدیدی بر ابعاد گوناگون زندگی افراد داشته باشد (فراهانی، یارمحمدیان، ملک‌پور و عابدی، ۱۳۹۷)، از جمله اینکه مانع رفت‌وآمد و حرکت مستقل در برخی جاها یا مکان‌های ناآشنا شود (ونگ، ۲۰۱۸). این امر، استقلال فردی افراد با آسیب بینایی را در معرض خطر قرار می‌دهد و وابستگی^۱ و انزوای اجتماعی^۲ بیشتری را برای آن‌ها به بار می‌آورد (سولاکارمونا، لوپزلیریا، پادیلای گونگوریا، دازا و سانچز آلکوبا، ۲۰۱۳). مجموع این عوامل، مشارکت اجتماعی^۳ را نیز محدود می‌سازد (هوانگ، راگونسسی، استونز، پفلی و گالووی، ۲۰۱۴). علاوه بر این، آسیب بینایی می‌تواند درک افراد از دنیای واقعی را هم تحت تاثیر قرار دهد و حتی مشکلات روانی و هیجانی عمده‌ای را برای خانواده فرد ایجاد کند (بهرام‌فر و عاشوری، ۱۴۰۰). در این میان، مادران دارای فرزند با آسیب بینایی بیشتر تحت فشار قرار می‌گیرند، زیرا بخش بزرگی از وظیفه رشد و تربیت فرزندان بر عهده آن‌ها قرار دارد و در حالت معمول، زمان بیشتری را با کودک سپری می‌کنند (غلامی حیدرآبادی، نوایی‌نژاد، شفیع‌آبادی و دلاور، ۱۳۹۲). بنابراین، با تولد فرزند نابینا، آن‌ها احساساتی منفی مانند ترس، خشم و گناه را به میزان بیشتری تجربه می‌کنند و در تنظیم هیجان^۴ با کشاکش‌های عمده‌ای مواجه می‌شوند (کوریاکاس، خان، امید و برایچ، ۲۰۱۷). آن‌ها گاهی نیز به حامی افراطی فرزند خود تبدیل می‌گردند و پریشانی‌های مختلف روانی و جسمانی را تجربه می‌کنند (وونیلیچ، لودک و کوفاهل، ۲۰۱۶).

پژوهش‌های مختلفی در زمینه تجربه زیسته^۵ افراد با آسیب بینایی و خانواده‌های آن‌ها انجام شده است. در این راستا، نتایج پژوهش کمالی و عاشوری (۲۰۲۳) نشان داد که کیفیت زندگی دانش‌آموزان با آسیب بینایی نسبتاً پایین است، آن‌ها در این زمینه به آموزش نیاز دارند و آموزش جهت‌یابی و حرکت می‌تواند کمک قابل توجهی به آن‌ها کنند. یافته‌های پژوهش رانی (۲۰۲۲) نشان داد که مادران دارای فرزند با آسیب بینایی، استرس والدگری بیشتری را نسبت به مادرانی تجربه می‌کنند که دارای فرزند با آسیب شنوایی و گفتاری هستند. نتایج پژوهش روکاچ، برمن و رز، (۲۰۲۱) حاکی از آن بود که تجربه احساس تنهایی در افراد با آسیب بینایی نسبت به افراد بینا بیشتر است و توانایی افراد با آسیب بینایی برای فراتر رفتن از مشکلات بینایی خود، ارتباط با اطرافیان و جامعه بزرگ‌تر چالش‌برانگیز می‌باشد. یافته‌های پژوهش پایوا (۲۰۲۰) و تلسفان، کوهلر، بوتسفورد و کوک (۲۰۱۹) بیانگر آن بود جهت‌یابی به توانایی فرد

1. Dependence
2. Social isolation
3. Social participation
4. Emotion regulation
5. Lived experience

در شناسایی محیط در ارتباط با خودش و حرکت به جابجایی مستقل، ایمن و مطمئن فرد از مکانی به مکان دیگر کمک می‌کند. نتایج پژوهش جاگون، آکینولا، بتیکو و سالامی (۲۰۱۹) نشان داد که عوامل موثر در بهبود برنامه‌ها برای دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی شامل یادگیری مهارت‌های عملکردی، کارایی حسی، جهت‌یابی و حرکت، تعامل اجتماعی، فناوری‌های کمکی، زندگی مستقل، تفریح و اوقات فراغت، آموزش شغلی و خودتعیین‌گری می‌شود. یافته‌های پژوهش اورکتا آلفارو، موراش، لی و اورل بیکسلر (۲۰۱۸) حاکی از این بود که میزان تاثیر آسیب‌بینایی بر تحول کودکان به میزان آسیب‌بینایی آنها، میزان حمایت از طرف مراقبان و جامعه و همچنین به نیازها و نقاط قوت آنها بستگی دارد. نتایج پژوهش بسیت و هنگکی (۲۰۱۷) بیانگر آن بود که والدین کودکان با آسیب‌بینایی به سختی می‌توانند فرزندشان را بپذیرند یا گاهی با این که به او محبت می‌کنند در پذیرش وی مشکل دارند. البته این مساله در برخی کودکان با آسیب‌بینایی نسبت به پذیرش والدینشان نیز وجود دارد. یافته‌های پژوهش وینر، ولش و بلسچ (۲۰۱۰) نشان داد که مادران دارای فرزند با آسیب‌بینایی مشکلات زیادی در برقراری ارتباط با فرزند خود دارند، زیرا در انتقال پیام از طریق حالات چهره با محدودیت روبه‌رو هستند و گاه به درستی از عهده تفسیر پیام‌های حرکتی دریافت شده از سوی فرزند خود بر نمی‌آیند. در این زمینه، جنک (۲۰۰۵) عنوان می‌کند عوامل مذکور می‌تواند چالش‌های زیادی در تعامل این گروه با مادران بینای آنها ایجاد کند و پیامدهای مختلفی را به دنبال داشته باشد. علاوه بر این، یافته‌های پژوهش موسوی و اصغری (۱۳۹۹) حاکی از آن بود که مادران دارای فرزند با آسیب‌بینایی نسبت به مادران دارای فرزند عادی، نمرات بالاتری را در حالات خلقی منفی همچون تنش، افسردگی و سردرگمی به دست می‌آورند و تفاوت معناداری در مولفه‌های مثبت‌اندیشی، رفتارهای شخصی، رفتارهای ارتباطی، شیوه‌های حل مسئله، مدیریت مالی، گذران اوقات فراغت و احساس و رفتار مذهبی دارند.

دانش‌آموزان دارای آسیب‌بینایی اغلب مشکلات عاطفی را تجربه می‌کنند و در ایجاد و حفظ روابط اجتماعی با مشکلاتی مواجه می‌شوند (مانیتسا و دویکو، ۲۰۲۲). با توجه به اثر مخربی که آسیب‌بینایی فرزند بر کیفیت زندگی اعضای خانواده به ویژه مادران بینا برجا می‌گذارد (اصغری، افروز، تجلی و قنبری پناه، ۱۳۹۹)، پژوهش‌های انجام شده بر محور شناسایی تاثیر آسیب‌بینایی بر افراد با آسیب‌بینایی تمرکز داشته‌اند. بر اساس خلا پژوهشی موجود، کاوش تجربیات دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی در کنار مادران بینای خود ضروری به نظر می‌رسد. بنابراین، هدف از مطالعه حاضر پدیدارشناسی تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی از زندگی با مادران بینا است. در این پژوهش سعی می‌گردد به این سوال پاسخ داده شود که تجربیات، برداشت‌ها و احساسات دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی در زندگی با مادران بینای خود چگونه است؟

روش پژوهش

مطالعه حاضر بر اساس رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی انجام شد. 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 می‌دهد. به طور کلی، در مطالعات پدیدارشناسی، منبع اصلی داده‌ها، گفت‌وگوهای عمیق پژوهشگر و

شرکت‌کنندگان است. پژوهشگر بدون آنکه بحث را هدایت کند، به شرکت‌کننده کمک می‌کند تا تجربیات زنده‌اش را توصیف کند (کمالی، عامری، خسروی و رضانی، ۱۳۹۷).

جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان با آسیب بینایی دارای مادر بینا در استان اصفهان در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود. نمونه‌گیری به روش هدفمند انجام شد و از آنجا که در بررسی‌های پدیدارشناسی، تا زمان دستیابی به ضابطه اشباع در رابطه با پدیده مورد بررسی، نمونه‌گیری باید ادامه یابد (ماسون، ۲۰۱۰)، در مطالعه حاضر نیز، نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه یافت؛ به گونه‌ای که پس از اجرای مصاحبه با ۱۴ نفر آزمودنی، دیگر بر حجم داده‌ها افزوده نشد. در ضمن، برای دسترسی به گروه نمونه، اطلاعیه‌هایی به مراکز مشاوره، موسسات و انجمن‌های ویژه افراد با آسیب بینایی در ناحیه ۳ شهر اصفهان و شهرستان خمینی‌شهر ارسال گردید. همچنین، پیام‌هایی در شبکه‌های اجتماعی با عنوان فراخوان همکاری در پژوهش گذاشته شد و از دانش‌آموزان با آسیب بینایی درخواست گردید که در صورت تمایل در این پژوهش شرکت کنند. در ضمن، مصاحبه‌ها در مدرسه استثنایی فضیلت خمینی‌شهر انجام شد. معیارهای ورود به پژوهش شامل آسیب بینایی از سطح متوسط تا شدید، دارا بودن مادر بینا، دامنه سنی ۱۰ تا ۱۲ ساله، توانایی توصیف شرایط و وضعیت تعامل با مادر و تمایل به شرکت در مصاحبه می‌شد.

