

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا

The Effectiveness of Life Skills Training on the Mother-Child Relationship in Mothers of Children with Hearing Problems

KH. Kakavandi, M.A.

S Shojaee, Ph.D.

خلیل کاکاوندی

کارشناسی ارشد کودکان استثنایی دانشگاه شیراز

دکتر ستاره شجاعی ✉

استادیار بخش آموزش استثنایی دانشگاه شیراز

دریافت مقاله: ۹۴/۸/۱۷

دریافت نسخه اصلاح شده: ۹۵/۲/۲۷

پذیرش مقاله: ۹۵/۴/۵

Abstract

The purpose of present study was to investigate the effect of life skills training on the mother-child relationship in mothers of children with hearing problems. The study's procedure was experimental with pretest-posttest design employing a control group. The participants include 36 mothers of children with hearing problems in Shiraz who were selected by an available sampling method and assigned into experimental and control group, randomly; hence, each group included 18 mothers. Both groups had undergone a pre-test.

✉Corresponding author: Department of educating exceptional children, Shiraz University, Shiraz, Iran.

Email: bahareman@shirazu.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر- کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا انجام شد. روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری این پژوهش همه مادران دارای کودک کم‌شنوای شهر شیراز بودند که از بین آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۳۶ نفر به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۸ نفر) و کنترل (۱۸ نفر) جاگماری شدند. از هر دو گروه پیش‌آزمون به عمل آمد.

✉نویسنده مسئول: شیراز، دانشگاه شیراز، بخش آموزش کودکان استثنایی

پست الکترونیکی: bahareman@shirazu.ac.ir

The experimental group received life skills training in 12 sessions while the control group did not. After the intervention period the post-test was administered for both groups. The Roth mother-child relationship strategies scale (1961) was employed to assess the mother-child relationship strategies. The data analyses by ANCOVA showed that there was a significant effect in the mean score of mother-child relationship in mothers of children with hearing problems in the experimental group ($p < 0/0001$) and increased the acceptance of child and reduced the overprotection, the over-indulgence and the child rejection among the mothers of experimental group. Therefore, life skills training program construction and employment are highly recommendable to improve mother-child relationship strategies among mothers of children with hearing problems.

Keywords: Life skills, Mother-child Relationship, Mothers, Child with hearing problems.

گروه آزمایش، آموزش مهارت‌های زندگی را در ۱۲ جلسه دریافت کردند، در حالی که به گروه کنترل، این آزمایش ارائه نشد. در پایان برای هر دو گروه پس‌آزمون اجرا شد. برای سنجش ارتباط مادر-کودک از پرسش‌نامه راس (۱۹۶۱) استفاده شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر-کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا تأثیر معنی‌داری داشته است ($p < 0/0001$) و باعث افزایش پذیرش فرزند و کاهش حمایت افراطی فرزند، سهل‌گیری نسبت به فرزند و طرد فرزند در مادران دارای کودک کم‌شنوا شده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود جهت بهبود رابطه مادر-کودک با طراحی و اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به مادران دارای کودک کم‌شنوا، اقدام شود.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های زندگی، رابطه مادر-کودک، مادران، کودکان کم‌شنوا.

مقدمه

خانواده یک نظام اجتماعی است که اختلال در هریک از اعضای آن کل نظام را مختل می‌کند و مشکلات جدیدی را ایجاد می‌کند (نجاتی، ملکی، ذبیح‌زاده و احمدی^۱، ۱۳۹۱). یکی از مواردی که بر نظام خانواده تأثیر می‌گذارد، ناتوانی فرزندان است (علی‌اکبری دهکردی، علی‌پور، چیمه و محتشمی^۲، ۱۳۹۱). تولد نوزادی با ناتوانی می‌تواند خانواده را به عنوان یک نهاد اجتماعی، به شیوه‌های مختلف تغییر دهد. یکی از این ناتوانی‌ها کم‌شنوایی^۳ است که سبب تأثیراتی جدی بر سلامت عمومی کودک کم‌شنوا می‌شود و استرس و فشار روانی بسیاری برای خانواده وی بر جای می‌گذارد (موللی، دوستی و عابدی شاپورآبادی^۴، ۲۰۱۵؛ اصلانی، آرخوش، موللی، یونسی و صالحی^۵،

۲۰۱۴؛ کویتنر، بیکر، کروز، اسنل، گرمیلی، بوتری^۶ و همکاران، ۲۰۱۰؛ هازارد، آندرس و بیرمن^۷، (۱۹۹۰).

کم‌شنوا شخصی است که با استفاده از وسایل کمکی یا بدون بهره‌گیری از آن‌ها در شنیدن گفتار عادی دیگران مشکل دارد یا به عبارتی میزان ناتوانی حس شنوایی‌اش بیشتر از ۲۵ دسیبل است (کتز^۸، ۲۰۱۰). میزان شیوع کم‌شنوایی مادرزادی ۱ الی ۳ نفر در هزار کودک است و هر ساله بین ۸۰۰۰ الی ۱۲۰۰۰ کودک با کم‌شنوایی مادرزادی به دنیا می‌آیند (مرکز ملی ارزیابی و مدیریت شنوایی^۹، ۲۰۰۶). بیش از ۹۵٪ از کودکان کم‌شنوا از والدین شنوا متولد می‌شوند (کتز، ۲۰۱۰)، در چنین شرایطی، انتظاراتی که والدین شنوا از کودک کم‌شنوا دارند، اغلب مشابه همان انتظاراتی است که از یک کودک شنوا دارند، اما بین انتظارات والدین شنوا (به ویژه مادر) و واکنش‌های کودک کم‌شنوا هماهنگی وجود ندارد، این مسئله باعث مختل شدن رابطه والدین با کودک کم‌شنوا می‌شود (شین^{۱۰}، ۲۰۱۳؛ موللی^{۱۱}، ۱۳۹۱). این والدین بعد از تشخیص کم‌شنوایی کودک، دچار شک، انکار و خشم می‌شوند و نمی‌توانند ارتباط خوبی با کودک کم‌شنوا برقرار کنند و حتی گاهی آرزوی مرگ او را می‌کنند. افزون بر این، آموزش، توانبخشی و هزینه‌های درمانی کودک کم‌شنوا نیز بر مشکلات این والدین به ویژه مادر اضافه می‌شود و باعث مختل شدن رابطه بین مادر و کودک می‌شود (موللی، ۱۳۹۱). اختلال در رابطه بین مادر و کودک نیز امنیت عاطفی کودک را مختل می‌کند و بر رشد، رفتار و شخصیت او تأثیر منفی می‌گذارد (میلانی^{۱۲}، ۱۳۹۱).

