

The Lived Experience of Special Education Teachers Regarding Factors Influencing Parents' Acceptance of a Child's Disability: A Qualitative Study

Abstract

Parental acceptance of a child's disability can play a crucial role in facilitating timely intervention and the receipt of appropriate therapeutic and educational programs. Accordingly, the present study aimed to explore the lived experiences of special education teachers regarding factors influencing parents' acceptance of their children's disabilities. This study was conducted using a phenomenological approach and the study population included all teachers of students with disabilities who were teaching in the city of Isfahan during the ۲۰۲۳–۲۰۲۴ academic year. Purposeful sampling was employed, and interviews were conducted with ۱۱ participants until data saturation was reached. To analyze the interviews, Colaizzi's method was used. The findings, after thematic extraction, were categorized into ۵ main themes and ۲۸ subthemes. The main themes were: the nature of the child's disability, child characteristics, parental demographic characteristics, parental psychological status, and environmental conditions. Based on the findings of this study, it can be concluded that parental acceptance of disability is a multifaceted process influenced by numerous factors. These underlying factors create challenges that can delay or restrict the implementation of effective rehabilitation interventions for students. Consequently, the planning and development of future rehabilitation strategies must comprehensively address these underlying factors to maximize the effectiveness of interventions.

Keywords: Parents, Teachers, Disabled Children, Parent-Child Relations, Special Education.



تجربه زیسته معلمان مدارس استثنایی از عوامل موثر بر پذیرش معلولیت کودک توسط والدین: یک مطالعه کیفی

چکیده

پذیرش معلولیت فرزند از سوی والدین می‌تواند در تسریع و تسهیل فرآیند مداخله بهنگام و دریافت برنامه‌های درمانی و آموزشی مناسب موثر باشد. بر این اساس، هدف از پژوهش حاضر، بررسی تجربه زیسته‌ی معلمان مدارس استثنایی از عوامل موثر بر پذیرش معلولیت فرزندان دارای معلولیت بود. این پژوهش به روش پدیدارشناسی انجام شد و جامعه‌ی مورد مطالعه، شامل تمامی معلمان دانش‌آموزان با معلولیت بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در شهر اصفهان مشغول تدریس بودند. نمونه‌گیری این پژوهش به روش هدفمند انجام شد که با در نظر گرفتن حد اشباع داده‌ها، ۱۱ نفر مورد مصاحبه قرار گرفتند. به منظور تحلیل مصاحبه‌ها، از روش کلازی استفاده شد. یافته‌های این پژوهش، پس از استخراج موضوعی داده‌ها، در ۵ مقوله اصلی و ۲۸ مقوله فرعی طبقه‌بندی شدند. مقوله‌های اصلی عبارت بودند از: ماهیت معلولیت فرزند، ویژگی‌های فرزند، ویژگی‌های دموگرافیک والدین، وضعیت روانشناختی والدین، شرایط محیطی. با توجه به یافته‌های این پژوهش، می‌توان نتیجه گرفت که پذیرش معلولیت توسط والدین فرآیندی چندوجهی است که تحت تأثیر عوامل متعددی قرار دارد. این عوامل زمینه‌ساز چالش‌هایی هستند که می‌توانند اقدامات مؤثر در مسیر توانبخشی دانش‌آموزان را به تأخیر انداخته یا محدود سازند. در نتیجه، برنامه‌ریزی و تدوین راهبردهای توانبخشی آتی باید به شکلی جامع به این عوامل زمینه‌ای توجه مبذول دارد تا اثربخشی مداخلات به حداکثر برسد.

کلیدواژه‌ها: کودکان دارای معلولیت، روابط والد-کودک، مدارس استثنایی، معلمان، والدین.

مقدمه

معلولیت یکی از موضوعات جدایی‌ناپذیر از زندگی بشر است که به حالتی از کم‌توانی هوشی و رشدی یا نقص جدی در حرکت و کالبدهای بدنی، گفتار، شنیدن، دیدن اشاره دارد و حتی ممکن است فرد را دچار اختلالات عصب روانشناختی نماید (صالحی و همکاران، ۱۴۰۱). عموماً، تولد یک کودک دارای معلولیت در خانواده می‌تواند همچون شوک بزرگی برای والدین تلقی شود (ابراهیم‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲)؛ تا جایی که ممکن است احساس کنند تمام آرزوها و رویاهایشان بر باد رفته و زندگی آنها نابود شده است (Heinsen, ۲۰۲۴). هرچند که نحوه‌ی برخورد والدین با معلولیت فرزند به ویژگی‌های روانی و رفتاری آنها بستگی دارد، اما معمولاً اولین واکنش آنها در مقابل تولد کودک دارای معلولیت، بهت و ناباوری است؛ بطوریکه معلولیت کودک را انکار می‌کنند و اصرار دارند که فرزند آنها سالم و عادی است (Bashir et al, ۲۰۲۳). پس از گذران دوره‌ی انکار، این احتمال وجود دارد که والدین وارد مرحله‌ی خشم شوند و نسبت به شرایط موجود، پزشکان و اطرافیان خشمگین باشند. در این مرحله، آنها معتقد هستند که معلولیت فرزندشان، یک مشکل گذرا و قابل درمان است. با این حال، پس از عبور از این مرحله و سپری کردن دوران غم و افسردگی، اکثراً به پذیرش معلولیت کودک خود می‌رسند و تلاش می‌کنند برای بهبود شرایط زندگی او، راهبردهایی مناسب پیدا کنند (Gur & Reich, ۲۰۲۳).

به طور کلی، پذیرش معلولیت هم مثل هر موضوع دیگری تحت تأثیر عوامل زیادی قرار می‌گیرد که یکی از آنها، ماهیت و شدت معلولیت فرزند است (Jansen-van Vuuren & Aldersey, ۲۰۲۰; Olusanya et al, ۲۰۲۴). در واقع، هرچه شدت معلولیت بیشتر باشد و در ظاهر کودک، نمود بیشتری داشته باشد، نیاز به مراقبت نیز بیشتر شده و هزینه‌های درمانی افزایش می‌یابد. عموماً در چنین حالتی، پذیرش بهتر و سریع‌تر اتفاق می‌افتد؛ چراکه تفاوت‌های بارز میان کودک با سایر همسالان مانع از طولانی شدن دوره انکار می‌شود (Babik & Gardner, ۲۰۲۱). علاوه بر این، میزان حمایت اجتماعی که والدین از سوی محیط دریافت می‌کنند، آداب و رسوم، اعتقادات و شرایط خانه و خانواده نیز می‌تواند اثر زیادی بر پذیرش معلولیت کودک داشته باشد (Robinson et al, ۲۰۱۶; Gerstein et al, ۲۰۰۹). همچنین، اگر والدین کودکان دارای معلولیت بیش از اندازه امید واهی به بهبود شرایط کودک خود داشته باشند، ممکن است نتوانند شرایط را آنگونه که هست قبول کنند.

بنابراین مشکلات جدیدی برای خود و فرزندشان ایجاد می‌کنند که مهم‌ترین آن، از دست دادن سن طلایی رشد کودک و تغییرات مثبتی است که می‌توان در این دوره برای کودک رقم زد (Morgan et al, ۲۰۲۱).

با این حال، اگر والدین، به موقع معلولیت کودک و مشکلات او را بپذیرند و برای دریافت مداخله بهنگام اقدام نمایند، می‌توانند بیشترین اثرگذاری را در بهبود شرایط کودک داشته باشند و از امکاناتی که مراکز دولتی برای کمک به کودکان دچار معلولیت و خانواده‌های آن‌ها در نظر گرفته‌اند، استفاده نمایند (Sapiets et al, ۲۰۲۱). همچنین، آنها اقدامات موثرتری را برای آموزش و تحصیل فرزند به کار می‌بندند و در قبال ورود او به مدارس ویژه کودکان با نیازهای حالت دفاعی کمتری به خود می‌گیرند. در نهایت این مسئله موجب می‌گردد که کودک به قدر ظرفیت یادگیری خود بیاموزد، در محیطی اجتماعی رشد کند، مهارت‌های لازم برای داشتن زندگی تقریباً مستقل را در وجود خود پرورش دهد (Hyam et al, ۲۰۲۴; Prasetyaningrum et al, ۲۰۲۴). لی^۱ و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان دادند که پذیرش به موقع معلولیت فرزند موجب رشد بهتر و سازگاری بیشتر او می‌شود. همچنین، روبرتز^۲ و همکاران (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند کودکانی که والدینشان پذیرش زود و مداخله به هنگام نسبت به معلولیت فرزند خود داشته‌اند، از لحاظ رفتاری و خواب مشکلات کمتری دارند.