ابزار پژوهش

۱. **مصاحبه عمیق نیمه‌ساختاریافته.** در این پژوهش، جهت جمع‌آوری داده‌ها از روش مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته استفاده شد. مصاحبه‌ها به صورت حضوری در مدرسه استثنایی فضیلت در محیطی خصوصی صورت گرفت. در ضمن، برای تحلیل یافته‌ها از روش توصیفی کلایزی مطابق با فرآیند ارائه شده توسط مورو، رودریگز و کینگ (۲۰۱۵) استفاده شد. بر این اساس، در قدم آغازین، تمام مصاحبه‌ها با کمال دقت، پیاده‌سازی شدند و برای به دست آوردن یک معنای کلی از محتوای آن، چندین بار بررسی گردیدند. در قدم دوم، جملات مهمی که بیانگر شیوه خاص تعامل دانش‌آموزان با آسیب بینایی با مادران بینای خود شناسایی، یادداشت و کدگذاری شدند. در قدم سوم، از میان عبارات، جمله‌ای که بیانگر یک معنا، احساس و تفکر دانش‌آموز با آسیب بینایی بود، مفهوم‌سازی شد. در قدم چهارم، این مقوله‌های فرموله‌شده در مقولات، دسته‌ها و مقوله‌ها طبقه‌بندی شدند. در قدم پنجم، یافته‌ها در یک توصیف منسجم از پدیده موردنظر ادغام شدند. در قدم ششم، ساختار اصلی پدیده‌ها، به صورت واضح و آشکار توصیف شد. در قدم هفتم و آخر نیز، فرآیند اعتباربخشی یافته‌ها انجام شد؛ به این صورت که یافته‌ها به شرکت‌کنندگان ارائه و از آن‌ها پرسیده شد که آیا این یافته‌ها، تجربه، افکار و احساسات آنان را به خوبی منعکس می‌کند یا خیر. در مواردی که مغایرت وجود داشت، دوباره از دانش‌آموز با آسیب بینایی سوالاتی پرسیده شد و نتایج نهایی به او ارائه گردید. همچنین، اختصاص زمان نسبتاً طولانی پژوهشگر برای درگیری با جزئیات مصاحبه‌ها و تحلیل موارد متناقض، از جمله اقدامات دیگر در جهت افزایش اعتبار یافته‌ها بود. علاوه بر خودبازبینی پژوهشگر، یک ناظر خارجی با تحصیلات دکتری روانشناسی و دارای سابقه کار بیش از پنج سال با افراد با آسیب بینایی هم نتایج را بررسی و تأیید کرد.

شیوه اجرا. هر مصاحبه، به طور میانگین ۴۵ دقیقه طول کشید و طی آن، سوالاتی از قبیل اینکه اگر امکان دارد توضیحی درباره زندگی خود، زندگی با والدین و تجربیات روزمره در حوزه‌های مختلف بدهید. پژوهشگر پس از معرفی خود و بیان اهداف پژوهش به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به شرکت‌کنندگان اطمینان داد که اطلاعات محرمانه باقی خواهد ماند و آن‌ها می‌توانند هر زمان که دیگر مایل به ادامه همکاری نبودند، از شرکت در پژوهش انصراف دهند. همچنین، از شرکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی و اجازه برای ضبط صدا گرفته شد. هر مصاحبه به صورت صوتی ضبط شد. در پایان مصاحبه، زمانی به شرکت‌کنندگان اختصاص داده شد تا در صورتی که پرسش یا نظری دارند، مطرح کنند. همچنین، از آن‌ها اجازه گرفته شد تا در صورت نیاز، دوباره با آن‌ها تماس گرفته شود.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

کد	سن	شغل	شغل	تحصیلات	تحصیلات	ترتیب	وضعیت	علت	شدت
		پدر	مادر	پدر	مادر	تولد	اقتصادی و اجتماعی	آسیب بینایی	آسیب بینایی
۱	۱۲	آزاد	خانه‌دار	دیپلم	دیپلم	اول	متوسط	وراثت	شدید
۲	۱۰	آزاد	خانه‌دار	دیپلم	سیکل	اول	متوسط	وراثت	شدید
۳	۱۱	کارمند	خانه‌دار	لیسانس	لیسانس	دوم	خوب	نامشخص	متوسط
۴	۱۲	بیکار	خانه‌دار	سیکل	دیپلم	اول	ضعیف	نامشخص	متوسط
۵	۱۰	آزاد	کارمند	دیپلم	لیسانس	دوم	خوب	نامشخص	متوسط
۶	۱۲	کارمند	کارمند	لیسانس	لیسانس	دوم	متوسط	نامشخص	خفیف
۷	۱۰	بیکار	خانه‌دار	دیپلم	سیکل	اول	ضعیف	وراثت	شدید
۸	۱۱	بیکار	آزاد	دیپلم	دیپلم	اول	ضعیف	وراثت	شدید
۹	۱۲	آزاد	خانه‌دار	دیپلم	لیسانس	اول	متوسط	نامشخص	متوسط
۱۰	۱۰	آزاد	خانه‌دار	دیپلم	دیپلم	دوم	متوسط	نامشخص	متوسط
۱۱	۱۱	کارمند	خانه‌دار	لیسانس	لیسانس	اول	خوب	وراثت	شدید
۱۲	۱۱	کارمند	کارمند	لیسانس	لیسانس	اول	خوب	نامشخص	شدید
۱۳	۱۲	آزاد	خانه‌دار	دیپلم	لیسانس	دوم	متوسط	نامشخص	شدید
۱۴	۱۲	کارمند	کارمند	لیسانس	لیسانس	اول	متوسط	نامشخص	خفیف

در جدول ۱ سن شرکت‌کنندگان و علت و شدت آسیب بینایی آن‌ها و همچنین شغل، تحصیلات و وضعیت اقتصادی و اجتماعی والدین گزارش شده است. لازم به ذکر است میزان حقوق ماهانه کمتر از هفت، بین هشت تا چهارده و بیشتر از پانزده میلیون تومان در هر خانواده به ترتیب ضعیف، متوسط و خوب در نظر گرفته شد. پس از بررسی و تحلیل داده‌های حاصل از مصاحبه، هفت مقوله‌ی اصلی با عنوان

پذیرش کودک از سوی والدین، پذیرش والدین از سوی کودک، زندگی مستقل، اوقات فراغت، هیجان‌ها و عواطف، تحصیل و یادگیری، و جهت‌یابی و حرکت شناسایی شد. مقوله‌ی پذیرش کودک از سوی والدین شامل دو مقوله فرعی با عنوان عدم پذیرش و درک مشکل کودک و همچنین حمایت افراطی می‌شود. مقوله‌ی پذیرش والدین از سوی کودک شامل دو مقوله فرعی است که شامل ارتباط دوسویه با یکدیگر و پذیرش والد سالم می‌شود. مقوله‌ی زندگی مستقل شامل سه مقوله فرعی است که عبارتند از اشتغال، دوست‌یابی و ازدواج. مقوله‌ی اوقات فراغت شامل چهار مقوله فرعی با عنوان انجام تفریح به صورت سالم یا ناسالم، مسافرت به صورت اکیپی یا با آژانس مسافرتی، نبود مکان‌های تفریحی مناسب و وسایل تفریحی مناسب می‌شود. مقوله‌ی هیجان‌ها و عواطف شامل سه مقوله فرعی است که عبارتند از بلوغ، نگرانی نسبت به اطرافیان، و احساس اضافه بودن و شرم. مقوله‌ی تحصیل و یادگیری نیز شامل دو مقوله فرعی عدم درک صحیح از آزمایش‌های علوم و ناآشنایی مادر بینا با خط بریل می‌شود. همچنین، مقوله‌ی جهت‌یابی و حرکت سه مقوله فرعی راهنمایی مادر بینا در جهت‌یابی و حرکت، محدود کردن فرصت‌های جابه‌جایی و حرکت، و چینش نامناسب و تغییرات محیطی را دربرمی‌گیرد. در ادامه، این مقوله‌ها و زیرمجموعه‌های آن‌ها در جدول شماره ۲ آورده شده است.