در تأیید این موضوع، لدربرگ و موبلی^{۱۳} (۱۹۹۰) در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که کودکان کم‌شنوا و مادران شنوای آن‌ها در مقایسه با نمونه‌های شنوا وقت کمتری را صرف تعامل با یکدیگر می‌کنند و نقش مادران کودکان کم‌شنوا در یک مکالمه، بیشتر تلاش برای کنترل موقعیت است. مادران کودکان کم‌شنوا در مقایسه با مادران شنوا تعاملات را خیلی کنترل می‌کنند و بیشتر از الفاظ عامیانه استفاده می‌کنند (اسپنسر و گوتفروند^{۱۴}، ۱۹۹۰). هم‌چنین پژوهش شلسینگر^{۱۵} (۱۹۸۷) نشان داد که نقص زیاد در ارتباط دوطرفه بین مادر و کودک کم‌شنوا باعث ایجاد یک حس ناتوانی در مادران کودکان کم‌شنوا می‌شود، در نتیجه حس کنترل‌گری مادر شدیدتر می‌شود. به طور کلی وجود فرزند کم‌شنوا اثرات عمیقی بر روی نحوه ارتباط یکایک افراد خانواده با هم و هر یک از آن‌ها با فرزند کم‌شنوا می‌گذارد و همین اثرات ناخوشایند چنانچه به گونه‌ای منطقی و چاره‌جویانه حل نشود، زیان جبران‌ناپذیری بر روان والدین و سایر اعضای خانواده و به ویژه فرد کم‌شنوا وارد می‌کند (واکا^{۱۶}، ۲۰۰۶؛ کوهی، موللی و کاکاوندی^{۱۷}، ۲۰۱۵ و جکسون^{۱۸}، ۲۰۱۱).

در دهه‌های اخیر حمایت از خانواده‌هایی که کودک با نیاز ویژه دارند، مورد توجه قرار گرفته است؛ زیرا پژوهش‌ها نشان می‌دهند که حمایت و آموزش به این خانواده‌ها روی خانواده و کودک نتایج مثبتی دارد (دمپسی، کین، پنل، ریلی و نیلندر^{۱۹}، ۲۰۰۹). یکی از روش‌های مؤثر و کارآمد در

میان رویکردهای آموزشی برای بهبود روابط مادر و کودک، روش آموزش مهارت‌های زندگی است (هانتر^{۲۰}، ۱۹۹۳؛ ترجمه عبدالله‌زاده، ۱۳۷۸). از نظر سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۷؛ به نقل از فتحعلی لوانی^{۲۱}، ۱۳۷۸) مهارت‌های زندگی، توانایی‌های روانی اجتماعی برای رفتار انطباقی و مؤثر هستند که افراد را قادر می‌سازد تا به طور مؤثری با مقتضیات و چالش‌های زندگی روزمره مقابله کنند. این مهارت‌ها عبارتند: از مهارت تصمیم‌گیری، حل مسئله، تفکر خلاق، تفکر نقاد، توانایی ارتباط مؤثر، ایجاد و حفظ روابط میان‌فردی، خودآگاهی، همدلی کردن، مهارت مقابله با هیجان‌ها و فشار روانی. آموزش مهارت‌های زندگی باعث تغییر متناسب نگرش‌ها، ارزش‌ها، تقویت رفتارهای متناسب با مشکلات و موانع سلامتی و ارتقای بهداشت روانی (اسماعیل‌نصب، ملک‌محمدی، قیاسوند و بهرامی^{۲۲}، ۲۰۱۱؛ نجفی، بیگدلی، دهشیری، رحیمیان‌بوگر و طباطبایی^{۲۳}، ۱۳۹۱) و همچنین باعث توانمندی افراد در رویارویی با مشکلات زندگی می‌شود (صبحی قراملکی و رجبی^{۲۴}، ۲۰۱۰).

در همین راستا، لام، استوارت و کلی^{۲۵} (۲۰۰۸)، در یک پژوهش به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به والدین برای برخورد صحیح با کودکان با نیازهای ویژه پرداختند. در این پژوهش تعداد ۳۰ زوج که دارای فرزند ۱۲-۸ ساله با نیازهای ویژه بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند و به مدت ۶ ماه آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت کردند. نتایج پس از یک سال پیگیری نشان داد؛ مشکلات فرزندان والدینی که آموزش دیده بودند در مقایسه با والدینی که چنین آموزشی را ندیده بودند، کاهش یافته بود. همچنین کوهی^{۲۶} (۱۳۹۴)، در پژوهش خود به بررسی اثربخشی برنامه والد - کودک فرانک بر رابطه مادر - کودک کودکان کم‌شنوا پرداخت. در این پژوهش تعداد ۲۸ مادر (۱۴ نفر آزمایش و ۱۴ نفر کنترل) که دارای فرزند کم‌شنوا بودند، به عنوان نمونه انتخاب شدند و به مدت ۱۲ جلسه (گروه آزمایش) برنامه فرانک را دریافت کردند. نتایج نشان داد؛ مادرانی که آموزش دیده بودند در مقایسه با مادرانی که چنین آموزشی را ندیده بودند، رابطه بهتری با کودک کم‌شنوایشان دارند. افزون بر این، ابارشی، طهماسبیان، مظاهری و پناغی^{۲۷} (۱۳۸۹)، به مطالعه تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی - اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر - کودک بر خودآثرمندی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال پرداختند و نتایج نشان داد که مداخله، خودآثرمندی والدگری را به طور معناداری افزایش داد؛ اما رابطه مثبت مادر و کودک افزایش نیافت.

همچنین در پژوهشی شین (۲۰۱۳)، به آموزش تعامل والد - کودک خانواده‌های دارای کودک ناشنوا و کم‌شنوا پرداخت و نشان داد که آموزش و آگاهی والدین باعث بهبود تعامل والد - کودک می‌شود. افزون بر این، عابدی‌شاپورآبادی، پورمحمدرضای تجریشی، محمدخانی و فرضی^{۲۸} (۱۳۹۱)، در پژوهشی به اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر روابط مادر - کودک در کودکان با اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی پرداختند. در این پژوهش والدین در ۸ جلسه آموزشی برنامه گروهی والدگری مثبت (۲ ماه؛ هفته‌ای ۱ جلسه) شرکت کردند و نتایج نشان داد که اجرای برنامه گروهی

والدگری مثبت به مادران کودکان با اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی منجر به کاهش معنادار تعارض و وابستگی و افزایش نزدیکی و به طور کلی موجب بهبود رابطه مادر - کودک شده است. در همین راستا، ترنر، ریچاردز و ساندروز^{۲۹} (۲۰۰۷)، در یک برنامه آموزشی که به مدت ۶ ماه و به صورت هفتگی بر تعدادی از خانواده‌های بومی استرالیا انجام دادند؛ به این نتیجه رسیدند که برنامه آموزش والدین باعث رشد سازگاری کودکان و کاهش مشکلات رفتاری آن‌ها می‌شود و آموزش والدین به آن‌ها کمک می‌کند تا در برخورد با مشکلات رفتاری فرزندان خود اقدامات مناسبی انجام دهند. همسو با یافته‌های فوق، کاستری، وادنرکر کمبل و جیمز^{۳۰} (۲۰۱۵)، به اثربخشی روش ویدئو فیدبک بر ارتباط والد - کودک و عزت نفس والدین دارای فرزند ناشنوا و کم‌شنوا پرداختند و نتایج نشان داد که این برنامه مداخله‌ای مفید برای ارتباط والد - کودک و عزت نفس والدین است. همسو با یافته‌های مذکور، ثمری و لعلی‌فاز^{۳۱} (۱۳۸۴)، در پژوهشی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی را در شهر مشهد مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در مجموع باعث بهبود نسبی شاخص‌های سلامت روانی (استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی) در گروه‌های شرکت‌کننده می‌شود.