حال، با عنایت به پیامدهای مثبتی که پذیرش فرزند دارای معلولیت به همراه دارد و با در نظر گرفتن آسیب‌های احتمالی ناشی از تاخیر در رسیدن به مرحله‌ی پذیرش معلولیت، به نظر می‌رسد که شناسایی همه‌جانبه‌ی عوامل موثر در دستیابی به این مرحله، امری مهم باشد. در این میان، معلمان و آموزگاران این گروه از کودکان، از جمله افرادی به شمار می‌آیند که به صورت پیوسته با آنها و خانواده‌هایشان، در تعامل و ارتباط می‌باشند (Connor et al, ۲۰۲۰). از این رو، معلمان و آموزگاران منابع نسبتاً آگاه و بی‌طرفی تلقی می‌شوند که به واسطه‌ی ارتباطات روزانه‌ی خود، از عوامل موثر بر پذیرش معلولیت نسبتاً آگاه هستند و گفتگو با آنان می‌تواند اطلاعات مفیدی را در این زمینه در اختیار قرار دهد. این در حالی است که تاکنون، در ایران پژوهشی به منظور بررسی تجربه‌زیسته‌ی معلمان کودکان با نیازهای خاص پیرامون عوامل موثر بر پذیرش معلولیت فرزند از سوی والدینی اجرا نشده است و این مسئله،

^۱ Lai, D. C.

^۲ Roberts, C.

حکایت از وجود خلا پژوهشی دارد. لذا، به منظور جبران کاستی‌های موجود در این زمینه، هدف از اجرای پژوهش حاضر، بررسی تجربه زیسته‌ی معلمان مدارس ویژه از عوامل موثر بر پذیرش معلولیت فرزند از سوی والدین است.

روش

مطالعه حاضر، از نظر رویکرد، یک مطالعه کیفی و از نظر روش، یک پژوهش پدیدارشناسی است. هدف این مطالعه، پدیدارشناسی، تشریح و توضیح ساختار یا ماهیت تجارب زنده و عمیق در مورد یک پدیده‌ی خاص می‌باشد که به دنبال ارائه یک معنا و مفهوم واحد در جهت نشان دادن نماد، عمق و ذات آن پدیده است و توصیفی دقیق از تجارب زنده و روزمره‌ی آن پدیده 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 و همکاران، ۱۳۹۷). جامعه‌ی مورد مطالعه‌ی این پژوهش، شامل تمامی معلمان دانش‌آموزان با معلولیت بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ در شهر اصفهان مشغول تدریس بودند. نمونه‌گیری این پژوهش به روش هدفمند انجام شد. از آنجا که در بررسی‌های پدیدارشناسی، تا زمان دستیابی به ضابطه اشباع در رابطه با پدیده مورد بررسی، نمونه‌گیری باید ادامه یابد (Matson, ۲۰۱۰)، در این پژوهش هم نمونه‌گیری تا اشباع داده‌ها ادامه داشت. از این رو، پس از اجرای مصاحبه با ۱۱ نفر آزمودنی، دیگر بر حجم داده‌ها اضافه نشد. مصاحبه‌ها در مدرسه استثنایی حاج احمد حر ناحیه ۵ اصفهان انجام شد. لازم به ذکر است که معیارهای ورود به پژوهش شامل: تمایل به شرکت در پژوهش و داشتن سابقه بیش از یک سال تدریس به دانش‌آموزان دارای معلولیت بود.

ابزار پژوهش

مصاحبه عمیق نیمه ساختار یافته: در این پژوهش، برای به دست آوردن داده‌ها از روش مصاحبه عمیق و نیمه‌ساختاریافته استفاده گردید. مصاحبه‌ها بطور حضوری در مدرسه استثنایی حاج احمد حر و در محیطی کاملاً خصوصی انجام شد. برای تحلیل یافته‌ها نیز، از روش توصیفی کلایزی براساس فرآیند ارائه شده توسط مورو^۱ و همکاران (۲۰۱۵) استفاده

^۱ Morrow, R.

گردید. بر این مبنا، در گام نخست، کلیه مصاحبه‌های اجرا شده با دقت تمام نوشته و روی کاغذ پیاده‌سازی شد. سپس، به منظور به دست آوردن یک معنای کلی و منسجم از محتوای آن، چندین بار بررسی شدند. در دومین گام، جملات مهمی که نشانگر عوامل موثر بر پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین بود، شناسایی، یادداشت و کدگذاری شدند. در گام سوم، از بین عبارت‌های یادداشت شده، جمله‌هایی که بیانگر معنا، احساس و تفکر معلمان بود، مفهوم‌سازی گردید. در گام چهارم، این مضامین فرموله‌شده در قالب دسته‌ها و مقوله‌ها طبقه‌بندی شدند. در گام پنجم، یافته‌ها به صورت یک توصیف منسجم از پدیده موردنظر ادغام شدند. در گام ششم، ساختار اصلی پدیده‌ها، به صورت واضح و آشکار توصیف گردید. در نهایت، در قدم هفتم و آخر، فرآیند اعتباربخشی یافته‌ها انجام شد؛ به این صورت که یافته‌ها به مشارکت‌کنندگان ارائه و از آنها پرسیده شد که آیا این یافته‌ها، تجربه، آن‌ها را به خوبی منعکس می‌کند یا نه. در مواردی که مغایرت وجود داشت، دوباره از معلمان دانش‌آموزان معلول پرسیده شد و نتیجه‌نهایی به آنها ارائه گردید. همچنین، اختصاص مدت زمان طولانی توسط پژوهشگر برای به دست آوردن جزئیات مصاحبه‌ها و تحلیل موارد متناقض، از جمله اقدامات دیگر در جهت افزایش اعتبار یافته‌ها بود. علاوه بر خودبازبینی پژوهشگر، یک ناظر خارجی با مدرک تحصیلی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص نیز که دارای بیش از پنج سال سابقه کار با والدین افراد با معلولیت بود، نتایج را بررسی و تأیید کرد.

شیوه اجرا

پژوهشگر پس از مراجعه به مدرسه استثنایی حاج احمد حر در ناحیه ۵ شهر اصفهان و معرفی خود، به بیان اهداف پژوهش به مسئولان و معلمان حاضر در مدرسه پرداخت و ضمن مطرح ساختن معیارهای ورود به پژوهش، از افرادی که دارای شرایط شرکت در مطالعه بودند، دعوت به همکاری کرد. همچنین، در قدم اول، به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به مشارکت‌کنندگان اطمینان داد که اطلاعات به دست آمده از این مطالعه محرمانه باقی خواهد ماند و آنها می‌توانند هر زمان که دیگر مایل به ادامه همکاری نبودند، از شرکت در پژوهش انصراف دهند. همچنین، از مشارکت‌کنندگان رضایت‌نامه کتبی و اجازه برای ضبط صدا گرفته شد. سپس، روند اجرای مصاحبه آغاز گردید؛ به این صورت که با هر یک از

مشارکت کنندگان در اتاق مشاور مدرسه و به صورت خصوصی مصاحبه گردید. هر مصاحبه به صورت صوتی ضبط شد و به طور میانگین ۳۰ دقیقه طول کشید. فرآیند مصاحبه با یک سوال بازپاسخ آغاز گردید که عبارت بود از: «طبق تجربه‌ی شما چه عواملی باعث پذیرش معلولیت فرزندان توسط والدین می‌شود؟». در طول مصاحبه نیز، بنا به اقتضای گفت‌وگو، سوالاتی برای روشن‌تر شدن موضوع پرسیده می‌شد. در پایان نیز، زمانی به مشارکت کنندگان اختصاص داده شد تا در صورتی که پرسش یا نظری دارند، مطرح نمایند. همچنین، از آنها اجازه گرفته شد تا در صورت نیاز، با آنها تماس گرفته شود. پس از مکتوب کردن مصاحبه‌های صوتی و کدگذاری مفاهیم استخراج شده از هر مصاحبه، مجدداً با مشارکت کننده تماس گرفته می‌شد تا جهت افزایش اعتبار یافته‌ها، متن مصاحبه و کدگذاری انجام‌شده را مطالعه و تایید نماید. لازم به ذکر است که پژوهشگر پس از مصاحبه با یازدهمین مشارکت کننده، دیگر کد تازه‌ای استخراج نکرد و فرآیند مصاحبه به پایان رسید.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت کنندگان در پژوهش حاضر در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات جمعیت‌شناختی شرکت کنندگان