جدول ۲. مقوله‌های اصلی و فرعی به دست آمده از مصاحبه با آزمودنی‌ها

مقوله‌های اصلی	مقوله‌های فرعی
پذیرش کودک از سوی والدین	عدم پذیرش و درک مشکل کودک حمایت افراطی
پذیرش والدین از سوی کودک	ارتباط دوسویه با یکدیگر پذیرش والد سالم
زندگی مستقل	اشتغال دوست‌یابی ازدواج
اوقات فراغت	انجام تفریحات به صورت سالم یا ناسالم مسافرت به صورت اکیپی یا با آژانس مسافرتی نبود مکان‌های تفریحی مناسب نبود وسایل تفریحی مناسب
هیجان‌ها و عواطف	بلوغ نگرانی نسبت به اطرافیان احساس اضافه بودن و شرم
تحصیل و یادگیری	عدم درک صحیح از آزمایش‌های درس علوم ناآشنایی مادر بینا با خط بریل
جهت‌یابی و حرکت	راهنمایی مادر بینا در جهت‌یابی و حرکت محدود کردن فرصت‌های جابه‌جایی و حرکت چینش نامناسب و تغییرات محیطی

در ادامه به شرح هر یک از مقوله‌های اصلی به دست‌آمده و زیرمجموعه‌های آن پرداخته می‌شود:

۱- پذیرش کودک از سوی والدین: این مقوله از جمله مقوله‌های اصلی به دست آمده در پژوهش حاضر است، به گونه‌ای که بررسی مصاحبه‌های انجام شده نشان داد دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی، عموماً با چالش‌هایی جدی در مسیر پذیرفته شدن از سوی مادر بینای خود روبه‌رو هستند. به طور کلی، دو مقوله فرعی برای این موضوع می‌توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- عدم پذیرش و درک مشکل کودک: در تمامی مصاحبه‌های انجام شده، یکی از چالش‌هایی که همه دانش‌آموزان به آن اشاره می‌کردند، عدم پذیرش مشکل بینایی آن‌ها از سمت والدین خصوصاً مادرانشان بود. به عنوان مثال شرکت‌کننده چهاردهم می‌گفت: «در بسیاری از مواقع مادرم می‌گوید آنقدر به تلویزیون نزدیک نشو! تو می‌توانی ببینی! و در بعضی مهمانی‌ها می‌گوید نیازی نیست عینک بزنی». همچنین شرکت‌کننده دوازدهم توضیح داد که «وقتی با مادرم بیرون می‌رویم، می‌گوید عینک آفتابی استفاده کن و عصایت را با خودت نیاور، نیازی نیست دست من را بگیری! من خودم از دور هوایت را دارم. به همین خاطر، کمتر با او بیرون می‌روم».

- حمایت افراطی: حمایت افراطی نیز از دیگر رفتارهای رایج در میان مادران دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی بود. این گروه از مادران، تا جایی نسبت به نیازهای فرزند خود پاسخگو هستند که حتی وظایف و مسئولیت‌های شخصی آنان را به جایشان انجام می‌دهند و فرصت اجرای عمل مستقلانه را از فرزند خود سلب می‌کنند. شرکت‌کننده سوم، احساسش نسبت به حمایت افراطی مادر را این‌گونه توصیف می‌کند: «مادرم همه جا دنبال من می‌آید و همیشه می‌گوید که باید از تو مراقبت کنم ولی گاهی واقعا از این کارش کلافه و عصبی می‌شوم».

۲- پذیرش والدین از سوی کودک: دومین مقوله اصلی حاصل از مصاحبه با شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر این است که دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی، معمولاً درباره پذیرفتن مادر بینای خود به با چالش‌هایی مواجه هستند. در واقع، دو مقوله فرعی برای این مقوله اصلی به دست آمد که عبارتند از:

- ارتباط دوسویه با یکدیگر: کمیّت و کیفیت ارتباط دوسویه دانش‌آموز با آسیب‌بینایی با مادر بینای خود نیز از دیگر مقوله‌های فرعی به دست آمده در مصاحبه‌ها است. اکثر دانش‌آموزان چنین بیان کرده‌اند که رابطه آن‌ها با مادر خود، کیفیت مورد انتظارشان را ندارد و حالتی نامتعادل به خود گرفته است. به عنوان مثال، شرکت‌کننده سیزدهم بیان کرده بود: «در طول روز خیلی کم با مادرم صحبت می‌کنم و اغلب صحبت‌هایمان بسیار کوتاه و در حد رفع نیاز است. فکر می‌کنم ارتباط خوبی با مادرم ندارم».

- پذیرش والد سالم: بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که بعضی از دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی در پذیرش سلامت بینایی مادر خود با چالش‌هایی روبه‌رو بوده‌اند، به طوری که شرکت‌کننده اول می‌گوید: «وقتی فهمیدم مادرم می‌بیند، خیلی از دست او عصبانی شدم و با او حرف نمی‌زدم اما الان می‌دانم که او خیلی کمکم می‌کند و خوب است که می‌بیند». با این حال، گروهی از دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی نیز بوده‌اند که سلامت بینایی مادر خود را راحت‌تر پذیرفته بودند. در این راستا، شرکت‌کننده نهم می‌گوید: «مامانم خیلی جاها عینک آفتابی می‌زند و می‌گوید ما هم مثل تو عینک داریم و چیز بدی نیست. اما من می‌دانم مامانم مثل من، همه جا نیاز به عینک زدن ندارد».

۳- زندگی مستقل: سومین مقوله اصلی به دست آمده از مصاحبه‌ها، زندگی مستقل است. بررسی تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی نشان داد که مادران، بی‌نگرانی و دغدغه‌های زیادی در حوزه استقلال فرزندان خود دارند و این نگرانی‌ها را به شیوه‌های گوناگونی ابراز می‌کنند. به طور کلی، سه مقوله فرعی برای این موضوع می‌توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- اشتغال: یافتن شغل مناسب برای تامین زندگی بزرگسالی، از جمله دغدغه‌های مادران بود اما همه مادران واکنش مشابهی به این دغدغه مشترک نشان نمی‌دادند. برخی از آنها، از سنین کودکی در تلاش بودند تا مهارت‌های شغلی را به فرزند خود بیاموزند به طوری که شرکت‌کننده پنجم بیان می‌کند «مادرم همیشه نگران شغل من است و به پدرم می‌گوید من را همراه خودش سرکار ببرد. تابستان‌ها هم تشویقم می‌کند که پیش پدرم، در مغازه کار کنم». با این حال، برخی دیگر از مادران، واکنشی متفاوت به این موضوع نشان می‌دهند و امیدی ندارند که فرزندشان در آینده شغلی مناسب پیدا کند. شرکت‌کننده هشتم می‌گوید: «من تا حالا هیچ مهارت شغلی خاصی یاد نگرفته‌ام و مادرم همیشه نگران است در آینده شغل آزاد هم نداشته باشم، چه برسد به کار دولتی! ولی من درسم خوب است و مطمئنم معلم می‌شوم».

- دوست‌یابی: اکثر دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی بیان کردند که در پیدا کردن دوست و همبازی با مشکل روبه‌رو هستند. با این حال، در برخی از مصاحبه‌ها از نقش پررنگ و مثبت مادران در همراهی و دوستی با فرزند خود گفته شد. شرکت‌کننده چهارم می‌گوید: «زیاد ارتباط خوبی با اطرافیانم ندارم، چون بقیه بچه‌ها من را مسخره می‌کردند ولی مامانم خیلی با من بازی می‌کند و بهترین دوستم است».

- ازدواج: ازدواج یکی دیگر از دیگر نگرانی‌های مهم مادران با فرزند با آسیب‌بینایی است. بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که عموماً مادران نگاه مثبت و امیدوارانه‌ای نسبت به ازدواج این فرزندان ندارند و یافتن همسر مناسب برای آنان را امری ناممکن و دور از دسترس می‌دانند. شرکت‌کننده دوم می‌گوید: «دوست دارم وقتی بزرگ‌تر شدم، بچه داشته باشم اما مامانم می‌گه بهش فکر نکن».

۴- اوقات فراغت: چهارمین مقوله اصلی به دست آمده از مصاحبه‌ها، اوقات فراغت است. بررسی تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی نشان داد که مادران، بی‌نگرانی و سبب ترس و نگرانی از تهدیدهای محیطی، گزینه‌های کمتری را برای تفریح به فرزند خود پیشنهاد می‌دهند. به طور کلی، چهار مقوله فرعی برای این موضوع می‌توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- انجام تفریحات به صورت سالم یا ناسالم: بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی از تنوع تفریحاتی کمی برخوردار هستند و معمولاً برای انجام همان تفریحات اندک نیز با محدودیت‌هایی که توسط مادران و ترس‌هایشان وضع شده است روبه‌رو می‌شوند. شرکت‌کننده هفتم می‌گوید «اغلب اوقات داخل خانه هستیم و تفریحی ندارم. اگر به پارک برویم، مادرم نمی‌گذارد سمت اسباب‌بازی‌ها بروم و می‌گوید برای تو خطر دارد».

- مسافرت به صورت اکیپی یا با آژانس مسافرتی: از دیگر یافته‌های پژوهش، محدودیت آشکار در سفر کردن بود. به طور کلی، مادران کودکان با آسیب‌بینایی دو دیدگاه متفاوت نسبت به سفر رفتن فرزندانشان دارند. در دیدگاه اول، آن‌ها ترجیح می‌دهند که فرزندشان فقط همراه خودشان سفر کند و معتقد هستند که شرکت در اردوهای مدرسه یا مسافرت‌های اکیپی می‌تواند خطرآفرین باشد، به طوری که شرکت‌کننده

سوم می گوید «تا حالا با مدرسه اردو نرفته‌ام و مامانم می گوید کی آنجا از تو مراقبت می کند و همه مسافرت‌هایمان با آژانسهای مسافرتی هست و خیلی دوست دارم اکیپی با دوستانم به اردو بروم». با این حال، در دیدگاه دوم، مادران نظر متفاوتی دارند و فکر می کنند شرکت در اردوها و مسافرت‌های دسته جمعی با دوستان، از آن جهت که گروهی است خطر کمتری برای فرزندشان دارد. در این راستا، شرکت کننده اول بیان می کند «من با بسیج محله‌مان خیلی جاها رفته‌ام و مادرم از بابت حمایت و گروهی بودن اردو بهم اجازه رفتن می دهد».