همان‌طور که ملاحظه می‌شود آموزش مهارت‌های زندگی باعث تغییر متناسب نگرش‌ها، ارزش‌ها، تقویت رفتارهای متناسب با مشکلات و موانع سلامتی و ارتقای بهداشت روانی (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱) و همچنین باعث توانمندی افراد در رویارویی با شرایط مشکل زندگی می‌شود (صیحی قراملکی و رجبی، ۲۰۱۰). پژوهش‌های یادشده این موضوع را تأیید می‌کنند؛ اما بر اساس بررسی‌های پژوهشگران مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی در والدین کودکان کم‌شنوا مورد غفلت واقع شده است. بنابراین پژوهش حاضر در پی آن است تا با مطالعه تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا، افزون بر پر کردن خلاء پژوهشی در این زمینه، گامی برای مقابله با فشار و مشکلات خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی و روانی ناشی از داشتن کودک دارای مشکل شنوایی و بهبود روابط مادر و کودک در آن‌ها بردارد. شایان ذکر است که اجرای پژوهش حاضر می‌تواند افزون بر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا، به متخصصان و معلمان حوزه کودکان با آسیب شنوایی در ارائه راهکارهای مؤثرتر مشاوره‌ای به والدین و کودکان‌شان کمک کند. از این رو، هدف این پژوهش مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا بود.

روش

روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود و متغیر مستقل، برنامه آموزش مهارت‌های زندگی و متغیر وابسته رابطه مادر - کودک کم‌شنوا بود.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری پژوهش حاضر همه مادران دارای فرزند کم‌شنوای ۲ تا ۸ سال بودند که در سال ۱۳۹۳ به مرکز توان‌بخشی سروش شهر شیراز مراجعه کرده بودند که از بین آن‌ها ۳۶ مادر (میانگین سنی ۲۹/۶۶، شاغل ۲۲/۲٪ و خانه‌دار ۷۷/۸٪ و ۷۲/۲٪ دارای بارداری برنامه‌ریزی شده و ۲۷/۸٪ بارداری ناخواسته) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به طور تصادفی به دو گروه ۱۸ نفری (آزمایش و کنترل) تقسیم شدند. سپس گروه آزمایش تحت برنامه مداخله‌ای آموزش مهارت‌های زندگی قرار داده شد. شایان ذکر است که پیش و پس از اجرای برنامه مداخله‌ای پرسش‌نامه روابط مادر - کودک برای هر دو گروه کنترل و آزمایش تکمیل شد.

برنامه آموزشی و ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر از پرسش‌نامه رابطه مادر - کودک راس^{۳۲} (۱۹۶۱) برای سنجش رابطه مادر - کودک و برنامه آموزش مهارت‌های زندگی برای آموزش مهارت‌های زندگی استفاده شد.

پرسش‌نامه رابطه مادر - کودک: پرسش‌نامه رابطه مادر - کودک برای نخستین بار توسط راس (۱۹۶۱) تهیه شد و سپس در سال ۱۹۸۶ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این پرسش‌نامه دارای ۴۸ گویه و ۴ خرده‌مقیاس پذیرش فرزند، حمایت افراطی، سهل‌گیری و طرد فرزند در مقیاس لیکرت پنج درجه‌ای به صورت کاملاً موافقم (۵)، موافقم (۴)، نمی‌توانم تصمیم بگیرم (۳)، مخالفم (۲)، کاملاً مخالفم (۱) نمره‌گذاری می‌شود. شایان ذکر است که گویه‌های ۴۰ تا ۴۸ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود. ضمیری^{۳۳} (۱۳۸۴) پایایی آزمون را از طریق آلفای کرانباخ که روی ۳۰ نفر از مادران انجام داد، از ۰/۷۱ تا ۰/۷۸ به دست آورد و روایی آزمون از طریق همبستگی گشتاوری پیرسون در نمرات مقیاس نیمه نخست در برابر نیمه دوم به کار گرفته و از ۰/۴۱ تا ۰/۵۷ محاسبه شد. در پژوهش حاضر برای احراز روایی از روش همبستگی نمره هر گویه با نمره کل زیرمقیاس استفاده شد و ضریب همبستگی برای ابعاد پذیرش (۰/۶۸)، حمایت افراطی (۰/۶۱)، سهل‌گیری (۰/۴۷) و طرد (۰/۴۴) به دست آمد که همه ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بودند. همچنین پایایی (همسانی درونی) این پرسش‌نامه نیز در این پژوهش از طریق آلفای کرانباخ محاسبه شد که ضرایب آن در ابعاد پذیرش (۰/۷۸)، حمایت افراطی (۰/۷۶)، سهل‌گیری (۰/۵۳) و طرد (۰/۶۶) به دست آمد و نمره کل (۰/۷۷) به دست آمد. بنابراین نتایج نشان‌دهنده روایی و پایایی قابل قبول پرسش‌نامه بود.

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی

برنامه آموزش مهارت‌های زندگی مبتنی بر مؤلفه‌های مهارت‌های زندگی سازمان بهداشت جهانی (۱۹۹۷؛ به نقل از فتحعلی لواسانی، ۱۳۷۸) شامل ده مهارت توانایی تصمیم‌گیری، توانایی حل مسئله، توانایی تفکر خلاق، توانایی تفکر انتقادی، توانایی ارتباط مؤثر، توانایی روابط بین‌فردی،

توانایی خودآگاهی، توانایی همدلی، توانایی مقابله با هیجانات و توانایی مقابله با استرس تهیه و طی ۱۲ جلسه ۸۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای دو جلسه) آموزش داده شد. بدین صورت که در ۳۰ دقیقه نخست، مهارت مورد نظر تعریف و توضیح داده می‌شد. سپس در ۳۰ دقیقه بعد با مشارکت والدین مهارت مورد نظر به صورت عملی تمرین می‌شد و در ۲۰ دقیقه پایانی نیز به سؤال‌های والدین پاسخ داده می‌شد و به کاربرد عملی این مهارت‌ها در زندگی روزمره پرداخته و سرانجام از بحث جمع‌بندی می‌شد. در جدول ۱ خلاصه برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی ارائه شده است.