کد	سن	سطح تحصیلات	رشته تحصیلی	سابقه
۱	۲۸	فوق لیسانس	روانشناسی	۲
۲	۳۰	فوق لیسانس	روانشناسی	۶
۳	۲۶	لیسانس	تربیت بدنی	۲
۴	۴۶	فوق لیسانس	روانشناسی	۲۵
۵	۴۰	لیسانس	علوم تربیتی	۱۰
۶	۴۶	لیسانس	علوم تربیتی	۱۵
۷	۴۸	لیسانس	علوم تربیتی	۲۳
۸	۴۹	لیسانس	علوم تربیتی	۳۱
۹	۳۴	لیسانس	روانشناسی	۳

۱۰	۲۸	لیسانس	علوم تربیتی	۶
۱۱	۴۳	لیسانس	علوم تربیتی	۲۳

در جدول ۱، سن شرکت کنندگان، سطح تحصیلات، رشته‌ی تحصیلی و همچنین، سابقه شغلی آنها ارائه شده است. بر اساس این اطلاعات، مشارکت کنندگان در دامنه‌ی سنی ۲۸ تا ۴۹ سال قرار داشته و ۸ نفر از آنها دارای مدرک فوق لیسانس و ۳ نفر نیز، دارای مدرک لیسانس داشتند. همچنین، ۶ نفر از مشارکت کنندگان در رشته‌ی علوم تربیتی، ۴ نفر در رشته‌ی روانشناسی و ۱ نفر نیز، در رشته‌ی تربیت بدنی تحصیل کرده بودند. لازم به ذکر است که کمترین سابقه‌ی تدریس در میان مشارکت کنندگان ۲ سال و بیشترین آن، ۳۱ سال بود. پس از آن، بررسی و تحلیل اطلاعات حاصل از مصاحبه ۵ مقوله‌ی اصلی به دست آمد که شامل ماهیت معلولیت فرزند، ویژگی‌های فرزند، ویژگی‌های دموگرافیک والدین، وضعیت روانشناختی والدین، شرایط محیطی هستند. هر یک از این مقوله‌ها مقوله‌های فرعی دارند که در ادامه، در جدول ۲، ارائه شده است.

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

کد	مضامین	مقوله فرعی	مقوله اصلی
۱	شدت معلولیت در پذیرش معلولیت موثر است؛ به این صورت که هر چه شدت معلولیت بیشتر باشد، هزینه‌ی درمان بالاتر می‌رود، پذیرش راحت‌تر اتفاق می‌افتد و هرچه معلولیت خفیف‌تر باشد، هزینه درمانی نیز کمتر شده و پذیرش سخت‌تر می‌شود.	شدت معلولیت	ماهیت معلولیت فرزند
۲	زمانی که معلولیت به صورت آشکار و مشخص در ظاهر فرد نمود پیدا می‌کند، والدین راحت‌تر می‌توانند به پذیرش برسند؛ اما اگر معلولیت فرزند جنبه پنهان داشته باشد و در ظاهر فرد مشخص نگردد، پذیرش معلولیت از سوی والدین دشوارتر می‌شود.	نشانه‌های ظاهری معلولیت	
۳	هرچقدر کودک نیازمند مراقبت کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است.	نیاز به مراقبت	
۴	هرچقدر هزینه‌های درمانی کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است.	میزان هزینه‌های درمان	
۵	گذر زمان پذیرش را راحت‌تر می‌کند. بر این اساس، هرچقدر سن فرزند بالاتر باشد، پذیرش معلولیت او از سوی والدین نیز بیشتر است.	سن فرزند	ویژگی‌های فرزند

۶	اگر فرزند اول معلول باشد، پذیرش سخت‌تر است. اگر فرزند دوم به بعد دارای معلولیت باشد، پذیرش راحت‌تر است.	ترتیب تولد فرزند دارای معلولیت
۷	معمولا، والدین معلولیت فرزند دختر خود را راحت‌تر می‌پذیرند.	جنسیت کودک
۸	هر چقدر تعداد معلولیت‌هایی که فرزند درگیر آن است، بیشتر باشد، پذیرش نیز راحت‌تر است.	تعداد معلولیت‌های کودک
۹	هرچقدر مهارت ارتباط گرفتن کودک دارای معلولیت با همسالان عادی و معلول راحت‌تر باشد، پذیرش معلولیت از سوی والدین راحت‌تر است.	مهارت‌های ارتباطی کودک
۱۰	هر چقدر سن والدین بیشتر باشد، پذیرش آنها نیز راحت‌تر است.	سن والد
۱۱	هرچقدر تجربه‌ی والدین در فرزندپروری بیشتر باشد، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است.	تجربه‌ی والدین
۱۲	هرچقدر والدین نسبت به مشکلات ناشی از معلولیت فرزند خود اطلاعات بیشتری داشته باشند، پذیرش معلولیت راحت‌تر است.	میزان اطلاعات والدین پیرامون معلولیت کودک
۱۳	اگر خود والدین نیز، دارای معلولیت باشند، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است.	معلولیت والدین
۱۴	هرچقدر والدین به اعتقادات مذهبی خود پایبندی بیشتری داشته باشند، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است.	اعتقادات والدین
۱۵	والدین باور دارند معلولیت فرزند زندگی آنها را نابود کرده است	احساس درماندگی والدین
۱۶	هرچه قدر میزان انکار معلولیت فرزند از سوی والدین بیشتر باشد، پذیرش دشوارتر می‌شود.	انکار والدین
۱۷	هرچقدر والدین بیشتر دچار شوک شده باشند، پذیرش سخت‌تر است.	شوکه شدن والدین
۱۸	هرچقدر والدین بیشتر احساس گناه داشته باشند، پذیرش سخت‌تر است.	احساس گناه در والدین
۱۹	هرچقدر والدین معلولیت فرزند را به چشم تاوان گناهانشان ببینند، پذیرش معلولیت او سخت‌تر اتفاق می‌افتد.	برداشت والدین از معلولیت
۲۰	از آنجا که افراد کمالگرا تمایل به بهترین بودن دارند، معلولیت فرزند مانع از دستیابی آنها به این حس می‌شود. در نتیجه والدین معلولیت او را سخت‌تر می‌پذیرند.	کمالگرایی والدین
۲۱	هرچقدر والدین، کنترلگری بالاتری داشته باشند، پذیرش معلولیت سخت‌تر است.	کنترلگری والدین
۲۲	هرچقدر والدین از توانایی همدلی بالاتری برخوردار باشند و نسبت به کودک همدل‌تر باشند، پذیرش معلولیت راحت‌تر است.	همدلی والدین

۲۳	حضور فرد/ فرزند دارای معلولیت دیگر در خانواده پذیرش معلولیت	حضور قبلی فرد دارای معلولیت	شرایط محیطی
	فرزند را راحت‌تر می‌کند.	در خانواده	
۲۴	هرچقدر شرایط اقتصادی، اجتماعی و روابط زوجی میان والدین نابه- سامان‌تر باشد، پذیرش معلولیت فرزند سخت‌تر است.	وضعیت زندگی والدین	
۲۵	هرچقدر حمایت اجتماعی دریافت‌شده از سوی اطرافیان کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است.	حمایت اجتماعی اطرافیان	
۲۶	هرچقدر معلولیت کودک توسط خواهران و برادران او بهتر پذیرفته شده باشد؛ پذیرش معلولیت توسط والدین نیز راحت‌تر است.	پذیرش کودک دارای معلولیت توسط خواهران و برادران	
۲۷	هرچقدر معلولیت کودک توسط همسالان عادی یا دارای معلولیت بهتر پذیرفته شده باشد، پذیرش معلولیت توسط والدین نیز راحت‌تر است.	پذیرش کودک معلول توسط همسالان عادی یا دارای معلولیت	
۲۸	هرچه دید جامعه نسبت به معلولیت منفی‌تر باشد، پذیرش معلولیت فرزند برای والدین سخت‌تر است.	دید جامعه نسبت به معلولیت	

در ادامه، به شرح هر یک از مقوله‌های به دست‌آمده و مقوله‌های فرعی آنها پرداخته می‌شود.