- نبود مکان‌های تفریحی متناسب: نبود مکان‌های تفریحی مناسب نیز از دیگر مشکلاتی است که افراد با آسیب بینایی با آن دست و پنجه نرم می کنند. در حالت معمول، ایستگاه‌های تفریحی موجود در سطح شهر برای افراد با آسیب بینایی مناسب‌سازی نشده‌اند و در مسیر تردد و حرکت افراد، موانع زیادی وجود دارد. این موضوع باعث شده است تا مادران فرزندان با آسیب بینایی جهت جلوگیری از آسیب‌های جسمانی احتمالی از به گردش بردن فرزندان خود دوری کنند. شرکت کننده دوازدهم می گوید «اصلا شهر ما هیچ جایی برای تفریح ندارد و اگر هم به پارک برویم، بخاطر مانع‌های زیاد اطراف محیطم، همه‌اش به زمین می خورم. برای همین هم مامان می گوید که فقط می توانیم به باغ پدر بزرگم برویم اما آنجا تکراری شده و من دوست ندارم».

- نبود وسایل تفریحی متناسب: علاوه بر مکان‌های تفریحی مناسب‌سازی نشده، وسایل تفریحی عمومی همچون تاب، سرسره، الاکلنگ و سایر وسایل موجود در پارک‌ها و شهر بازی‌ها از ایمنی کافی برای افراد با آسیب بینایی برخوردار نیستند. نتیجه این موضوع، در ترکیب با نگرانی‌ها و ترس‌های مادران، محدود شدن بیشتر و بیشتر دانش آموزان با آسیب بینایی است تا جایی که مشاهده می شود مادران این گروه از افراد اجازه استفاده از این وسایل را حتی زمانی که کسی ناظر و مراقب باشد به آنان نمی دهند. شرکت کننده دهم می گوید «خیلی دوست دارم سوار ترن هوایی بشوم ولی مادرم می گوید تو خوب نمی بینی و نمی توانی از خودت آن بالا مراقبت کنی. البته تاب و سرسره‌هایی را که محافظ دارند، سوار می شوم».

۵- هیجان‌ها و عواطف: دانش آموزان با آسیب بینایی با هیجان‌ها و عواطف منفی خاصی دست و پنجه نرم می کنند که برآمده از تاثیر آسیب بینایی بر تعامل اطرافیان به ویژه مادر با آن‌ها است. به طور کلی، سه مقوله فرعی برای این موضوع می توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- بلوغ: کاوش در مصاحبه‌ها نشان داد که اکثر مادران بینای دارای فرزند با آسیب بینایی با بالاتر رفتن سن فرزندان، متوجه تغییر در نیازهای روانی آنان نمی شوند و در عادات فرزندپروری خود تغییری ایجاد نمی کنند. در این راستا، شرکت کننده نهم بیان می کند که «از وقتی وارد دوران بلوغ شده‌ام، هیجان‌ها متفاوت‌تری دارم و این تفاوت را کاملا احساس می کنم. دوست دارم مستقل‌تر باشم و زمان بیشتری را با دوستانم بگذرانم اما مادرم اجازه نمی دهد و مثل بچه‌ها با من رفتار می کند. با کمترین احساس ترحمی از طرف او به شدت عصبی و پرخاشگر می شوم».

- نگرانی نسبت به نگاه اطرافیان: از دیگر مقوله‌های فرعی یافت شده در مصاحبه‌ها، حساسیت و دل‌نگرانی دانش آموزان با آسیب بینایی نسبت به قضاوت دیگران بود. از نظر آنان، این قضاوت، زمانی آزاردهنده‌تر بود که موجب ناراحتی و شرم‌ساری اعضای خانواده به ویژه مادر می شد. در این رابطه، شرکت کننده دوازدهم

بیان می‌کند که «همیشه از تصور این که داخل جمع قرار بگیرم و ناخواسته کار اشتباهی کنم که مادرم آزرده شود، اضطراب شدیدی می‌گیرم».

- احساس اضافه بودن و شرم: از دیگر احساسات رایج در میان دانش‌آموزان با آسیب بینایی، حس شرم و اضافه بودن است. این احساس، بیشتر از زبان دانش‌آموزانی شنیده می‌شود که مادرانشان مدام از محدود شدن تفریحات و رفت‌وآمدهای خانوادگی به سبب تولد فرزند با آسیب بینایی گله دارند. شرکت‌کننده یازدهم می‌گوید «حس می‌کنم یک ادم اضافی هستم. من باعث خجالت مادرم شده‌ام و به خاطر وجودم، او نمی‌تواند یک زندگی معمولی داشته باشند».

۶- تحصیل و یادگیری: ششمین مقوله اصلی به دست آمده، تحصیل و یادگیری است. دانش‌آموزان با آسیب بینایی در فرآیند یادگیری تفاوت‌های مهمی با سایر افراد دارند به طوری که برای خواندن و نوشتن از خط بریل استفاده می‌کنند و در درک بسیاری از مباحث با دشواری روبه‌رو می‌شوند. این چالش‌ها زمانی بیشتر و پیچیده‌تر می‌شود که مادر بینا از چنین تفاوت‌هایی بی‌خبر باشد و بخواهد با همان روشی که به دانش‌آموزان بینا درس داده می‌شود به فرزند با آسیب بینایی خود آموزش دهد. به طور کلی، دو مقوله فرعی برای این موضوع می‌توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- عدم درک صحیح از آزمایش‌های درس علوم: از جمله دروس دشوار برای کودکان با آسیب بینایی، درس علوم است، چراکه بیش از هر چیز به قدرت بینایی و مشاهده وابسته است. اجرای آزمایش‌های علوم مستلزم قدرت بینایی و حواس جمع است. لذا، بدیهی است که دانش‌آموزان با آسیب بینایی در درک این درس با چالش روبه‌رو باشند. شرکت‌کننده دوازدهم می‌گوید «همه آزمایش‌های کتاب علوم را مادرم برایم انجام می‌دهد، چون می‌گوید خطرناک است. گاهی هم نمی‌داند چطور به من نحوه انجام دادنش را آموزش دهد».

- ناآشنایی مادر بینا با خط بریل: بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که مادران بینا با خط بریل آشنایی کافی ندارند و در راهنمایی تحصیلی فرزندان خود با دشواری‌های جدی روبه‌رو هستند. در این راستا، شرکت‌کننده اول تعریف می‌کند «مادرم وقتی به من املا می‌گوید و مثلاً من از او می‌پرسم حوله چطور نوشته می‌شود، می‌گوید با ح حوله! او نمی‌تواند با نقطه‌های بریل کلمه را نشانم دهدم و اغلب مانند بیناها راهنمایی‌ام می‌کند».

۷- جهت‌یابی و حرکت: هفتمین مقوله اصلی به دست آمده، جهت‌یابی و حرکت است. از آنجا که جهت‌یابی و حرکت مستقل در محیط مستلزم توان بینایی است از دغدغه‌های اصلی و اولیه افراد با آسیب بینایی و مادران آن‌ها به حساب می‌آید. به طور کلی، سه مقوله فرعی برای این موضوع می‌توان در نظر گرفت که به شرح زیر است:

- راهنمایی مادر بینا در جهت‌یابی و حرکت: بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که مادران دانش‌آموزان با آسیب بینایی بیش از سایر اعضای خانواده، فرزند با آسیب بینایی خود را در حرکت و جابه‌جایی همراهی می‌کنند. این همراهی، گاهی اوقات به شکلی صحیح انجام می‌شود و اثری مثبت بر عملکرد فرد با آسیب بینایی دارد. شرکت‌کننده پنجم می‌گوید «وقتی می‌خواهیم به جایی جدید برویم، قبلاً مادرم آن مکان را توصیف می‌کند و یک نقشه ذهنی برایم مجسم می‌شود». گاهی اوقات نیز راهنمایی‌های مادر خارج از

اصول صحیح است و به سردرگمی فرد می‌افزاید. در این راستا، شرکت‌کننده یازدهم می‌گوید «هنوز برایم شناسایی جهت‌ها سخت است و وقتی مادرم جهت‌ها را برای چرخش در مسیر برایم می‌گوید سردرگم می‌شوم».

- محدود کردن فرصت‌های جابه‌جایی و حرکت: ترس از بروز آسیب جسمانی در اثر برخورد با موانع از مهم‌ترین چالش‌های دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی است. در مصاحبه‌های انجام شده، مشاهده شد که این ترس نه تنها از جانب خود فرد با آسیب‌بینایی که از سوی مادر بینا نیز احساس می‌شود. وجود این ترس، گزینه‌های در دسترس افراد با آسیب‌بینایی را برای تفریح و گردش محدود کرده است. شرکت‌کننده سیزدهم می‌گوید «مادرم بخاطر آسیب‌بینایی‌ام، مرا به هرجایی نمی‌برد و بیشتر ترجیح می‌دهد جاهایی برویم که موانع کمتری داشته باشد و من آسیبی نبینم».

- چینش نامناسب و تغییرات محیطی: معمولاً مادران بیش از سایر اعضای خانواده به چینش و دکوراسیون منزل توجه می‌کنند و مسئولیت ایجاد تغییرات در محیط را برعهده می‌گیرند. موضوعی که گاهی اوقات فرد با آسیب‌بینایی را با زحمت روبه‌رو می‌کند، چرا که افراد با آسیب‌بینایی برای حرکت و جابجایی در محیط منزل یک نقشه ذهنی طرح می‌کنند و سعی دارند تا بر اساس آن نقشه حرکت کنند. این در حالی است که ایجاد هرگونه تغییر در محیط، گوشه‌ای از این نقشه را برهم می‌ریزد. شرکت‌کننده دوم می‌گوید «یک وقت‌هایی مادرم چیدمان داخل خانه را تغییر می‌دهد و ممکن است من مدرسه باشم و متوجه نشوم، وقتی برمی‌گردم، با آن‌ها برخورد می‌کنم و آسیب می‌بینم. این موضوع مرا عصبی و ناراحت می‌کند».