جدول ۱: خلاصه برنامه آموزش مهارت‌های زندگی

مشخصات کلی برنامه		موضوع: آموزش مهارت‌های زندگی تعداد جلسات: ۱۲ جلسه زمان: ۸۰ دقیقه تعداد افراد شرکت‌کننده: ۱۸ نفر مکان آموزش: سالن همایش مرکز
جلسات	موضوع	مباحث هر جلسه
اول	آشنایی با عناصر برنامه زمان: ۸۰ دقیقه	سلام و احوال‌پرسی، خوشامدگویی، حضور و غیاب افراد گروه آزمایش (۱۰ دقیقه)، تکمیل کردن پرسش‌نامه توسط مادران (۳۰ دقیقه)، آشنایی با عناصر برنامه (مربی، شرکت‌کنندگان و چارچوب برنامه) (۴۰ دقیقه).
دوم	مهارت خودآگاهی زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه درباره تعریف خودآگاهی، اجزای خودآگاهی، عوامل مؤثر در رشد خودآگاهی و موانع رشد خودآگاهی صحبت شد. سپس به مادران تکالیفی داده شد.
سوم	مهارت روابط بین‌فردی زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه درباره مهارت‌های بین‌فردی و اهمیت آن در سلامت روانی، مهارت‌های ارتباطات اجتماعی، روابط بین‌فردی و ایجاد امنیت، آرامش، اهمیت و احترام در افراد صحبت شد و سپس تکالیفی به مادران داده شد.
چهارم	مهارت حل مسئله زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه مادران با مهارت‌های حل مسئله آشنا شدند. درباره توانایی مقابله با مسائل و حل کردن یا کنار آمدن با مشکلات و تأثیر آن در ارتقای سلامت روانی صحبت شد. در این جلسه هم‌چنین درباره فرآیند حل مسئله (نوع مشکل، پیدا کردن راه‌حل‌های مختلف و تصمیم‌گیری درباره بهترین تصمیم) صحبت شد و به مادران تکالیفی در این رابطه داده شد.
پنجم	مهارت همدلی زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه درباره تعریف همدلی، کسب مهارت همدلی، شرط لازم برای همدلی، راه‌های رسیدن به همدلی و معرفی سایر مهارت‌های همدلی صحبت شد و تکالیفی به مادران داده شد.
ششم	مهارت ارتباط زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه درباره اهمیت ارتباط مؤثر در شکوفایی انسان و موانع ارتباط صحبت شد و از مادران خواسته شد تجربه‌ای را از موانع برقراری ارتباط بیان کنند و آن‌ها را با یکدیگر در میان بگذارند.
هفتم	مهارت تصمیم‌گیری زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه درباره اهمیت مهارت تصمیم‌گیری در رسیدن به اهداف، شیوه‌های مختلف تصمیم‌گیری، مراحل مختلف آن و موقعیت‌های مهم زندگی صحبت شد. سپس تکالیفی به مادران داده شد.
هشتم	مهارت تفکر خلاق زمان: ۸۰ دقیقه	در این جلسه تفکر خلاق تعریف شد و بیان تفاوت تفکر مادی و تفکر خلاق و چگونگی بالا بردن و پرورش تفکر خلاق به مادران آموزش داده شد.

ادامه جدول ۱

مهارت تفکر انتقادی زمان: ۸۰ دقیقه	نهم	در این جلسه مادران با تعارضاتی که در زندگی شخصی وجود دارد و روش‌های پیشگیری و مهارت‌های شخصی آن آشنا شدند و سپس تکالیفی به آن‌ها داده شد.
مهارت مقابله با هیجانات زمان: ۸۰ دقیقه	دهم	در این جلسه درباره عواطف، انواع هیجانات و تأثیر آن‌ها در ارتباطات اجتماعی و راهبردهای کنترل احساسات ناخوشایند صحبت شد و برای تمرین از مادران خواسته شد تا تجرب خود را از واکنش‌های هیجانی افراد خانواده هنگام بروز یک رویداد خوشایند و ناخوشایند بیان کنند و احساس خود را از یک موقعیت هیجانی توصیف کنند.
مهارت مقابله با استرس زمان: ۸۰ دقیقه	یازدهم	آموزش مهارت مقابله با استرس: تعریف استرس، مهارت‌های مقابله‌ای و عوامل مؤثر در مقابله با استرس، انواع مقابله (مقابله مسئله‌مدار، هیجان‌مدار و ناسازگار) و راهبردهای مناسب در مقابل استرس.
جمع‌بندی مطالب زمان: ۸۰ دقیقه	دوازدهم	جمع‌بندی از مباحث آموزشی، پاسخ به سؤال‌های آزمودنی‌ها و در پایان نیز به مادران دارای کودک کم‌شنوا راهکارهایی برای آموزش و مدیریت رفتار فرزندانشان داده شد.

شیوه اجرای پژوهش: پس از انتخاب نمونه‌های پژوهش و تقسیم تصادفی آن‌ها به دو گروه آزمایش و کنترل، پرسش‌نامه رابطه مادر - کودک راس به عنوان پیش‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد. سپس گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه (هفته‌ای دو جلسه) و هر جلسه به مدت ۸۰ دقیقه برنامه مداخله مهارت‌های زندگی را دریافت کردند و گروه کنترل هیچ مداخله‌ای را دریافت نکردند. پس از پایان ۱۲ جلسه، دوباره پرسش‌نامه رابطه مادر - کودک راس به عنوان پس‌آزمون برای هر دو گروه اجرا شد و داده‌های گردآوری شده در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون مورد تحلیل آماری قرار گرفت.

روش تجزیه و تحلیل اطلاعات: به منظور تحلیل داده‌ها از نرم‌افزار آماری spss استفاده شد. برای داده‌های توصیفی از شاخصه‌های آمار توصیفی از قبیل میانگین و انحراف استاندارد استفاده شد و برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد.

یافته‌ها

در این بخش نخست اطلاعات توصیفی آزمودنی‌ها ارائه شده است و سپس نتایج آزمون تحلیل کوواریانس برای بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا ارائه شده است.

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین دو گروه آزمایش و کنترل در خرده‌مقیاس‌های رابطه مادر - کودک در مرحله پیش‌آزمون تقریباً برابرند؛ اما در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش (که مداخله دریافت کرده‌اند) برخی خرده‌مقیاس‌های پذیرش نسبت به پیش‌آزمون افزایش و خرده‌مقیاس‌های حمایت افراطی، سهل‌گیری بیش از حد و طرد فرزند نسبت به پیش‌آزمون کاهش داشته است. به منظور آزمون این تفاوت که مشخص شود تغییرات حاصل شده از نظر آماری معنادار است، از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف استاندارد
پذیرش	کنترل	پیش‌آزمون	۳۴/۳۳	۶/۲۳
		پس‌آزمون	۳۳/۳۳	۵/۶۹
	آزمایش	پیش‌آزمون	۳۱/۵۵	۳/۶۳
		پس‌آزمون	۳۳/۷۷	۵/۸۱
حمایت افراطی	کنترل	پیش‌آزمون	۳۲/۳۸	۶/۴۶
		پس‌آزمون	۳۲/۵۵	۶/۴۲
	آزمایش	پیش‌آزمون	۳۲/۵۵	۶/۸۸
		پس‌آزمون	۲۹/۶۱	۶/۰۵
سهل‌گیری بیش از حد	کنترل	پیش‌آزمون	۳۲	۵/۸۰
		پس‌آزمون	۳۳/۶۶	۵/۷۷
	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۹/۷۷	۴/۹۷
		پس‌آزمون	۲۷/۲۷	۴/۷۹
طرد کودک	کنترل	پیش‌آزمون	۲۸/۹۴	۵/۱۶
		پس‌آزمون	۲۹/۵۵	۴/۹۴
	آزمایش	پیش‌آزمون	۲۷/۵۰	۳/۱۶
		پس‌آزمون	۲۴/۵۰	۳/۳۸

پیش از انجام تحلیل کوواریانس، مفروضه‌های اصلی تحلیل کوواریانس مورد بررسی قرار گرفت که نتایج آزمون همگنی ضرایب رگرسیون برای خرده‌آزمون‌ها به شرح زیر به دست آمد: پذیرش ($F=۱/۱۱$, $p>۰/۰۵$)، حمایت افراطی ($F=۳/۱۹$, $p>۰/۰۵$)، سهل‌گیری بیش از حد ($p>۰/۰۵$)، و طرد ($F=۰/۷۳$, $p>۰/۰۵$)، هم‌چنین نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف در بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع در خرده‌آزمون‌ها به شرح زیر بدست آمد: پذیرش ($Z=۰/۶۱$, $p>۰/۰۵$)، حمایت افراطی ($Z=۰/۶۹$, $p>۰/۰۵$)، سهل‌گیری بیش از حد ($Z=۰/۷۱$, $p>۰/۰۵$) و طرد ($Z=۰/۶۴$, $p>۰/۰۵$)، افزون بر این مفروضه همگنی واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین در خرده‌آزمون‌ها به شرح زیر به دست آمد: پذیرش ($F=۰/۰۷$, $p>۰/۰۵$)، حمایت افراطی ($p>۰/۰۵$)، و طرد ($F=۳/۵۳$, $p>۰/۰۵$)، سهل‌گیری بیش از حد ($F=۳/۶۹$, $p>۰/۰۵$) و طرد ($F=۲/۸۳$, $p>۰/۰۵$)، همان‌طور که ملاحظه می‌شود مفروضه‌ها رعایت شده است و نتایج حاکی از این است که می‌توان از تحلیل کوواریانس استفاده کرد.