۱- ماهیت معلولیت فرزند: طبق چیزی که به صورت مکرر در مصاحبه‌ها به آن اشاره شد، یکی از عوامل بسیار مهمی که در پذیرش یا عدم پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین اثرگذار است. ماهیت معلولیت فرزند می‌باشد. منظور این است به طور کلی معلولیت در چه حدی و از چه نوعی است و تا چه اندازه زندگی دانش‌آموز و والدین او را تحت‌تاثیر قرار می‌دهد. این مقوله دارای ۴ مقوله‌ی فرعی است که در زیر به آن‌ها اشاره می‌شود.

- شدت معلولیت: شدت معلولیت در پذیرش معلولیت موثر است؛ به این صورت که هرچه شدت معلولیت بیشتر باشد، هزینه‌ی درمان بالاتر می‌رود، پذیرش راحت‌تر اتفاق می‌افتد و هرچه معلولیت خفیف‌تر باشد، هزینه درمانی نیز کمتر شده و پذیرش سخت‌تر می‌شود. در این رابطه، مشارکت کد ۱۱ می‌گوید: «هرچه معلولیت کودک کمتر باشد، والدین بیشتر تمایل دارد او را مشابه همسالان بدون معلولیت او ببینند و رفتارهایش را عادی تلقی کنند.»

- نشانه‌های ظاهری معلولیت: زمانی که معلولیت به صورت آشکار و مشخص در ظاهر فرد نمود پیدا می‌کند، والدین راحت‌تر می‌توانند به پذیرش برسند؛ اما اگر معلولیت فرزند جنبه پنهان داشته باشد و در ظاهر فرد مشخص نگردد، پذیرش معلولیت از سوی والدین

دشوارتر می‌شود. در این راستا، مشارکت‌کننده‌ی کد ۱۱ بیان کرد: «معمولا هرچقدر نشانه‌های قابل مشاهده معلولیت بیشتر باشد، والدین زودتر مجبور به پذیرش آن می‌شوند».

- **نیاز به مراقبت:** هرچقدر کودک نیازمند مراقبت کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۹ در این باره مطرح می‌کند: «معمولا هرچقدر دانش‌آموز زودتر و راحت‌تر به استقلال برسد قبول کردن معلولیت برای والدین سخت‌تر است».

- **میزان هزینه‌های درمان:** هرچقدر هزینه‌های درمانی کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۸ می‌گوید: «معمولا والدین هرچه هزینه بیشتری برای بهبود شرایط دانش‌آموز متحمل شوند، معلولیت کودک را راحت‌تر می‌پذیرند».

۲- **ویژگی‌های فرزند:** به گفته‌ی مشارکت‌کنندگان، یکی از عوامل مهم دیگری که بر پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین اثرگذار است، ویژگی‌های فرزند دارای معلولیت و ویژگی‌های خواهران و برادران آنها است. این مقوله ۵ مقوله‌ی فرعی دارد که در ادامه به توضیح آنها می‌پردازیم.

- **سن فرزند:** همواره گذر زمان، مسئله‌ای است که پذیرش معلولیت را راحت‌تر می‌کند. بر این اساس، هرچقدر سن فرزند بالاتر باشد، پذیرش معلولیت او از سوی والدین نیز بیشتر می‌شود. در این رابطه، مشارکت‌کننده‌ی کد ۱۰ می‌گوید: «هرچقدر سن کودک بیشتر شود و والدین بیشتر با مشکلات ناشی از معلولیت درگیر شوند، معلولیت کودک را راحت‌تر قبول می‌کنند».

- **ترتیب تولد فرزند دارای معلولیت:** معمولا اگر فرزند اول معلول باشد، پذیرش سخت‌تر است. اگر فرزند دوم به بعد دارای معلولیت باشد، پذیرش راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۱ می‌گوید: «معمولا قبول معلولیت در فرزند اول برای والدین بسیار سخت است؛ چراکه تجربه‌ی فرزندپروری و آگاهی‌اندکی نسبت به مراحل رشدی کودک دارند و به خوبی، متوجه تاخیر رشدی و تفاوت‌های رفتاری ناشی از معلولیت فرزند نمی‌شوند».

- **جنسیت کودک:** معمولاً، والدین معلولیت فرزند دختر خود را راحت‌تر می‌پذیرند. مشارکت‌کننده‌ی کد ۵ می‌گوید: «معمولاً والدین معلولیت دختران را راحت‌تر می‌پذیرند. این مسئله که جنبه‌ی فرهنگی هم دارد، به این خاطر است که معلولیت امکان دستیابی به استقلال را به خطر می‌اندازد و در فرهنگ ما، رسیدن به استقلال و شغل داشتن، برای پسر واجب دانسته می‌شود اما برای دخترها، نه».

- **تعداد معلولیت‌های کودک:** هرچقدر تعداد معلولیت‌هایی که فرزند درگیر آن است، بیشتر باشد، پذیرش نیز راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۲ می‌گوید: «هر چقدر دانش - آموز با معلولیت‌های بیشتری درگیر باشد، والدین زودتر مجبور به پذیرش معلولیت می - شوند.»

- **مهارت‌های ارتباطی کودک:** هرچقدر توانایی برقراری ارتباط کودک دارای معلولیت با همسالان عادی یا معلول پایین‌تر باشد، پذیرش معلولیت از سوی والدین راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۷ بیان می‌کند: «هر چقدر کودک مهارت کمتری برای ارتباط برقرار کردن با دیگران داشته باشد یا حتی اگر خیلی آرام باشد، پذیرش معلولیت برای والدین آسانتر می‌شود. برای اینکه مدام او را با همسالانش که به راحتی دوست پیدا می‌کنند و با بقیه حرف می‌زنند، مقایسه می‌کنند و متوجه تفاوت او با آنها می‌شوند».

۳- **ویژگی‌های دموگرافیک والدین:** یکی از عواملی که بر پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین اثر می‌گذارد، ویژگی دموگرافیک والدین است که از بین این ویژگی‌ها می - توان به سن والدین، تجربه‌ی والدین، میزان اطلاعات در مورد معلولیت کودک، معلولیت والدین و اعتقادات والدین اشاره کرد که در زیر به توضیح بیشتر هر یک می‌پردازیم.

- **سن والدین:** تجربه‌ها معمولاً نشان داده هر چقدر سن والدین بیشتر باشد، پذیرش آنها نیز راحت‌تر است. در این رابطه، مشارکت‌کننده‌ی کد ۱۰ می‌گوید: «والدینی که سن بالاتری دارند، بیشتر با بچه کلنچار می‌روند و بیشتر مشکلات او را می‌بینند. برای همین هم زودتر معلولیت او را می‌پذیرند».

- **تجربه‌ی والدین:** هرچقدر تجربه‌ی والدین در فرزندپروری بیشتر باشد، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۶ بیان می‌کند: «والدینی که مهارت بیشتری در فرزندپروری دارند، نسبت به مراحل رشدی کودک آگاه‌تر هستند و زودتر به تاخیر رشدی پی‌می‌برند.»

- **میزان اطلاعات در مورد معلولیت کودک:** طبیعی است که هرچقدر والدین نسبت به مشکلات ناشی از معلولیت فرزند خود اطلاعات بیشتری داشته باشند، پذیرش معلولیت راحت‌تر است. در این راستا، مشارکت‌کننده‌ی کد ۱ گفت: «والدینی که سواد و اطلاعات بیشتری در مورد معلولیت و مشکل بچه دارند، پذیرفتن مشکل بچه هم برای آنها راحت‌تر است.»