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از مطالعه حاضر پدیدارشناسی تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی از زندگی با مادران بینا بود. یافته‌های این پژوهش حاکی از آن است که تجربه زیسته دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی از زندگی با مادران بینای خود را می‌توان در قالب هفت مقوله اصلی طبقه‌بندی کرد که شامل پذیرش کودک از سوی والدین، پذیرش والدین از سوی کودک، زندگی مستقل، اوقات فراغت، هیجان‌ها و عواطف، تحصیل و یادگیری و جهت‌یابی و حرکت می‌شود. مقوله‌ی پذیرش کودک از سوی والدین، دو مقوله فرعی با عنوان عدم پذیرش و درک مشکل کودک و همچنین مراقبت افراطی را دربرمی‌گیرد. مقوله‌ی پذیرش والدین از سوی کودک شامل دو مقوله فرعی به نام ارتباط دوسویه با یکدیگر و پذیرش والد سالم می‌شود. مقوله‌ی زندگی مستقل سه مقوله فرعی اشتغال، دوست‌یابی و ازدواج را دربرمی‌گیرد. مقوله‌ی اوقات فراغت شامل چهار مقوله فرعی است که عبارتند از انجام تفریحات به صورت سالم یا ناسالم، مسافرت به صورت اکیپی یا با آژانس مسافرتی، نبود مکان‌های تفریحی مناسب و وسایل تفریحی مناسب. مقوله‌ی هیجان‌ها و عواطف شامل سه مقوله فرعی بلوغ، نگرانی نسبت به اطرافیان، و احساس اضافه بودن و شرم می‌شود. مقوله‌ی تحصیل و یادگیری نیز شامل دو مقوله فرعی است که عبارتند از عدم درک صحیح از آزمایش‌های علوم و ناآشنایی مادر بینا با خط بریل. همچنین، مقوله‌ی جهت‌یابی و حرکت نیز سه مقوله فرعی راهنمایی مادر بینا در جهت‌یابی و حرکت، محدود کردن فرصت‌های جابه‌جایی و حرکت، و چینش نامناسب و تغییرات محیطی را شامل می‌شود.

اولین مقوله‌ای به دست آمده در پژوهش حاضر، مسئله پذیرش کودک از سوی والدین است و ارتباط بین آن‌ها مربوط می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش بسیت و هنگگی (۲۰۱۷) مبنی بر این که والدین به سختی می‌توانند فرزند با آسیب بینایی خود را بپذیرند و با چالش‌های مختلفی مواجه هستند همخوانی دارد. علاوه بر این، با یافته‌های پژوهش وینر و همکاران (۲۰۱۰) مبنی بر این که مشکلات مادران دارای فرزند با آسیب بینایی در برقراری ارتباط با فرزند خود و انتقال پیام از طریق حالات چهره ارتباط دارد همسو است. به‌منظور تبیین این یافته می‌توان عنوان کرد این مادران به احتمال کمتری می‌توانند به تفسیر پیام‌ها و در نهایت به پذیرش راحت‌تر فرزندان خود برسند. در این زمینه، جنک (۲۰۰۵) عنوان می‌کند عوامل مذکور می‌تواند چالش‌های زیادی در تعامل این گروه با مادران بینای آن‌ها ایجاد کند و پیامدهای مختلفی را به دنبال داشته باشد. بدون شک، هر انسانی شایسته احساس ارزشمندی، عشق و پذیرش از سوی دیگران است (نگوکابوئنی، ۲۰۱۵). با این حال، هنگامی که یک کودک با نیازهای ویژه به دنیا می‌آید، اعضای خانواده به زمان بیشتری برای پذیرش او و معلولیتش نیاز دارند. همچنین، هر قدر که میزان معلولیت فرزند بیشتر باشد رسیدن به مرحله پذیرش با افت‌وخیزهای بیشتری همراه است (کرمی‌نژاد و همکاران، ۱۳۹۸). بنابراین، بدیهی است که مادران دارای فرزند با آسیب بینایی چالش‌هایی اساسی در پذیرش ناتوانی فرزند خود داشته باشند؛ چالش‌هایی که گاه به شکل انکار ناتوانی فرزند و گاه به شکل حمایت افراطی از او بروز می‌کنند (لوپن و همکاران، ۲۰۱۸).

دومین مقوله‌ی اصلی حاصل از این پژوهش، مسئله پذیرش والدین از سوی کودک بود. این یافته با نتایج پژوهش بسیت و هنگگی (۲۰۱۷) در خصوص این که گاهی اوقات کودکان با آسیب بینایی در پذیرش والدین خود مشکل دارند همسو است. برای تبیین این یافته می‌توان مطرح کرد که گاهی کودکان با آسیب بینایی به خوبی نمی‌توانند برخی مطالب انتزاعی را به خوبی تفسیر کنند و از حالات هیجانی و چهره‌ای که مبتنی بر بینایی است اطلاعات کمتری دارند. بنابراین، ممکن است ارتباط خوبی با والدین برقرار نکنند یا در پذیرش والدین با مشکلاتی مواجه شوند (هالاها و همکاران، ۲۰۱۸). این در حالی است که تعامل با افراد با آسیب بینایی از آن جهت که معلولیتی آشکار دارند ناراحت‌کننده‌تر از تعامل با سایر افراد دارای معلولیت به نظر می‌رسد (جنک، ۲۰۰۵). در این میان، هرچقدر که این رفتارهای ناسازگارانه از سوی والد بیشتر باشد و دستیابی به پذیرش به تاخیر بیفتد، فرزندان نیز پذیرش کمتری نسبت به والدین و ناتوانی‌شان خود خواهند داشت، استرس بالاتری را تجربه می‌کنند و سازگاری کمتری از خود نشان می‌دهند (لوپن و همکاران، ۲۰۱۸). به نظر می‌رسد همین امر بر ارتباط و تعامل بین آن‌ها موثر باشد یا تاثیر نامطلوبی بگذارد. به همین دلیل، دور از انتظار نیست که حتی کودکان با آسیب بینایی به تدریج در پذیرش والدین خود با چالش‌های خاصی مواجه شوند.

سومین مسئله‌ای که در تعامل میان دانش‌آموزان با آسیب بینایی و مادران بینایشان نمود پیدا می‌کند، دغدغه‌های مرتبط با زندگی مستقل است. این یافته با نتایج پژوهش کمالی و عاشوری (۲۰۲۳) مبنی سطوح پایین‌تر کیفیت زندگی دانش‌آموزان با آسیب بینایی و نیاز آن‌ها به آموزش و هیویت و همکاران (۲۰۱۶) در خصوص این که جوانان نابینا و کم‌بینا معمولاً در استخدام، تحصیل یا آموزش طبقه‌بندی می‌شوند و تفاوت معناداری بین این افراد و همتایان بینای آن‌ها وجود دارد همسو است. در راستای تبیین