جدول ۳: نتایج آزمون آماری تحلیل کوواریانس برای خرده‌مقیاس‌های رابطه مادر - کودک

در گروه آزمایش و کنترل

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	ضریب تفکیکی اتا
پذیرش	پیش‌آزمون	۱۰۳۰/۳۶	۱	۱۰۳۰/۳۶	۱۷۶/۰۳	۰/۰۰۰	۰/۹۱
	گروه	۷۶/۲۷	۱	۷۶/۲۷	۲۶/۰۱	۰/۰۰۰	۰/۴۴
	خطا	۹۶/۷۴	۳۳	۲/۹۳			
	کل	۴۱۶۶۴	۳۶	۱۰۳۰/۳۶			
حمایت افراطی	پیش‌آزمون	۱۲۵۳/۷۸	۱	۱۲۵۳/۷۸	۵۸۳/۲۴	۰/۰۰۰	۰/۹۴
	گروه	۸۶/۲۵	۱	۸۶/۲۵	۴۰/۱۲	۰/۰۰۰	۰/۵۴
	خطا	۷۰/۹۳	۳۳	۲/۱۵			
	کل	۳۶۱۸۵	۳۶				
سهل‌گیری	پیش‌آزمون	۹۰۵/۱۵	۱	۹۰۵/۱۵	۵۶۹/۳۷	۰/۰۰۰	۰/۹۴
	گروه	۱۵۶/۸۷	۱	۱۵۶/۸۷	۹۸/۶۷	۰/۰۰۰	۰/۷۴
	خطا	۵۲/۴۶	۳۳	۱/۵۹			
	کل	۳۴۷۵۳	۳۶				
طرد کودک	پیش‌آزمون	۵۴۳/۴۱	۱	۵۴۳/۴۱	۲۴۳/۸۸	۰/۰۰۰	۰/۸۸
	گروه	۱۲۰/۰۶	۱	۱۲۰/۰۶	۵۳/۸۸	۰/۰۰۰	۰/۶۲
	خطا	۷۳/۵۳	۳۳	۲/۲۲			
	کل	۲۷۱۴۵	۳۶				

با در نظر گرفتن نمره‌های پیش‌آزمون به عنوان متغیر هم‌پراش (کمکی) نتایج جدول ۳ نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر پذیرش فرزند ($F=۲۶/۰۱, p<۰/۰۱$)، حمایت افراطی ($p<۰/۰۱$)، سهل‌گیری بیش از حد ($F=۹۸/۶۷, p<۰/۰۱$) و طرد ($F=۵۳/۸۸, p<۰/۰۱$) معنادار است.

بحث و تفسیر

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودک کم‌شنوا انجام شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی بر خرده‌مقیاس‌های رابطه مادر - کودک تأثیرگذار بوده است. این یافته با نتایج پژوهش لام، استورات و کلی (۲۰۰۸)، تانومن، کانوک لین و تانگ کیو^{۳۴} (۲۰۱۵)، بوتوین و گریفین^{۳۵} (۲۰۱۲)، کاظمی، مومنی و عبدالقاسمی^{۳۶} (۲۰۱۴)، میچل^{۳۷} (۲۰۰۵)، خان‌زاده و یگانه^{۳۸} (۲۰۱۳)، ناصری و باباخانی^{۳۹} (۲۰۱۴)، ابارشی و همکاران (۱۳۸۹)، وطن‌خواه، دریاباری، قدمی و خانجان شعبی^{۴۰} (۲۰۱۴)، پوهن، هیندوان، ریانتی، موکاروما، موتیارا، تاسیا^{۴۱} و همکاران (۲۰۱۱) و هادی‌زاد^{۴۲} (۱۳۹۳) همسو است.

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش پذیرش کودک در مادران کودکان کم‌شنوا احتمالاً ناشی از این است که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند منشاء تغییرات، از جمله تغییر در نگرش‌ها و باورها باشد (بوتوین و گریفین، ۲۰۱۲) و این امر به نوبه خود باعث افزایش سازگاری (کاظمی، مومنی و عبدالقاسمی، ۲۰۱۴) و پذیرش (هادی‌زاد، ۱۳۹۳) می‌شود. در واقع آموزش مهارت‌های زندگی باعث می‌شود افراد از جمله مادران دارای کودک کم‌شنوا شناخت بیشتری از خود و شرایط پیش‌آمده پیدا کنند، نقاط قوت و ضعف خود و شرایط پیش‌آمده را بشناسند. در نتیجه، فرد واقعیت‌ها را بهتر می‌پذیرد، با آن‌ها به طور صحیح سازش می‌یابد و این امر باعث افزایش سازگاری و به دنبال آن پذیرش شرایط و کاهش فشار روانی می‌شود (هانومن و همکاران، ۲۰۱۵). در تأیید این موضوع، امیری برمکوهی^{۴۳} (۱۳۸۸) در پژوهشی نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی با استفاده از شیوه‌های کارآمد گوش فرا دادن، صحبت کردن و ارائه پاسخ‌های غیرکلامی مؤثر، باعث بهبود روابط می‌شود و از سویی دیگر با ایجاد تغییراتی در خودآگاهی، درک و فهم احساسات و افکار، سبک‌های ارتباطی، گرایش‌های رفتاری، احساس خودکارآمدی و کفایت فردی در مادران به تغییر رفتار و سرانجام افزایش رابطه مادر - کودک منجر می‌شود (خان‌زاده و یگانه، ۲۰۱۳). از طرف دیگر در همین راستا پورسید، حبیب‌اللهی و فرامرزی^{۴۴} (۱۳۸۹) عنوان می‌کنند که آموزش گروهی، خود می‌تواند تأثیر مثبتی در افزایش سازگاری داشته باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و اینکه تک تک افراد احساس کنند دیگران نیز مشکلاتی مشابه با آن‌ها دارند، خود در کاهش فشار روانی و کاستن از روحیه منفی و در نتیجه افزایش قبول واقعیت و کنار آمدن با آن مؤثر است. به طور کلی می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی از طریق افزایش سطوح عواطف مثبت، عزت نفس و مقابله موفق با تجربه‌های منفی عمل می‌کند و موجب می‌شود والدین دارای کودک کم‌شنوا بتوانند با چالش‌ها به خوبی سازگار شوند و مشکلات پیش‌آمده به ویژه اختلال کودک‌شان را بهتر بپذیرند (طیبی رامین، دادخواه، بهمنی و موللی^{۴۵}، ۲۰۱۴).