- **معلولیت والدین:** معمولاً والدینی که خود دارای معلولیت هستند، پذیرش بهتری نسبت به معلولیت فرزند دارند. مشارکت‌کننده‌ی کد ۴ می‌گوید: «اگر والدین خودشان معلولیت داشته باشند، راحت‌تر با معلولیت فرزند کنار می‌آیند. چرا که معلولیت برای این گروه دیگر امر عجیبی نیست.»

- **اعتقادات والدین:** معمولاً اینگونه است که هرچقدر والدین به اعتقادات مذهبی خود پایبندی بیشتری داشته باشند، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۳ معتقد است: «والدینی که به قسمت و خیریت و حکمت خدا اعتقاد بیشتری داشته باشند، بهتر معلولیت فرزند را می‌پذیرند و می‌گویند این هم امتحان ماست.»

۴- **وضعیت روانشناختی والدین:** طبق مصاحبه‌های انجام شده یکی دیگر از عواملی که پذیرش معلولیت فرزند را راحت‌تر می‌کند، ویژگی‌های مختلف روانی والدین است که در ادامه به توضیح بیشتر هر یک پرداخته شده است.

- **میزان درماندگی والدین:** والدین باور دارند معلولیت فرزند زندگی آنها را نابود کرده است و راهکاری برای حل مشکلات خود ندارند. این افراد معمولاً در باطن معلولیت فرزند را نپذیرفته‌اند، بلکه با درماندگی آن را تحمل می‌کنند. مشارکت‌کننده‌ی کد ۶ می‌-

گوید: «گاهی والدین از روی ناچاری وانمود می‌کنند که معلولیت کودک خود را پذیرفته‌اند. اما وقتی که پای حرف‌هایشان می‌نشینیم، متوجه می‌شویم که چون کار دیگری از عهده‌شان بر نمی‌آید، وانمود می‌کنند که معلولیت بچه را پذیرفته‌اند.»

– **انکار والدین:** طبیعی است که هرچقدر میزان انکار معلولیت فرزند از سوی والدین بیشتر باشد، پذیرش دشوارتر می‌شود. مشارکت‌کننده‌ی کد ۸ می‌گوید: «گاهی والدین اصرار زیادی دارند ثابت کنند که شرایط آنگونه که ما می‌بینیم نیست و می‌خواهند وضعیت بچه را به یک سری چیزهای گذرا ربط بدهند. همین کارشان باعث می‌شود که گاهی به سمت درمان‌های نامرتب بروند. مثلاً من دانش‌آموزی داشتم که برای خوب شدن سندرم داون بچه‌اش، داروی گیاهی گرفته بود.»

– **شوک شدن والدین:** والدینی که دچار شوک شده‌اند، سخت‌تر به پذیرش فرزند دست می‌یابند. مشارکت‌کننده‌ی کد ۸ در ادامه می‌گوید: «گاهی والدینی که شوک شده‌اند، تا به حالت عادی برگردند انقدر زمان می‌برد که بچه روزهای طولانی زندگی‌اش را از دست می‌دهد.»

– **احساس گناه در والدین:** هرچقدر والدین بیشتر احساس گناه داشته باشند و خود را مقصر مشکلات فرزند بدانند، پذیرش معلولیت برای آنان سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۵ می‌گوید: «والدینی که احساس گناه می‌کنند، برای خاموش کردن وجدانشان به سمت کارهایی رو می‌آورند که گاهی اصلاً ربطی به مشکل ندارد. مثلاً بچه را غرق در نعمت و امکانات می‌کنند اما حاضر نیستند ببرندش فیزیوتراپی و گفتار درمانی. انکار با دکتر بردن بچه می‌خواهند به خودشان ثابت کنند که او مشکلی نداشته و خودشان هم تقصیری در معلولیتش ندارند.»

– **برداشت والدین از معلولیت فرزند:** والدینی که معلولیت فرزند را به چشم تاوان گناهانشان ببینند، به دشواری به پذیرش دست می‌یابند. در این رابطه، مشارکت‌کننده‌ی کد ۲ می‌گوید: «هروقت که مادر و پدرها مشکل بچه را تاوان و جزای گناه‌های خودشان در نظر می‌گیرند، کار خراب می‌شود. چونکه علیرغم تفکراتشان، دوست ندارند بپذیرند گناهکار

بوده‌اند. برای همین تمام زورشان را می‌زنند که بچه را سالم جلوه بدهند و معلولیتش را نادیده بگیرند.»

– **کمالگرایی والدین:** از آنجا که افراد کمالگرا تمایل به بهترین بودن دارند، معلولیت فرزند مانع از دستیابی آنها به این حس می‌شود. در نتیجه والدین معلولیت او را سخت‌تر می‌پذیرند. مشارکت‌کننده‌ی کد ۳ می‌گوید: «گاهی والدین به قدری کمال طلب هستند که اصل معلولیت را انکار می‌کنند. کودک را حبس می‌کنند تا او را پنهانی تربیت کنند و کسی نبیندش.»

– **کنترلگری والدین:** تجربه‌ی مشارکت‌کنندگان نشان داده بود، هرچقدر والدین کنترلگری بالاتری داشته باشند، پذیرش معلولیت برای آنان سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۴ می‌گوید: «والدین کنترلگر از این عصبی می‌شوند که هیچ کنترلی روی شرایط پیش آمده ندارند. برای همین، کلاً منکر شرایط و معلولیت بچه‌شان می‌شوند.»

– **همدل بودن والدین:** طبیعی است که هرچقدر والدین از توانایی همدلی بالاتری برخوردار باشند و نسبت به کودک همدل‌تر باشند، پذیرش معلولیت راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۷ می‌گوید: «اگر والدین یکدیگر را درک کنند و یکدیگر را مقصر ندانند، پذیرش معلولیت برای آنها راحت‌تر اتفاق می‌افتد و دلسوزی بیشتری نسبت به همدیگر دارند.»

۵- **شرایط محیطی:** طبق مصاحبه‌های انجام شده آخرین مقوله‌ی اصلی که بر پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین اثرگذار است، شرایط محیطی است و از آنجایی که شرایط محیطی هر چیزی را تحت تاثیر قرار می‌دهد، پذیرش معلولیت هم از این قاعده مستثنی نیست. این مقوله دارای ۶ مقوله‌ی فرعی است که در ادامه به آنها اشاره می‌شود.

– **حضور قبلی فرد دارای معلولیت در خانواده:** اگر فرد یا فرزند دارای معلولیت دیگری در خانواده حضور داشته باشد، پذیرش معلولیت فرزند بعدی را راحت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۴ در ادامه‌ی صحبت خود می‌گوید: «اگر والدین با نشانه‌های معلولیت

آشنا باشند، کمتر انکارش می‌کنند و چون تجربه قبلی داشته‌اند، مسیری که برای رسیدن به پذیرش باید طی کنند، برایشان مبهم نیست.»

- **وضعیت زندگی والدین:** معمولاً هرچقدر شرایط اقتصادی، اجتماعی و روابط زوجی میان والدین نابه‌سامان‌تر باشد، پذیرش معلولیت فرزند راحت‌تر است. در این رابطه، مشارکت‌کننده‌ی کد ۶ می‌گوید: «هرچقدر خانواده ثبات بیشتری داشته باشد، پذیرش معلولیت فرزند سخت‌تر است. چرا که والدین می‌دانند حضور بچه دارای معلولیت توی خانواده، آرامش و ثبات را بهم می‌زند. پس سخت‌تر قبولش می‌کنند.»

- **حمایت اجتماعی اطرافیان:** طبیعی است که هرچقدر حمایت اجتماعی دریافت‌شده از سوی اطرافیان کمتر باشد، پذیرش سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۶ در ادامه می‌گوید: «معمولاً والدینی که حمایت بیشتری دریافت می‌کنند و احساس تنهایی کمتری دارند، راحت‌تر با شرایط کنار می‌آیند و فشار کمتری را متحمل می‌شوند.»