این یافته می‌توان گفت بدون تردید دغدغه‌ها و چالش‌های میان دانش‌آموزان با آسیب بینایی و والدین آن‌ها به محدودتر شدن این دانش‌آموزان و کاهش استقلال آن‌ها منجر می‌شود. بدیهی است هر کودکی که زودتر راه رفتن را شروع کند، امکان فعالیت بیشتری پیدا می‌کند و زمینه‌های کسب تجربه و استقلال برای او هم فراهم می‌شود اما از آنجا که شخص با آسیب بینایی با محدودیت جدی در جهت‌یابی و حرکت روبه‌رو است کمتر می‌تواند توانایی‌های بالقوه خودش را شکوفا کند و وابستگی بیشتری به دیگران دارد. در نتیجه، بار سنگین آسیب بینایی و وابستگی‌های ناشی از آن را بر دوش می‌کشد (هالاها و همکاران، ۲۰۱۸). حال در این میان، مادران می‌توانند گام‌هایی موثر برای هموار ساختن مسیر استقلال فرزند خود بردارند و آن‌ها را تشویق به یادگیری مهارت‌هایی کنند که هنگام بزرگسالی به استقلال‌شان کمک نماید یا این که در جهت خلاف حرکت کرده و با القای احساس ناتوانی به فرزند خود و حمایت افراطی، آن‌ها را از دستیابی به زندگی مستقل بازدارند. در این میان، اگر فرد با آسیب بینایی خود را ناتوان از انجام فعالیت مستقل ببیند و فرصت تجربه کامل محیط را نداشته باشد در حوزه رشد شخصی و اجتماعی با کاستی و نقصان روبه‌رو می‌شود و سازگاری اجتماعی کمتری از خود نشان می‌دهد (آقایی‌پور و همکاران، ۱۳۹۶). اوقات فراغت نیز از دیگر مقوله‌های به دست آمده در پژوهش حاضر است و بخشی از تعامل میان دانش‌آموز با آسیب بینایی و مادر بینا به آن مرتبط می‌شود. این یافته با نتایج پژوهش موسوی و اصغری (۱۳۹۹) مبنی بر این که مادران دارای فرزند با آسیب بینایی نسبت به مادران دارای فرزند بهنجار در حالات خلقی منفی مانند تنش، افسردگی و سردرگمی با چالش‌های بیشتری مواجه هستند و در عملکرد ضعیف‌تری در مهارت‌هایی مانند مثبت‌اندیشی، رفتارهای شخصی و گذران اوقات فراغت دارند همسو است. برای تبیین این یافته می‌توان گفت نحوه گذران اوقات فراغت یکی از حوزه‌هایی است که اغلب دانش‌آموزان با آسیب بینایی در آن با مشکل مواجه هستند و حتی در مواردی مانند مسافرت یا استفاده از مکان‌ها و وسایل تفریحی چالش‌های خاصی را تجربه می‌کنند (فریرا و سفوتو، ۲۰۲۰). در واقع، با مروری بر مقوله‌های فرعی مطرح شده در این حوزه می‌توان چنین استنباط کرد که نگرانی از آسیب دیدن فرزند در طول تفریح و سفر، وجه اشتراک تمامی مادران است. با این حال، هر یک از آن‌ها به گونه‌ای متفاوت به این نگرانی پاسخ می‌دهند. گاهی برای جلوگیری از بروز آسیب احتمالی، مانع از سفر رفتن اکیبی و گردش در مکان‌های تازه می‌شوند و گاه، تلاش می‌کنند به سراغ وسایل تفریحی مناسب‌تری برای فرزند خود بروند که ممکن است تکراری باشد. در نهایت، نتیجه تمام این برخوردها، محدودیت فرزند با آسیب بینایی در برخورداری از تنوع تفریحات است. این در حالی است که سفر رفتن و گردش در محیط می‌تواند موجب افزایش اعتمادبه‌نفس و شکل‌گیری شخصیت مستقل در فرد بینا شود (آقایی‌پور و همکاران، ۱۳۹۶) و محدودیت در سفر کردن، گردش رفتن و استفاده از وسایل تفریحی گوناگون، فرصت تجربه استقلال را از فرد با آسیب بینایی می‌گیرد. به این ترتیب با مشکلات بیشتری در حوزه اوقات فراغت مواجه می‌شود. از دیگر مقوله‌های مطرح در پژوهش حاضر، هیجان‌ها و عواطفی است که دانش‌آموزان با آسیب بینایی در تعامل با مادران بینای خود تجربه می‌کنند. این یافته با یافته‌های پژوهش رانی (۲۰۲۲) در خصوص استرس زیاد مادران دارای فرزند با آسیب بینایی، جنک (۲۰۰۵) مبنی بر چالش‌های زیاد در تعامل این مادران با فرزندان‌شان همسو است. در راستای تبیین این یافته می‌توان بیان کرد چون که امکان دارد استرس و سایر هیجان‌ها به از والدین به فرزندان منتقل می‌شود بنابراین هیجان‌ها و عواطف نقش مهمی

تجربیات افراد در زندگی روزمره آن‌ها دارند (عاشوری و همکاران، ۱۳۹۸). علاوه بر این، چنین هیجان‌هایی می‌توانند در بردارنده احساساتی مانند حس ناتوانی و ضعف، پرخاشگری، نگرانی از ارزیابی منفی دیگران، احساس شرم و اضافه بودن باشد. عوامل گوناگونی از جمله احساس وابستگی و عدم استقلال در انجام فعالیت‌های روزانه (آقایی‌پور و همکاران، ۱۳۹۶)، عدم پذیرش آسیب بینایی از جانب خود فرد و مادر او، محدود بودن دایره ارتباطات فرد با دیگران و اضطراب اجتماعی بالا (لوپن و همکاران، ۲۰۱۸) وجود دارند که می‌توانند موجب ایجاد هر یک از این احساسات در تعامل افراد با آسیب بینایی با مادران بینای خود شوند. همچنین، بررسی مصاحبه‌ها نشان داد که این احساسات در ابتدای دوران بلوغ و با تغییر نیازهای روانی فرد با آسیب بینایی شدت می‌گیرند و تعامل دوطرفه والد و فرزند را تحت تاثیر قرار می‌دهند.

ششمین مقوله مورد بررسی در پژوهش حاضر، تحصیل و یادگیری بود. همواره مادران در امر تحصیل فرزندان خویش همراه آن‌ها هستند و برای هموار کردن مسیر آموزشی آنان تلاش می‌کنند اما در رابطه با دانش‌آموزان با آسیب بینایی، اوضاع متفاوت است. این یافته با نتایج پژوهش جاگون و همکاران (۲۰۱۹) مبنی بر این که عوامل متعددی مانند کارایی حسی، تعامل اجتماعی و فناوری‌های کمکی و بریل‌آموزی در بهبود یادگیری، تحصیل و برنامه‌های آموزشی دانش‌آموزان با آسیب بینایی موثر هستند همخوانی دارد. در راستای تبیین این یافته می‌توان گفت مادران دانش‌آموزان با آسیب بینایی با خط بریل، وسایل کمک‌آموزشی و تجهیزات توانبخشی در حوزه آسیب بینایی به خوبی آشنا نیستند یا اطلاعات کمی در این زمینه دارند. این مساله سبب می‌شود مساله تحصیل که برای هر فردی مهم است برای چنین دانش‌آموزانی اهمیت ویژه‌تری پیدا کند و حتی گاهی به یک چالش اساسی تبدیل شود (هالاها و همکاران، ۲۰۱۸). علاوه بر این، این گروه از افراد به سبب آسیب بینایی خود نیازمند شیوه خاصی از آموزش هستند و به مهارت‌های جبرانی همچون یادگیری خط بریل نیاز دارند. این درحالی است که مادران بینای آن‌ها تا قبل از ورود فرزند خود به مدرسه ضرورتی برای یادگیری خط بریل احساس نکرده‌اند و آشنایی کافی با آن ندارند. پس نمی‌توانند راهنمای خوبی در درس خواندن فرزند خود باشند (گادیراجو و همکاران، ۲۰۲۰). همچنین، از آنجا که این گروه از مادران بیشتر با حواس بینایی، دنیا را درک می‌کنند، به دشواری می‌توانند تجارب دیداری را برای فرزند با آسیب بینایی خود ملموس نمایند. چراکه واژگان مشترک کمتری برای برقراری ارتباط با فرزند خود دارند و در راستای انتقال پیام و توضیح درس با محدودیت روبه‌رو هستند (راتلیف، ۲۰۲۰). احتمال می‌رود که مجموع این عوامل می‌تواند بر امر مشارکت والد در تحصیل فرزند و موفقیت تحصیلی او اثر نامطلوبی داشته باشد.

آخرین مقوله مورد بررسی در پژوهش حاضر، جهت‌یابی و حرکت در دانش‌آموزان با آسیب بینایی بود. جهت‌یابی و حرکت به توان فرد با آسیب بینایی در یافتن جهت و حرکت در مسیر صحیح اشاره دارد. این موضوع از محدودیت‌های اساسی به شمار می‌رود که به سبب آسیب بینایی برای فرد ایجاد می‌شود و کیفیت زندگی وی و خانواده‌اش را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۰). این یافته با نتایج پژوهش تلسفان و همکاران (۲۰۱۹) در راستای اهمیت جهت‌یابی و حرکت در زندگی روزمره و شایستگی‌های فردی همخوانی دارد. علاوه بر این با نتایج پژوهش کمالی و عاشوری (۲۰۲۳) مبنی بر اهمیت آموزش جهت‌یابی و حرکت به دانش‌آموزان با آسیب بینایی و حتی اثربخشی آن بر کیفیت زندگی

این دانش‌آموزان همسو است. در راستای تبیین این مقوله می‌توان گفت با توجه به این که جهت‌یابی و حرکت می‌تواند تجربیاتی واقعی را برای همه کودکان فراهم کند آموزش آن ضرورت دارد (فریرا و سفوتو، ۲۰۲۰). از طرفی، مشکلات فرد با آسیب‌بینایی در حوزه جهت‌یابی و حرکت، ممکن است آسیب‌های جسمانی گوناگونی را برای او به همراه داشته باشد و ایمنی او را به خطر بیندازد (آقائی‌پور و همکاران، ۱۳۹۶). از این رو، مادران این گروه از دانش‌آموزان نگرانی‌های زیادی در رابطه با حرکت و جابجایی فرزندان خود دارند که گاه باعث تقویت ترس از حرکت در آن‌ها و تاخیر در رشد اجتماعی می‌شود (یوسفی و همکاران، ۱۴۰۰).