افزون بر این، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی به کاهش حمایت افراطی از کودک در مادران دارای کودک کم‌شنوا منجر شده است. در تبیین این یافته باید گفت که حمایت اجتماعی که از طریق بازخوردهای مثبت اعضای گروه صورت می‌گیرد، در کاهش حمایت افراطی مؤثر است (هادی‌زاد، ۱۳۹۳). در همین راستا، شین (۲۰۱۳) به این نتیجه رسید که حمایت اجتماعی باعث افزایش سازگاری روان‌شناختی در مادران شنوای کودکان کم‌شنوا، ایجاد تعامل مثبت بین مادر - کودک و هم‌چنین به وجود آمدن زمینه برای رشد طبیعی کودک کم‌شنوا می‌شود. هم‌چنین بندورا^{۴۶} (۱۹۸۲) معتقد است قرار گرفتن در گروه اجتماعی هم به شیوه غیرمستقیم مانند الگودهی (یادگیری روش‌های فرزندپروری صحیح با مشاهده رفتار والدگری صحیح در دوستان و خویشاوندان با کفایت) و هم به شیوه مستقیم از طریق مورد تشویق قرار گرفتن، بر بهبود تعامل مادر - کودک

تأثیر دارد که احتمالاً چون آموزش مهارت‌های زندگی برای مادران کودکان کم‌شنوا به صورت گروهی بود، این عامل در کاهش حمایت افراطی از کودک در مادران دارای کودک کم‌شنوا مؤثر بوده است. هماهنگ با یافته‌های بیان شده، بارلو، پاول، گیلچریست و فوتیادو^{۴۷} (۲۰۰۹) نیز بیان می‌کنند که آموزش مهارت زندگی، مداخله‌ای مفید و روشی مؤثر در بهبود و خودکارآمدی برای سرپرستی از فرزندان است.

هم‌چنین یافته‌های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی باعث کاهش سهل‌گیری مادران دارای کودک کم‌شنوا شده است. در تبیین این یافته باید یادآوری شود که با توجه به این‌که مادران دارای کودک کم‌شنوا سهل‌گیری بیشتری نسبت به کودک خود دارند (موللی، ۱۳۹۱) و از آنجایی که آموزش مهارت‌های زندگی به مادران، دانش و مهارت پرورش صحیح فرزندان را در آن‌ها افزایش می‌دهد (شین، ۲۰۱۳) می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی به مادران باعث اصلاح شیوه فرزندپروری و در نتیجه کاهش سهل‌گیری در مورد کودک در آن‌ها شده است. در همین راستا، سندرز، مارکی دد، تولی و بور^{۴۸} (۲۰۰۰) به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت‌های زندگی به والدین باعث بهبود شیوه فرزندپروری و در نتیجه منجر به بهتر شدن روابط والد - کودک می‌شود. افزون بر یافته‌های یاد شده، نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش طرد کودک از سوی مادران دارای کودک کم‌شنوا تأثیر معنی‌داری داشته است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی به کاهش فشار روانی (ملک‌پور، فراهانی، آقایی و بهرامی^{۴۹}، ۱۳۸۵)، تغییر و اصلاح نگرش‌ها (نجفی و همکاران، ۱۳۹۱) و توانمندی افراد در رویارویی با شرایط مشکل زندگی منجر می‌شود (صبحی قراملکی و رجبی، ۲۰۱۰) که احتمالاً در این پژوهش آموزش مهارت‌های زندگی منجر به تغییرات یاد شده و در نتیجه کاهش طرد کودک از سوی مادران دارای کودک کم‌شنوا شده است. در همین راستا، پدرون^{۵۰} (۱۹۹۴) بیان می‌کند که مشاوره و آموزش حمایتی می‌تواند به والدین کمک کند تا احساسات منفی خود را در مسیر صحیح قرار دهند، به گونه‌ای که موجب تعاملات سازنده شوند. هم‌چنین بهبود مهارت‌های ارتباطی مادر با کودک در اثر آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند در کاهش طرد کودک از سوی مادران دارای کودک کم‌شنوا مؤثر باشد (کاظمی، مومنی و عبدالقاسمی، ۲۰۱۴).

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که آزمودنی‌های پژوهش را فقط مادران دارای کودک کم‌شنوا تشکیل می‌دادند. در صورتی که پدران نیز شامل نمونه می‌شدند، نتایج از تعمیم‌پذیری بیشتری برخوردار می‌شد. هم‌چنین به دلیل عدم همکاری آزمودنی‌های پژوهش، امکان اجرای پیگیری وجود نداشت، بنابراین اطلاعاتی از پایداری اثربخشی مداخله در دسترس نیست. افزون بر این، برنامه مداخله‌ای فقط روی گروه آزمایش اجرا شد؛ از این رو امکان مقایسه میزان اثربخشی برنامه مذکور با سایر برنامه‌های مداخله‌ای امکان‌پذیر نیست. از این رو پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی

هم پدران و هم مادران دارای کودک کم‌شنوا به عنوان آزمودنی پژوهش انتخاب شوند و اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر آن‌ها مورد مقایسه قرار گیرد. هم‌چنین اجرای پیگیری در پژوهش‌های آتی ضروری است تا بتوان به پایداری اثربخشی برنامه اطمینان یافت. هم‌چنین بهتر است اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر رابطه مادر - کودک مادران دارای کودکان کم‌شنوا با سایر ناتوانی‌ها هم انجام شود. در پایان باید یادآوری شود که برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های زندگی برای خانواده‌های دارای کودک کم‌شنوا بسیار مفید است. بنابراین بهتر است مسئولان و متولیان کار با کودکان با آسیب شنوایی، برگزاری کارگاه‌های آموزش مهارت‌های زندگی برای خانواده‌های این کودکان را در اولویت برنامه‌های خود قرار دهند.

پی‌نوشت‌ها

1. Nejati, Maleki, Zabihzadeh & Ahmadi
2. Aliakbari Dehkordi, Alipor, Chimeh & Mohtasham
3. Hearing Problems
4. Movallali, Dousti & Abedi-Shapurabadi
5. Aslani, Azkhash, Movallali, Younesi & Salehy
6. Quittner, Barker, Cruz, Snell, Grimley, Botteri
7. Hazard, Andres & Bierman
8. Katz
9. National Center for Hearing Assessment & Management (NCHAM)
10. Shinn
11. Movallali
12. Milani far
13. Lderberg & Mobley
14. Spencer & Gutfreund
15. Schlesinger
16. Vacca
17. koohi, Movallai & Kakavandi
18. Jackson
19. Dempsey, Keen, Pennell, Reilly & Neilands
20. Hanter
21. FathAli Lavassani
22. Esmacilinasab, Malek Mohamadi, Ghiasvand & Bahrami
23. Najafi, Bigdely, Dehshiri, Rahimian Boogar & Tabatabai
24. Sobhi Gharamaleki & Rajabi
29. Turner, Richards & Sander
30. Cassettari, Wadnerkar-Kamble- & James
31. Samari & La'liFaz
32. Mother-child relationship questionnaire of Roth
33. Zamiri
34. Thanomwan, Kanok-lin & Tang-Keo
35. Botvin & Griffin
36. Kazemi, Momeni & Abolghasemi
37. Mitchell
38. Khanzadeh & Yeganeh
39. Naseri & Babakhani
40. Vatankhah, Daryabari, Ghadami- & Khanjan Shoeibi
41. Pohan, Hinduan, Riyanti, Mukaromah, Mutiara, Tasya
42. Hady Zad
43. Amiri Barmkoohi
44. Pourseyyed, Habibollahi & Faramarzi
45. Tayyebi Ramin, Dadkhah, Bahmani & Movallali
46. Bandura
47. Barlow, Powell, Gilchrist & Fotiadou
48. Sanders, Markie-Dadds, Tully & Bor
49. Malekpour, Farahani, Aghaei & Bahrami