- **پذیرش کودک دارای معلولیت توسط خواهران و برادران:** در مصاحبه‌ها اشاره شده که هرچقدر معلولیت کودک توسط خواهران و برادران او بهتر پذیرفته شود، پذیرش معلولیت توسط والدین نیز راحت‌تر می‌گردد. مشارکت‌کننده‌ی کد ۳ در این باره می‌گوید: «اگر روابط کودک معلول با خواهران و برادران خود خوب باشد، والدین کنترل بیشتری بر شرایط دارند و با آرامش بیشتری مشکلات را می‌پذیرند و حل می‌کنند.»

- **پذیرش کودک دارای معلولیت توسط همسالان دارای معلولیت و عادی:** بر اساس آنچه در مصاحبه‌ها بیان شده است، هرچقدر معلولیت کودک توسط همسالان عادی یا دارای معلولیت بهتر پذیرفته شود، پذیرش معلولیت توسط والدین نیز راحت‌تر می‌گردد. مشارکت‌کننده‌ی کد ۳ در ادامه‌ی صحبت‌های خود می‌گوید: «در مورد ارتباط با همسالان هم همین است و هرچه ارتباط کودک با همسالان خود بهتر باشد و والدین ببینند که کودک در جمع هم پذیرفته می‌شود، بهتر می‌پذیرندش.»

- **دید جامعه نسبت به معلولیت:** هرچه نگاه جامعه نسبت به معلولیت منفی‌تر باشد، پذیرش معلولیت فرزند برای والدین سخت‌تر است. مشارکت‌کننده‌ی کد ۵ می‌گوید: «یکی

از دلایل اصلی که پذیرش معلولیت سخت است، دید منفی جامعه نسبت به آن است. این مسئله باعث میشود که مادر و پدرها احساس شرمندگی داشته باشند و به معلولیت کودک خشم نشان دهند و مشکل او را نپذیرند.»

بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، پدیدارشناسی تجربه زیسته‌ی معلمان مدارس استثنایی از عوامل موثر بر پذیرش معلولیت فرزندان دارای معلولیت بود. یافته‌های این پژوهش، پس از استخراج موضوعی داده‌ها، در ۵ مقوله اصلی و ۲۸ مقوله فرعی طبقه‌بندی شدند. مقوله‌های اصلی عبارت بودند از: ماهیت معلولیت فرزند، ویژگی‌های فرزند، ویژگی‌های دموگرافیک والدین، وضعیت روانشناختی والدین، شرایط محیطی.

مقوله اصلی اول، ماهیت معلولیت فرزند بود که ۴ مقوله‌ی فرعی شامل شدت معلولیت، نشانه‌های ظاهری معلولیت، نیاز به مراقبت، میزان هزینه‌های درمان را در برداشت. بر مبنای یافته‌های به دست آمده در پژوهش، هرچقدر که علائم معلولیت کودک شدیدتر و دارای نمود بیرونی بیشتری باشد و به واسطه نیازهای مراقبتی، هزینه‌های سنگین‌تری را به خانواده تحمیل کند، والدین سریعتر به پذیرش دست می‌یابند. در این شرایط، تفاوت میان کودک دارای معلولیت با کودک عادی از نظر رشدی چنان بارز می‌گردد که والدین کمتر می‌توانند ویژگی‌های استثنایی کودک را توجیه کرده و عادی جلوه دهند. از این رو، کمتر معلولیت و ناتوانی فرزند خود را انکار کرده و راحت‌تر به مرحله‌ی پذیرش معلولیت او می‌رسند. یافته‌های ارائه شده در مطالعات خارج از کشور نیز موید وجود ارتباطی معنادار میان ماهیت معلولیت فرزند با میزان سازگاری و پذیرش والدین است، با این تفاوت که ارتباط میان شدت معلولیت با میزان پذیرش را نه یک رابطه مستقیم بلکه رابطه‌ای معکوس قلمداد می‌کنند. در این راستا، پالمور هاسپل و هاماما^۱ (۲۰۲۱) و پالمور هاسپل و همکاران (۲۰۲۰) در پژوهش خود نشان دادند که هرچه شدت معلولیت فرزند و بار مراقبتی کمتر باشد، پذیرش والدین و سازگاری آنها بهتر می‌شود. افزون بر این، در پژوهش اجرا شده توسط پاز^۲ و همکاران

^۱ Palmor Haspel & Hamama

^۲ Paz

(۲۰۲۳) و تیوا^۱ و همکاران (۲۰۲۲) مشخص گردید که نوع معلولیت مانند ناتوانی‌های ذهنی یا شنوایی که چالش‌های جدی و خاصی را به همراه دارند، فرآیند پذیرش را پیچیده‌تر می‌کند و تحت تأثیر عوامل اجتماعی مانند انگ اجتماعی و نگرش جامعه قرار می‌گیرد. در تبیین این یافته و تشریح تفاوت موجود میان آن با پژوهش‌های پیشین، چنین می‌توان بیان کرد که در این مطالعه، تأکید بر این است که بار سنگین نشانه‌های عینی مانند نیاز به مراقبت شدید و هزینه‌های بالای توانبخشی و درمان، به عنوان عاملی برای از میان برداشتن مکانیسم انکار در والدین عمل می‌کند و آنها را وادار به پذیرش واقعیت بالینی کودک می‌نماید. این روند، یک راهبرد تطبیق اولیه است که در آن والدین سریع‌تر به تصدیق وضعیت موجود می‌رسند تا بتوانند منابع خود را مدیریت کنند. در مقابل، مطالعات بین‌المللی که رابطه معکوس میان شدت و پذیرش را گزارش کرده‌اند، احتمالاً بر سازگاری بلندمدت والدین تمرکز داشته‌اند. در این پژوهش‌ها، شدت بالای معلولیت ممکن است به طور مداوم کیفیت زندگی را کاهش داده و منجر به فرسایش ظرفیت سازگاری در طول زمان شود.

مقوله اصلی دوم نیز به ویژگی‌های فرزند دارای معلولیت اشاره داشت که دارای ۵ مقوله - ی فرعی سن فرزند، ترتیب تولد فرزند دارای معلولیت، جنسیت کودک، تعداد معلولیت‌های کودک و مهارت‌های ارتباطی کودک بود. یافته‌های مرتبط با این مقوله، نشان داد که با گذر زمان و افزایش سن فرزند، میزان پذیرش والدین نسبت به معلولیت او نیز افزایش می‌یابد. این یافته با نتایج حاصل از مطالعه ساهیدا و النیدکانیا^۲ (۲۰۱۸) مبنی بر اینکه معمولاً کودکان بزرگ‌تر پذیرش بیشتری از سوی والدین دریافت می‌کنند، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت با مطرح شدن انتظارات تحولی پیچیده‌تر در طول رشد، عموماً فرزندان دچار معلولیت قادر نیستند این انتظارات را چنانچه مطابق با سن آنها است، برآورده سازند (Shashkov & Bazaleva, ۲۰۲۴). این امر، معلولیت را بیش از پیش آشکار می‌سازد و می‌تواند به شکستن سد انکار در والدین منجر شود. همچنین، در مطالعه حاضر مشخص گردید که والدین، معلولیت فرزند اول خانواده را دشوارتر از فرزندان بعدی می‌پذیرند. مرور