با توجه به آنچه گفته شد به نظر می‌رسد نحوه برخورد با چالش‌های موجود در تعاملات میان دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی و مادران بینای آن‌ها از اهمیت بالایی برخوردار باشد. به این صورت که اگر مادری فرزند با آسیب‌بینایی خود را بپذیرد و نسبت به توانمندی‌های بالقوه او آگاه باشد، بهتر می‌تواند به رشد اجتماعی، تحصیلی و روانی او کمک کند و قدمی موثر در شکوفا ساختن قابلیت‌های او بردارد. بدیهی است که این امر فقط با تمرکز بر سلامت روان مادر و فرزند محقق نمی‌شود و ضروری است که مادران نیز پایه‌پای فرزند با آسیب‌بینایی، مهارت‌های ویژه‌ای برای سازگاری با شرایط خود کسب کنند. تنها در این صورت است که می‌توانند نگاه واقع‌بینانه‌تری به ناتوانی فرزند خود داشته باشند و مسیر صحیح پرورش را در پیش بگیرند. پژوهش حاضر با محدودیت‌هایی مواجه بود. یکی از برجسته‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که فقط از سوال‌های نیمه‌ساختار یافته و مصاحبه عمیق با روشی کلایزی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شد. دومین محدودیت پژوهش حاضر این است شرایطی فراهم نشد تا مصاحبه‌هایی عمیق با مادران و پدران یا حتی خواهران و برادران دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی انجام شود تا به تحلیل عمیق‌تری دست یابیم. از محدودیت‌های دیگر مربوط به میزان آسیب‌بینایی دانش‌آموزان و شرایط تحصیل آن‌ها در مدارس مختلف مربوط می‌شود. در این راستا، پیشنهاد پژوهشی این است که از روش‌های دیگری مانند مشاهده و پرسشنامه هم برای نیازسنجی و هم برای درک بهتر چالش‌ها استفاده شود. لازم است به میزان آسیب‌بینایی و تحصیل در مدرسه عادی (تلفیقی) یا استثنایی (ویژه دانش‌آموزان نابینا) توجه شود. علاوه بر این، می‌توان از تحلیل مضمون یا سایر روش‌های کیفی برای بررسی و تحلیل اطلاعات بهره برد. پیشنهاد می‌شود که برای تحلیل دقیق‌تر مسائل و مشکلات دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی، با پدر، خواهر و برادر آن‌ها نیز مصاحبه شود. از پیشنهاد‌های کاربردی پژوهش حاضر این است که از مقوله‌های اصلی و فرعی استخراج شده برای اطلاع‌رسانی به مسولان آموزش و پرورش، مدارس ویژه نابینایان و مدارس تلفیقی استفاده شود. در ضمن می‌توان از این یافته‌ها برای آگاه‌سازی والدین افراد با آسیب‌بینایی و سایر افراد بینا بهره برد. سایر سازمان‌ها و نهادهای ارائه خدمات به افراد با آسیب‌بینایی مانند سازمان بهزیستی نیز می‌توانند از نتایج این پژوهش در راستای ارائه خدمات بهتر استفاده کنند.

موازین اخلاقی

در این پژوهش ملاحظات اخلاقی از جمله تضمین حریم خصوص، اخذ رضایت آگاهانه و رازداری در هنگام مصاحبه رعایت شد. با توجه به شرایط و زمان انجام مصاحبه ضمن تأکید به محرمانه بودن پاسخ‌ها، شرکت‌کنندگان در مورد خروج از پژوهش آزاد بودند.

سپاسگزاری

از کلیه دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی و خانواده‌هایشان که ما را در اجرای این پژوهش یاری دادند، سپاسگزاریم.

مشارکت نویسندگان

نویسنده این پژوهش در طراحی، مفهوم‌سازی، روش‌شناسی، گردآوری داده‌ها، تحلیل آماری داده‌ها، پیش‌نویس، ویراستاری و نهایی‌سازی نقش داشت.

تعارض منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچگونه تضاد منافی وجود ندارد.

منابع

- آقائی‌پور، هاجر، وطن‌خواه، حمیدرضا، و غلامی حیدرآبادی، زهرا. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تحرک و جهت‌یابی بر مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان نابینا. *فصلنامه توانمندسازی کودکان/ استثنایی*، ۸(۲۱)، ۷۵-۹۴.
- اصغری، مریم، افروز، غلامعلی، تجلی، پریرسا، و قنبری‌پناه، افسانه. (۱۳۹۹). مقایسه ویژگی‌های زیستی و شناختی مادران دارای یک فرزند با آسیب‌بینایی با مادران دارای بیش از یک فرزند با آسیب‌بینایی و مادران کودکان بدون آسیب‌بینایی. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۱۰(۱)، ۳۷-۴۷.
- بهرام‌فر، احسان، و عاشوری، محمد. (۱۴۰۰). اثر آموزش ایمن‌سازی روانی در برابر تنیدگی بر تنظیم شناختی هیجان و مشکلات روان‌شناختی مادران کودکان نابینا. *فصلنامه سلامت روان کودک*، ۸(۱)، ۲۷-۴۲.
- بیراک، فاطمه، دوکانه‌ای فرد، فریده، جهانگیر، پانته آ. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش راهبردهای مدیریت هیجان مبتنی بر رویکرد زوج درمانی هیجان‌مدار بر عملکرد خانواده و رضایت زناشویی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۳(۲)، ۲۰۶-۲۲۹.
- عاشوری، محمد؛ غفوریان محسن و جلیل‌ابکنار، سیده سمیه (۱۳۹۸). *دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی*. چاپ دوم. تهران: انتشارات رشد فرهنگ.
- غلامی حیدرآبادی، زهرا، نوایی نژاد، شکوه، شفیع آبادی، عبدالله، و دلاور، علی. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش واقعیت‌درمانی و مثبت‌نگری در افزایش سخت‌رویی مادران دارای فرزند نابینا. *تحقیقات مدیریت آموزشی*، ۴(۱۵)، ۵۶-۷۶.
- فراهانی، علی، یارمحمدیان، احمد، ملک‌پور، مختار، و عابدی، احمد. (۱۳۹۷). رابطه خودناتوان‌سازی و حمایت اجتماعی با کیفیت زندگی در افراد نابینا. *مجله مطالعات ناتوانی*، ۸(۱)، ۷۳-۸۱.
- کرمی‌نژاد، رضا، افروز، غلامعلی، شکوهی یکتا، محسن، غباری بناب، باقر، و حسن زاده، سعید. (۱۳۹۹). تجربه زیسته والدین نوزادان با نشانگان داون از تشخیص و واکنش‌های اولیه به معلولیت فرزند. *طلوع بهداشت*، ۱(۹)، ۱۲-۳۱.

کمالی، سارا، عامری، فریده، خسروی، زهره، و رضانی، محمد آرش. (۱۳۹۷). تجربه زیسته زنان از روابط فرا زناشویی همسر: یک مطالعه پدیدارشناختی. *خانواده پژوهی*، ۱۴(۵۳)، ۹۵-۱۱۲.

موسوی، سیده فاطمه، و اصغری، مریم. (۱۳۹۹). مقایسه ویژگی‌های خلقی و مؤلفه‌های تعامل زناشویی در مادران با توجه گستره آسیب بینایی در فرزندان. *روانشناسی بالینی و شخصیت*، ۱۸(۱)، ۴۳-۵۵.

مهرافزا، مهرانز، نخستین گلدوست، اصغر، و کیامرثی، آذر. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی درمانی شناختی-رفتاری بر پرخاشگری و اضطراب کودکان کم‌توان ذهنی. *خانواده درمانی کاربردی*، ۳(۳)، ۱۹۲-۲۱۰.

یوسفی، صاحب، شریفی درآمدی، پرویز، رضایی، سعید، و عسگری، محمد. (۱۴۰۰). توان بخشی حسی حرکتی و ادراکی فضایی با محوریت تعامل والد-کودک و ترس از حرکت در کودکان با آسیب بینایی: مطالعه مروری نظام‌مند. *دوماهنامه علمی پژوهشی طب توانبخشی*، ۱۰(۵)، ۸۶۸-۸۷۹.

References

- Aghayi por, H., Vatan khah, H., & Gholami Heydar Abadi, Z. (2018). The Effect of mobility and orientation training on the social skills and social adjustments for blind student. *Empowering Exceptional Children*, 8(21), 75-94. (In Persian)
- Arme, K. (2019). The effect of mobility training and initial orientation on advanced motor skills and emotion regulation of visual impairment boys. University Khora Taywan
- Asghari, M., Afrooz, Gh, Tajali, P., & Ghanbari Panah, A. (2020). Comparing bio cognitive characteristics between mothers with one visually-impaired child, mothers with more than one visually-impaired children, and mothers with healthy children. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 10(1), 37-47. (In Persian)
- Ashori, M., Ghafourian, M., & Jalil-Abkanar, S. S. (2018). *Students with visual impairment*. (2ed Ed). Tehran: Rosh Farhang Publications.
- Bahramfar, E., & Ashori, M. (2021). Effect of stress inoculation training on cognitive emotion regulation and psychological problems of the mothers of blind children, *Child Mental Health Journal*, 8(1), 27-42. (In Persian)
- Basith, A., & Hengky, H. (2017). Parents acceptance to visual impaired children in special school at Singkawang. *Jurnal Pendidikan Indonesia* 6(2), 141-146. <https://doi.org/10.23887/jpi-undiksha.v6i2.9342>
- Birak, F., Dokanehi Fard, F., & Jahangir, P. (2022). The effectiveness of teaching emotion management strategies based on the emotionally-focused couple therapy approach in improving family functioning and marital satisfaction. *Journal of Applied Family Therapy*, 3(2), 206-229. (In Persian)
- Bourne, R. R., Flaxman, S. R., Braithwaite, T., Cicinelli, M. V., Das, A., Jonas, J. B., & Zheng, Y. (2017). Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Global Health*, 5(9), e888-e897.
- Cassar, C., Tambelli, R., Pezzuti, L., Lecis, D., Castorina, S., Ricci, D., Fortini, S., Amore, F. M., De Crescenzo, F., & Lucchese, F. (2022). A haptic nonverbal cognitive test for children and adolescents with visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 116(4), 485-495.
- Chennaz, L., Valente, D., Balteneck, N., Baudouin, J. Y., & Gentaz, E. (2022). Emotion regulation in blind and visually impaired children aged 3 to 12 years assessed by a parental questionnaire. *Acta Psychologica (Amst)*, 225, 103553. <https://doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103553>.
- Demmin, D. L, Steven, M. & Silverstein S.M. (2020). Visual Impairment and Mental Health: Unmet Needs and Treatment Options. *Clinical Ophthalmology*, 14, 4229-4251.