25. Lam, Stewart & Kelly
 26. Koochi
 27. Abareschi, Tahmasian, Mazaheri-
 & Panaghi
 28. AbedyShapoorabady, Pourmohammadreza
 Tajrishi, Mohammad Khani & Farzi
50. Padrone

منابع

- ابارشی، ز.، طهماسیان، ک.، مظاهری، م. ع. و پناغی، ل. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش برنامه ارتقای رشد روانی - اجتماعی کودک از طریق بهبود تعامل مادر کودک بر خودآزمندگی والدگری و رابطه مادر و کودک زیر سه سال. *فصلنامه پژوهش در سلامت روان شناختی*، ۳ (۳)، ۴۹-۵۷.
- امیری برمکوهی، ع. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش افسردگی. *فصلنامه روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، ۵ (۲۰)، ۳۰۶-۲۷۹.
- پورسید، س. ر.، حبیب‌الهی، س.، و فرامرزی، س. (۱۳۸۹). اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان سازگاری دانشجویان نابینا و کم‌بینا. *مجله راهبردهای آموزشی*، ۳ (۱)، ۷-۱۱.
- ثمیری، ع. ا. و لعلی‌فاز، ا. (۱۳۸۴). مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر استرس خانوادگی و پذیرش اجتماعی. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۷ (۲۶ و ۲۷)، ۴۷-۵۵.
- ضمیری، ر. (۱۳۸۴). بررسی رابطه بین نوع زایمان و رابطه عاطفی کودک و مادر در دختران مقطع پیش‌دبستانی (مهد کودک‌های تحت نظارت سازمان بهزیستی شهرستان مشهد). پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- عابدی‌شاپورآبادی، ث.، پورمحمدرضای تجربی، م.، محمدخانی، پ.، و فرضی، م. (۱۳۹۱). اثربخشی برنامه گروهی والدگری مثبت بر روابط مادر- کودک در کودکان با اختلال بیش‌فعالی/ نارسایی توجه. *مجله روان‌شناسی بالینی*، ۴ (۳)، ۶۳-۷۳.
- علی‌اکبری دهکردی، م.، علی‌پور، ا.، چیمه، ن.، و محتشمی، ط. (۱۳۹۱). اثر روش‌درمانی پاسخ‌محور مبتنی بر والدین در بهبود کودکان دارای اوتیسم. *فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی*، ۱۴ (۱)، ۲۴-۲۷.
- فتحعلی‌لواسانی، ف. (۱۳۷۸). *برنامه آموزش مهارت‌های زندگی*، سمینار آموزش مهارت‌های زندگی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- ملک‌پور، م.، فراهانی، ح.، آقای، ا.، و بهرامی، ع. (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش فشار روانی مادران کودکان عقب‌مانده ذهنی و عادی. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۶ (۲)، ۶۶۱-۶۷۶.
- موللی، گ. (۱۳۹۱). *کودک من کم‌شنو است*. تهران: دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- میلانی‌فر، ب. (۱۳۹۱). *روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی*. تهران: قومس.
- نجاتی، و.، ملکی، ق.، ذبیح‌زاده، ع.، و احمدی، خ. (۱۳۹۱). مقایسه نقش خانواده و مراکز بهزیستی در کیفیت زندگی کم‌توانان ذهنی تربیت‌پذیر. *فصلنامه خانواده‌پژوهی*، ۸ (۳۰)، ۱۶۶-۱۶۲.
- نجفی، م.، بیگدلی، ا.، دهشیری، غ.، رحیمیان بوگر، ا.، و طباطبایی، م. (۱۳۹۱). نقش مهارت‌های زندگی در پیش‌بینی سلامت روان دانش‌آموزان. *فصلنامه فرهنگ مشاوره و روان‌درمانی*، ۳ (۱۱)، ۲۸-۳۴.

هادی‌زاد، ت. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش تاب‌آوری بر رابطه مادر - کودک در مادران با کودکان کم‌توان ذهنی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
هانتر، ک. (۱۹۸۹). راهنمای آموزش زندگی. ترجمه ن. عبدالله‌زاده (۱۳۷۸). تهران: صندوق کودکان سازمان ملل متحد (یونیسف).

- Abareshi, V., Tahmasian, K., Mazaheri, M. A., & Panaghi, L. (2010). [The Impact of Psychosocial Child Development Training Program, Done through Improvement of Mother-Child Interaction, on Parental Self-Efficacy and Relationship between Mother and Child under Three]. *Research Journal of Psychological Health, 3 (3), 49-57* [in Persian].
- Abedy Shapoorabady, S., Pourmohammadreza Tajrishi, M., Mohammad Khani, P., & Farzi, M. (2012). [The effectiveness of a positive parenting program on mother-child relationships on children with hyperactivity disorder / attention deficit]. *Journal of Clinical Psychology, 4 (3), 63-73* [in Persian].
- Aliakbari Dehkordi, M., Alipor, A., Chimeh, N., & Mohtasham, T. (2012). [The Effectiveness of Parent-Based Pivotal Response Treatment on Improvement of Children with Autism]. *Iranian Journal of Exceptional Children, 12(1), 1-12* [in Persian].
- Amiri Barmkoohi, A. (2009). [Training life skills for Decreasing Depression]. *Research Journal of developmental psychology: Iranian psychologists, 5 (20), 279-306* [in Persian].
- Aslani, L., Azkhosh, M., Movallali, G., Younesi, S. J., & Salehy, Z. (2014). [The Effectiveness of Resiliency Training Program on the Components of Quality of Life in Mothers with Hearing-Impaired Children]. *Journal of Research & Method in Education, 4(3), 62-66*.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanisms in human agency. *American Psychologist, 37, 122-147*.
- Barlow, J. H., Powell, L., Gilchrist, M., & Fotiadou, M. (2009). The effectiveness of the training and support program for parents of children with disabilities: A randomized controlled Trial. *Journal of Psychosomatic Research, 64, 55-62*.
- Botvin, G. J., & Griffin, K. W. (2012). Long-term outcomes from Blueprints model programs: Life Skills Training. *Violence Prevention Conference. San Antonio, TX, April 11-14, 2012*.
- Cassettari, C. L., Wadnerkar-Kamble, M. B., & James, D. M. (2015). Enhancing Parent-Child Communication and Parental Self-Esteem with a Video-Feedback Intervention: Outcomes with Prelingual Deaf and Hard-of-Hearing Children. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education, 1(3), 1-9*.
- Dempsey, I., Keen, D., Pennell, D. O., Reilly, J., & Neilands, J. (2009). Parent stress, parenting competence and family-centered support to young children with an intellectual or developmental disability. *Research in Developmental Disabilities, 30(3), 558-566*.
- Esmailinasab, M., Malek Mohamadi, D., Ghiasvand, Z., & Bahrami, S. (2014). Effectiveness of life skills training on increasing self-esteem of high school students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30, 1043 - 1047*.