^۱ Tiwa

^۲ Sahida & Allenidekania

پیشینه پژوهشی در این رابطه نیز نشان می‌دهد خانواده‌هایی که فرزند اول آنها دارای معلولیت است، ممکن است فشار روانی بیشتری را تجربه کنند و انتظارات ناسازگاری نسبت به فرزندان خود داشته باشند که پذیرش معلولیت را دشوارتر سازد. در مقابل، وقتی فرزند دارای معلولیت، فرزند دوم یا بعدی باشد، والدین معمولاً توانایی بیشتری در تنظیم انتظارات و پذیرش شرایط دارند (Epstein et al, ۱۹۸۰). در تبیین این یافته می‌توان به تجربه‌ی فرزندپروری و آگاهی اندک والدین نسبت به مراحل رشدی کودک اشاره داشت. در این حالت، والدین به خوبی متوجه تفاوت و تاخیر رشدی فرزند خود نمی‌شوند و رفتارها و اعمال برآمده از معلولیت او را عادی قلمداد می‌کنند. حال آنکه والدین در پرورش فرزند دوم به بعد، تجربه بیشتری کسب کرده‌اند و آگاهی زیادی نسبت به مراحل رشدی دارند. در سومین مقوله‌ی فرعی به دست آمده نیز، چنین بیان گردید که جنسیت فرزند دارای معلولیت می‌تواند بر میزان پذیرش والدین موثر باشد؛ بطوریکه آنها معلولیت فرزند دختر را راحت‌تر از معلولیت در فرزند پسر می‌پذیرند. با این حال، مرور پیشینه پژوهشی موجود در این راستا، بیانگر نتایج متفاوت و گاه ضدونقیضی است؛ بطوریکه اومونی^۱ (۲۰۱۴) در مطالعه خود نشان داد والدین، به ویژه پدران، نسبت به معلولیت فرزندان پسر نگرش مثبت‌تر و پذیرش بیشتری دارند، در حالیکه محافظت بیش از حد را برای فرزندان دختر نشان می‌دهند. علاوه بر این، در یک مطالعه طولی که توسط چوی^۲ و همکاران (۲۰۲۵) در کره انجام شد، مشخص گردید که جنسیت کودک تأثیر معناداری بر روند پذیرش معلولیت ندارد. با توجه به این گزارش‌های متفاوت، یافته‌ی حاضر را می‌توان در چارچوب ارزش‌ها و انتظارات فرهنگی درباره جنسیت در ایران تبیین نمود. معمولاً، معلولیت با محدودیت در استقلال شخصی و عملکرد فردی همراه است و می‌تواند آینده‌ی شغلی و اجتماعی فرد را بطور جدی تحت تأثیر قرار دهد. این در حالی است که در فرهنگ ایران، نقش‌های جنسیتی و انتظارات اجتماعی از دختران و پسران به گونه‌ای متفاوت تعریف می‌شود و از پسران انتظار می‌رود نقش‌های فعال‌تری در تأمین مالی و مسئولیت‌های بیرون از خانواده بر عهده گیرند، در مقابل، از دختران

^۱ Omoniyi

^۲ Choi

انتظار می‌رود بیشتر در حوزه‌های عاطفی و درون‌خانوادگی نقش‌آفرینی کنند. از این‌رو، وقتی فرزند دختر با معلولیت مواجه می‌شود، والدین احتمالاً نگرش پذیرنده‌تری دارند، زیرا به‌طور سنتی کمتر آینده‌ی او به وضعیت اشتغال و استقلال اقتصادی وابسته دانسته می‌شود. این امر به کاهش اضطراب والدین درباره‌ی آینده‌ی دختر دارای معلولیت و افزایش سازگاری هیجانی آنان با وضعیت جدید منجر می‌شود. در مقابل، معلولیت در فرزند پسر ممکن است تهدیدی جدی‌تر نسبت به انتظارات فرهنگی از توانمندی، استقلال و کارآمدی اجتماعی او تلقی شود و همین امر پذیرش والدین را دشوارتر سازد. افزون بر موارد مطرح‌شده، یافته‌های این بخش از مطالعه حکایت از آن داشتند که هرچقدر معلولیت‌هایی که فرزند درگیر آن است بیشتر باشد و کودک از مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری برخوردار باشد، پذیرش نیز راحت‌تر است. این یافته که همسو و موید مقوله اصلی اول پژوهش نیز هست، بر این مسئله تأکید دارد که هرچقدر تفاوت‌های موجود میان کودک دارای معلولیت با همسالان عادی خود مشهودتر شده و والدین ناچار به دریافت خدمات حمایتی از سوی نهادهای مربوطه شوند، بیشتر این احتمال وجود دارد که از حالت انکار خارج شده و مجبور به پذیرش این واقعیت شوند که فرزند آنها در وضعیت رشدی متفاوتی قرار دارد. با این وجود، دستیابی به این پذیرش اولیه، لزوماً تضمین‌گر پذیرش روانی کامل و همه‌جانبه نیست؛ چنانچه بررسی پیشینه پژوهشی نشان می‌دهد وجود چند معلولیت و پیچیدگی‌های همراه با آنها می‌تواند بار روانی زیادی برای والدین در بلندمدت به همراه داشته باشد و پذیرش را دشوارتر سازد (Hickey et al, ۲۰۲۵). علاوه بر این، هرچند که به نظر می‌رسد مهارت‌های ارتباطی ضعیف فرزند، فرآیند پذیرش اولیه معلولیت را از سوی والدین تسریع می‌کند اما در بلندمدت، به واسطه کاهش تعاملات مثبت میان والد و فرزند، سازگاری را با چالش روبه‌رو می‌سازد (Haswar et al, ۲۰۲۰).

مقوله‌ی اصلی سوم نیز، بر ویژگی‌های دموگرافیک والدین تمرکز داشت که در ۵ مقوله - ی اصلی سن والد، تجربه‌ی والدین، میزان اطلاعات پیرامون معلولیت کودک، معلولیت والدین، اعتقادات والدین طبقه‌بندی می‌شد. بر مبنای این یافته‌ها، با افزایش سن و تجربه و اطلاعات والدین پیرامون معلولیت فرزند، آنان پذیرش بیشتری از خود نشان می‌دهند. در این

رابطه، مطالعه بندوینترشتین و اوپلی^۱ (۲۰۱۷) نشان داد نگرش‌های واقع‌بینانه‌تری نسبت به وضعیت فرزندشان دارند، هرچند فشارهای روانی و جسمانی زیادی هم تجربه می‌نمایند. همچنین، یون^۲ و همکاران (۲۰۲۴) نشان دادند افزایش اطلاعات و آگاهی والدین درباره معلولیت می‌تواند پذیرش معلولیت را تسهیل کند و کیفیت زندگی خانواده را بهبود بخشد. به طور کلی، در تبیین این یافته می‌توان گفت افراد با گذشت زمان و مواجهه تدریجی با چالش‌های زندگی، کنترل هیجان‌ها، تنظیم انتظارات و ارزیابی واقع‌بینانه‌تر موقعیت‌ها را می‌آموزند. از این رو، والدین مسن‌تر توانایی بیشتری در سازگاری روان‌شناختی با شرایط فرزند خود نشان می‌دهند. همچنین، افزایش اطلاعات و آگاهی پیرامون ماهیت، علل و پیامدهای معلولیت به درک واقع‌گرایانه‌تر از وضعیت کودک منجر می‌شود؛ چنین شناختی اغلب میزان احساس گناه، خشم و انکار را کاهش داده و پذیرش و رویکرد حمایتی را تقویت می‌کند. در بخش دیگری از یافته‌های نیز مشخص گردید که معلولیت والدین و اعتقادات آنها نقش مهمی در تسهیل پذیرش معلولیت فرزند دارند. والدینی که خود دارای معلولیت هستند ممکن است با تجربه شخصی، همدلی و درک عمیق‌تری نسبت به چالش‌های فرزندشان داشته باشند که این امر پذیرش را آسان‌تر می‌کند (Jalil et al, ۲۰۲۵). همچنین، والدینی که دارای معلولیت هستند، ممکن است انعطاف‌پذیری روانی بالاتری داشته باشند که به آنها کمک می‌کند بهتر با استرس‌ها و فشارهای ناشی از مراقبت از فرزند معلول کنار بیایند و پذیرش بهتری نشان دهند (Sarmiento et al, ۲۰۲۴). در این میان، اعتقادات معنوی و مذهبی نیز به عنوان منابع مهم مقابله‌ای شناخته می‌شوند؛ بطوریکه نتایج تحقیقات انجام شده توسط پادینا^۳ و همکاران (۲۰۲۵) و چاکسن^۴ و همکاران (۲۰۲۵) نشان داده‌اند والدین با تکیه بر ایمان به خداوند و باور به تقدیر الهی توانسته‌اند اضطراب و ناامیدی ناشی از معلولیت فرزند را کاهش داده و معنا و هدفی برای این وضعیت بیابند. در تبیین این امر، چنین می‌توان گفت که اعتقادات معنوی و مذهبی، سازوکاری ارزشمند برای معنابخشی به

^۱ Band-Winterstein & Avieli

^۲ Yoon

^۳ Padiana

^۴ Çaksen

تجربه‌های دشوار زندگی از جمله معلولیت فرزند فراهم می‌کنند. هنگامی که والدین با رخدادی چون معلولیت مواجه می‌شوند، باور به قدرت الهی و حکمت خداوند به آنان امکان می‌دهد رنج را در چارچوبی معنادار و هدفمند تفسیر کنند. این شیوه‌ی معنادهی موجب پذیرش فعال‌تر وضعیت می‌شود. علاوه بر این، آموزه‌های مذهبی در فرهنگ ایران و بسیاری از جوامع شرقی، ارزش‌هایی چون صبر، امید، نوع‌دوستی و خدمت به دیگران را تقویت می‌کنند؛ این ارزش‌ها می‌توانند نگرش والدین نسبت به کودک دارای معلولیت را از «بار اضافی» به «مأموریتی معنوی» تغییر دهند.