- Dutta, P. (2022). A study on emotional intelligence of visually impaired children in Kolkata. *International Journal of Recent Scientific Research*, 13(02), 451-454.
- Farahani, A., Yarmohammadian, A., Malekpour, M., & Abedi, A. (2019). Relationship between self-handicapping and social supports with quality of life in blind individuals. *Middle Eastern Journal of Disability Studies*, 8(173) 1-8. (In Persian)
- Ferreira, R., & Sefotho, M. M. (2020). *Understanding education for the visually impaired*. Opening Eyes, Volume 1. AOSIS, Cape Town.
- Gadiraju, V., Muehlbradt, A., & Kane, S. K. (2020). Braille blocks: Computational braille toys for collaborative learning. In *Proceedings of the 2020 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems* (pp. 1-12).
- Gentle, F., Silveira, S., & Gallimore, D. (2016). *Vision impairment, educational principles and practice: Some Fundamentals*. Sydney, Australia: RIDBC.
- Gholami Hyderabadi, Z., Nawabinejad, Sh., Shafiabadi, A., & Delawar, A. (2013). Effectiveness comparison of group consultation with two approaches: reality therapy and positivism to increase tirelessness of mothers who have blind child. *Educational Administration Research*, 4(15), 57-76. (In Persian)
- Grumi, S., Cappagli, G., Aprile, G., Mascherpa, E., Gori, M., Provenzi, L., & Signorini, S. (2021). Togetherness, beyond the eyes: A systematic review on the interaction between visually impaired children and their parents. *Infant Behavior & Development*, 64, 101590. <https://doi.org/10.1016/j.infbeh.2021.101590>
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2018). *Exceptional learners: An introduction to special education*. 14th ed. Boston: Pearson/Allyn & Bacon.
- Hewett, R., Douglas, G., & Keil, S. (2016). *Transition to adulthood. Final summary report for project Longitudinal study of transitions experiences of blind and partially sighted young people (Phase 2)*, VICTAR, University of Birmingham report for the Nuffield Foundation, Birmingham.
- Huang, H. H., Ragonesi, C. B., Stoner, T., Peffley, T., & Galloway, J. C. (2014). Modified toy cars for mobility and socialization: case report of a child with cerebral palsy. *Pediatric Physical Therapy*, 26(1), 76-84.
- Jagun, O. O., Akinola, M. A., Betiku, O. O., & Salami, O. F. (2019). Blindness and rehabilitation concerns amongst pupils of a special education center in Southwestern Nigeria. *International Journal of Research Granthaalayah*, 7(6), 296-301.
- Jenks, E. B. (2005). Explaining disability: Parents' stories of raising children with visual impairments in a sighted world. *Journal of Contemporary Ethnography*, 34(2), 143-169.
- Kamali, N., & Ashori, M. (2023). The effectiveness of orientation and mobility training on the quality of life for students who are blind in Iran. *British Journal of Visual Impairment*, 14(1), 95-112.
- Kamali, S., Ameri, F., Khosravi, Z., & Ramezani, M. A. (2018). Lived experience of women of their husband's extramarital relationships: A phenomenological study. *Journal of Family Research*, 14(1), 95-112. (In Persian)
- Karami Nejad, R., Afrooz, G., Shokoohi-Yekta, M., Ghobari Bonab, B., & Hasanzadeh, S. (2020). Lived experience of parents of infants with down syndrome from early diagnosis and reactions to child disability. *Tolo-e Behdasht*, 19(3), 12-31. (In Persian)
- Kuriakose, R. K., Khan, Z., Almeida, D. R., & Braich, P. S. (2017). Depression and burden among the caregivers of visually impaired patients: a systematic review. *International Ophthalmology*, 37(3), 767-777.

- Lupón, M., Armayones, M., & Cardona, G. (2018). Quality of life among parents of children with visual impairment: A literature review. *Research in Developmental Disabilities, 83*, 120-131.
- Manitsa, I., & Doikou, M. (2022). Social support for students with visual impairments in educational institutions: An integrative literature review. *British Journal of Visual Impairment, 40*(1), 29-47.
- Mason, M. (2010). Sample size and saturation in PhD studies using qualitative interviews. *Forum: Qualitative Social Research, 11*(3), 1-15.
- Mehrafza, M., Nakhostin Goldoost, A., & Kiamarsi, A. (2022). The effectiveness of cognitive-behavioral play therapy on the aggression and anxiety of mentally retarded students. *Journal of Applied Family Therapy, 3*(3), 192-210. (In Persian)
- Morrow, R., Rodriguez, A. & King, N. (2015). Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist, 28*(8), 643-644.
- Mousavi, S. F., & Asghari, M. (2020). The comparison of mood characteristics and components of marital interaction in mother's regards to range of visually impairment in children. *Clinical Psychology and Personality, 18*(1), 43-55. (In Persian)
- Ngwokabuenui, P. Y. (2015). Students' indiscipline: Types, causes and possible solutions: The case of secondary schools in Cameroon retrieved from. *Journal of Education and Practice, 6*(22), 2015.
- Paiva, S. (2020). Technological trends in improved mobility of the visually impaired. EAI/Springer Innovations in Communication and Computing. <http://www.springer.com/series/15427>
- Rani, P. (2022). Parenting stress among parents of visually impaired children and speech and hearing impaired children. *The Pharma Innovation Journal, 11*(5), 1476-1478.
- Ratliff, R. R. (2020). *Parental involvement with students who are visually impaired and blind academic success* (Doctoral dissertation, Northcentral University).
- Rokach, A., Berman, D., & Rose, A. (2021). Loneliness of the blind and the visually impaired. *Frontiers in Psychology, 12*, 641711. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.641711>
- Sola-Carmona, J. J., Lopez-Liria, R., Padilla-Góngora, D., Daza, M. T., & Sánchez-Alcoba, M. A. (2013). Anxiety, psychological well-being and self-esteem in Spanish families with blind children. A change in psychological adjustment? *Research in Developmental Disabilities, 34*(6), 1886-1890.
- Tellefson, M. J., Koehler, W. S., Botsford, K. D., & Cook, L. (2019). Orientation and mobility career, college, and community readiness standards: A Delphi study. *Journal of Visual Impairment & Blindness, 113*(3), 220-234.
- Urqueta Alfaro, A., Morash, V. S., Lei, D., & Orel-Bixler, D. (2018). Joint engagement in infants and its relationship to their visual impairment measurements. *Infant Behavior & Development, 50*, 311-323.
- Varma, R., Bressler, N. M., Doan, Q. V., Danese, M., Dolan, C. M., Lee, A., & Turpcu, A. (2015). Visual impairment and blindness avoided with ranibizumab in Hispanic and non-Hispanic whites with diabetic macular edema in the United States. *Ophthalmology, 122*(5), 982-989.
- Vonneilich, N., Lüdecke, D., & Kofahl, C. (2016). The impact of care on family and health-related quality of life of parents with chronically ill and disabled children. *Disability and Rehabilitation, 38*(8), 761-767.
- Wiener, W. R., Welsh, R. L., & Blasch, B. B. (2010). *Foundations of orientation and mobility* (Vol. 1). New York: American Foundation for the Blind Press.

- Wong, S. (2018). Traveling with blindness: A qualitative space-time approach to understanding visual impairment and urban mobility. *Health & Place, 49*, 85-92.
- Xulu-Kasaba, Z. N., & Kalinda, C. (2022). Prevalence of blindness and its major causes in sub-Saharan Africa in 2020: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Visual Impairment, 40*(3), 563-577.
- Yousefi, S., Sharifi Daramadi, P., Rezayi, S., Asgari, M. (2021). Sensory-motor and perceptual spatial rehabilitation with a focus on parent-child interaction and fear of movement in children with visual impairment: A systematic review. *The Scientific Journal of Rehabilitation Medicine, 10*(5), 868-879. (In Persian)



The lived experience of students with visual impairment from living with sighted mothers: A qualitative study

Fatemeh. Khonsari¹ & *Mohammad. Ashori*^{2*}

Abstract

Aim: Visual impairment is one of the problems that make the interaction of a child with visual impairment with family members, especially the mother. The purpose of the present study was the phenomenology of the lived experience of students with visual impairment from living with sighted mothers. **Method:** The approach of this research was qualitative and based on the phenomenological method. The research population included all students with visual impairment and sighted mothers in Isfahan province in the academic year of 2021-2022, of which 14 were selected using a purposive sampling method. In-depth and semi-structured interviews were used to collect data. The interviews were recorded and transcribed verbatim and analyzed using the seven-steps Claisen method. **Results:** In this study, 7 main categories including acceptance of the child by the parents, acceptance of the parents by the child, independent life, leisure time, affections and emotions, education and learning, and orientation and mobility, and also 19 subcategories were extracted. The main categories included acceptance of the child by the parents, acceptance of the parents by the child, independent living, leisure time, emotions and emotions, education and learning, and orientation and movement. **Conclusion:** Based on the findings of this study, factors such as acceptance, independence, leisure, emotion, education and movement skills of students with visual impairment are very importance and have a positive impact on their quality of life. As a result, implementing appropriate educational programs based on the extracted categories for this group of students and their parents can help improve their interaction.

Keywords: *lived experience, phenomenology, sighted mothers, visual impairment.*

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

2. *Corresponding author: Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran

Email: m.ashori@edu.ui.ac.ir