- Fathali Lavassani, F. (1989). [*Life skills training, life skills training seminar*]. Tehran: University of Tehran Publication [in Persian].
- HadyZad, T. (2014). *The effectiveness of resiliency training on relationship of Mother-Child among mothers of children with mental retardation*. Master's thesis. University of Welfare and Rehabilitation Sciences) [in Persian].
- Hanter, C. (1989). *Life training guide* (N. Abdullah Zadeh, Trans.) Tehran: United Nations Children's Fund (UNICEF) [in Persian].
- Hazard, W. R., Andres, R., & Bierman, E. L. (1990). Principles of geriatric medicine and gerontology. 2nd Ed. New York: McGraw-Hill.
- Jackson, C. (2011). Family supports and resources for parents of children who are deaf or hard of hearing. *American Annals of the Deaf*, 156, 343-362.
- Katz, j. (2010). *Handbook of clinical audiology*. 3rd Ed. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kazemi, R., Momeni, S., & Abolghasemi, A. (2014). The effectiveness of life skill training on self-esteem and communication skills of students with dyscalculia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 863 – 866.
- Khanzadeh, A. A., & Yeganeh, T (2013). The Effects of Life Skills Training on Marital Satisfaction. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 769 – 772.
- Koochi, R., Movallai, G., & Kakavandi, K. (2015). Is Hearing Loss of Child Expose Mother and Child with Hearing Loss Relationship? *International Journal of Applied Behavioral Science (IJABS)*, 2 (3), 231-232.
- Lam, K. W., Stewart, W. F., & Kelly, M. (2008). Effects of parent skills training with behavioral couples Therapy for alcoholism on children: A randomized clinical pilot trail. *Addictive Behaviors*, 33(8), 1076–1080.
- Lderberg, A. R., & Mobley, C. E. (1990). The effect of hearing impairment on the quality of attachment and mother – toddler interaction. *Child Development*, 61, 1596-1604.
- Malekpour, M., Farahani, H., Aghaei, A., & Bahrami, A. (2006). [Life skills education impact on reducing the stress of mothers of mentally retarded children and normal]. *Journal of Research on Exceptional Children*, 6 (2), 661-676.
- Milani far, B. (2012). [*Children and Adolescents Abnormal Psychology*]. Tehran: Qumes Publication [in Persian].
- Mitchell, K. L. (2005). The impact of anger management training on students of skills for managing anger. Retrieved 6 Jun, 2005 from www.articles.philly.com.
- Movallali, G. (2012). [*My child has hearing problems*]. Tehran: University of Welfare and Rehabilitation Sciences Publication [in Persian].
- Movallali, G., Dousti M., & Abedi-Shapourabadi, S. (2015). The Effectiveness of Positive Parenting Program (triple P) on Mental Health of Parents of Hearing Impaired Children. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*, 5 (5), 286-290.
- Najafi, M., Bigdely, I., Dehshiri, G., Rahimian Boogar, E., & Tabatabai, M. (2012). [The role of life skills in predicting mental health]. *Research Journal of Counseling and Psychotherapy*, 3(11), 28-34 [in Persian].
- Naseri, A., & Babakhani, N. (2014). The effect of life skills training on physical and verbal aggression male delinquent adolescents Marginalized in Karaj. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 116, 4875 – 4879.

- National Center for Hearing Assessment & Management (2006). *Prevalence of Permanent Congenital Hearing Loss*. Retrieved from: www.infanthearing.org/www.infanthearing.org/.../prevalenceofcongenitalhearingloss-2003-09.pdf
- Nejati, V., Maleki, G., Zabihzadeh, A., & Ahmadi, K. (2012). [Comparing the Role of Family and Well-Being Centers in Quality of Life of Trainable Mental Retarded]. *Journal of Family Research*, 8(2), 161-171 [in Persian].
- Padrone, F. J., (1994). Psychotherapeutic issues with family members of person with disabilities. *American Journal of Psychotherapy*, 48 (2), 195-207.
- Pohan, M. N., Hinduan, Z. R., Riyanti, E., Mukaromah, E., Mutiara, T., Tasya, A & et al. (2011). HIV-AIDS prevention through a life-skills school based program in Bandung, west java, Indonesia: evidence of empowerment and partnership in education. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 15, 526-530.
- Pourseyyed, S. R., Habibollahi S., & Faramarzi, S. (2010). [Effectiveness of life skills educational program on blind and low-vision university students' compatibility]. *Journal of Educational Strategies*, 3(1), 7-11 [in Persian].
- Quittner, A. L., Barker, D. H., Cruz, I., Snell, C., Grimley, M. E., Botteri, M., & et al (2010). Parenting stress among parents of deaf and hearing children: associations with language delays and behavior problems. *Parent Scientific Practice*, 10(2), 136-155.
- Roth, M. R. (1961). *Manual the Mother- child Relationship Evaluation*. Canada: Western Psychological Services.
- Samari, A. A. & La'liFaz, A. (2005). [Effectiveness of life skills training on family stress and social acceptance]. *Journal of Mental Health*, 7 (26 &27), 47-55 [in Persian].
- Sanders, M. R., Markie-Dadds., C., Tully, L. A. & Bor, W. (2000). The triple positive parenting program: A comparison of enhanced, standard, and self - directed behavior family intervention for parents of children with early onset conduct and hearing loss problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 624-640.
- Schlesinger, H. S. (1987). Effects of powerlessness on dialogue and development: Disability, poverty, and the human condition. In B. W. Heller, L. S. Flohr, & L. S. Zegans (Eds.). *Psychosocial interventions with sensorially disabled persons* (pp. 1-27). Orlando, FL: Grune and Stratton.
- Shinn, M. M. (2013). Parent-Child Interaction Therapy with a Deaf and Hard of Hearing Family. *Clinical Case Studies*, 12(6), 411-427.
- Sobhi Gharamaleki, N., & Rajabi, S. (2010). Efficacy of life skills training on increase of mental health and self-esteem of the students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1818-1822.
- Spencer, P. E., & Gutfreund, M. K. (1990). Directiveness in mother-infant interactions. In D. F. Moores & K. P. Meadow (Eds.). *Educational and development aspects of deafness* (pp. 350-365). Washington, DC: Gallaudet University Press.
- Tayyebi Ramin, Z., Dadkhah, A., Bahmani, B., & Movallali, G. (2014). Effectiveness of Group Logo therapy on increasing the Quality of the Mothers' Life of Hearing Impaired Children. *Applied Psychology*, 6, 18-26.
- Thanomwan, P., Kanok-lin, S., & Tang Keow, N. (2015). Influence of Teacher Competency Factors and Students' Life Skills on Learning Achievement. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 186, 566 - 572.

- Turner, K. M., Richards, M., & Sander, M. R. (2007). Randomized clinical trial of a group parent education program for Australian indigenous families. *Journal of pediatrics and child health*, 43(6), 42-9.
- Vacca, J. (2006). Parent perceptions of raising a child with a severe physical disability: Implications for mental health providers. *Journal of Best Practices in Mental Health*, (2)1, 75-89.
- Vatankhah, H., Daryabari, D., Ghadami, V., & Khanjan Shoeibi, E. (2014). Teaching how life skills (anger control) affect the happiness and self-esteem of Tonekabon female students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 116, 123 – 126.
- Zamiri, R., (1995). [Investigating the relationship between type of delivery and affective relationship between mother and child in pre-school grade girls, *Kindergardens Under the supervision of Welfare Organization of Mashhad City*]. Master's thesis. Islamic Azad University of Roudehen [in Persian].