مقوله‌ی اصلی چهارم وضعیت روانشناختی والدین بود که ۸ مقوله‌ی فرعی یعنی احساس درماندگی والدین، انکار والدین، شوکه شدن والدین، احساس گناه در والدین، برداشت والدین از معلولیت، کمالگرایی والدین، کنترلگری والدین و همدلی والدین را در برمی‌گرفت. در این رابطه، مورگان و همکاران (۲۰۲۱) نیز نقش وضعیت روانشناختی والدین را در پذیرش آنها نسبت به معلولیت فرزند تایید کردند و بیان کردند والدینی که بیش از اندازه امید واهی به بهبود شرایط کودک دارای معلولیت خود دارند، ممکن است نتوانند شرایط را آنگونه که هست قبول کنند. لازم به ذکر است که احساساتی چون درماندگی، انکار، شوکه شدن، احساس گناه، کمال‌گرایی، کنترلگری و همدلی معمولاً در مراحل اولیه تشخیص معلولیت بروز می‌کنند و می‌توانند روند پذیرش را به تأخیر بیندازند (Rositas et al, ۲۰۲۳)؛ هرچند که با گذشت زمان و در صورت استفاده از راهبردهای مقابله‌ای سازگارانه، والدین می‌توانند به پذیرش بهتر شرایط دست یابند (Yoon et al, ۲۰۲۴). علاوه بر این، تجربه احساساتی چون کمال‌گرایی و کنترلگری ممکن است باعث افزایش استرس و مقاومت در برابر پذیرش شوند و مانع از همدلی با فرزند گردند (Yang, ۲۰۲۵).

در نهایت، مقوله‌ی اصلی پنجم، شرایط محیطی بود که به حضور قبلی فرد دارای معلولیت در خانواده، وضعیت زندگی والدین، حمایت اجتماعی اطرافیان، پذیرش کودک دارای معلولیت توسط خواهران و برادران، پذیرش کودک معلول توسط همسالان عادی یا دارای معلولیت، دید جامعه نسبت به معلولیت اشاره داشت. بر مبنای این بخش از یافته‌ها، حضور قبلی فرد دارای معلولیت در خانواده و وضعیت زندگی نابه‌سامان قبلی از عواملی هستند که

می‌توانند به تسهیل پذیرش فرزند دارای معلولیت کمک کنند، چراکه در این حالت، خانواده نیاز کمتری به تغییر دارد و حضور فرزندی با چالش‌های رشدی و پزشکی خاص، به شکل چشمگیری وضعیت خانواده را نسبت به قبل تغییر نمی‌دهد. علاوه بر این، یافته‌ها نشان داد که هرچقدر حمایت اجتماعی دریافت شده از سوی خانواده بیشتر باشد و فرزند دارای معلولیت، از سوی خواهران و برادران یا همسالان خود و جامعه پذیرفته شود، والدین راحت‌تر می‌توانند به مرحله پذیرش معلولیت دست یابند. در این رابطه، رابینسن و همکاران (۲۰۱۶) نیز نشان دادند والدینی که حمایت اجتماعی بیشتری دارند، بهتر با کودک دارای اوتیسم خود کنار می‌آید. در مطالعه دیگری، گریستن و همکاران (۲۰۰۹) در پژوهش خود عنوان نمودند که اداب و رسوم، اعتقادات و شرایط خانه و خانواده می‌توانند اثر زیادی بر پذیرش معلولیت کودک داشته باشد. در مجموع، شرایط محیطی متعددی وجود دارد که بر پذیرش والدین تاثیرگذار هستند و می‌توانند والدین را به سمت فرزندپروری موثر پیش رانده یا به عقب‌نشینی وادارند. در این میان، قاعده‌ای تعیین‌کننده وجود دارد که همانا، نیاز به تغییر می‌باشد. در واقع، هرچقدر والدین در مواجهه با معلولیت فرزند احساس کنند که نیاز کمتری به تغییر در سیستم کلی خانواده دارند، بهتر و سریع‌تر می‌توانند معلولیت فرزند را بپذیرند. بالعکس، در صورتی که تولد کودک دارای معلولیت، خانواده را درگیر تغییرات اساسی نماید، والدین به کندی می‌توانند با تغییرات همسو شوند و معلولیت فرزند را بپذیرند. توجه به این عوامل اثرگذار و برداشتن موانع موجود از مسیر پذیرش معلولیت فرزند توسط والدین، اقدامی مهم در جهت پیشرفت دانش‌آموزان دارای معلولیت است و نیازمند برنامه‌ریزی و طراحی فرآیندهای مداخلاتی در سطح حرفه‌ای است (Prasetyaningrum et al, ۲۰۲۴).

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، می‌توان به تفاوت‌های فرهنگی و تجارب وابسته به فرهنگ، سن و سابقه تدریس مشارکت‌کنندگان اشاره کرد. در واقع، تفاوت‌هایی در میزان تحصیلات، سابقه تدریس و سن مشارکت‌کنندگان وجود داشت که می‌تواند بر یافته‌های نهایی موثر بوده باشد. همچنین، نتایج پژوهش‌های کیفی نسبت به پژوهش‌های کمی از توان تعمیم‌پذیری کمتری برخوردار هستند و این مسئله نیز، از دیگر محدودیت‌های این پژوهش به شمار می‌رود. لذا، پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های آتی، به بافت فرهنگی، سن و

سابقه تدریس مشارکت‌کنندگان توجه شود. علاوه بر این، پیشنهاد می‌گردد تجربه زیسته معلمان دانش‌آموزان دارای معلولیت که در این پژوهش با استفاده از رویکرد پدیدارشناسی بررسی شد، در پژوهش‌های آتی بر اساس رویکردها و نظریه‌های متفاوتی چون داده‌بنیاد مورد تحلیل قرار گیرد تا امکان شناسایی نیازهای این افراد و تدوین بسته‌های توانمندسازی برای آنان فراهم شود.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

سپاسگزاری

از کلیه افرادی که در پیشبرد و اجرای این پژوهش همکاری و مشارکت داشتند، کمال تشکر به عمل می‌آید.

منابع

- ابراهیم زاده، نجمه؛ اصغری نکاح، سیدمحسن؛ و سلطانی کوهبنانی، سکینه. (۱۴۰۲). تأثیر آموزش گروهی افزایش صبر بر خودکارآمدی و نگرش مادران دارای کودک استثنایی. روانشناسی افراد استثنایی، ۱۳(۵۱)، ۱۰۵-۱۴۲. <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.67103.2437>
- کمالی، سارا؛ عامری، فریده؛ خسروی، زهره؛ رمضانی، محمدآرش. (۱۳۹۷). تجربه زیسته زنان از روابط فرازناشویی همسر: یک مطالعه پدیدارشناختی. خانواده پژوهی، ۱۴(۱)، ۹۵-۱۱۲. https://jfr.sbu.ac.ir/article_97636.html?lang=fa
- محمدی، اصغر و غفارپور، شهربانو. (۱۳۹۵). عوامل اجتماعی و فرهنگی مؤثر بر پذیرش معلولین در جامعه (شهر) شهر کرد. تغییرات اجتماعی-فرهنگی، ۱۳(۲). <https://sanad.iau.ir/Journal/aukh/Article/1075481>
- Babik, I., & Gardner, E. S. (۲۰۲۱). Factors affecting the perception of disability: A developmental perspective. *Frontiers in psychology*, 12, ۷۰۲۱۶۶. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.702166>
- Band-Winterstein, T., & Avieli, H. (۲۰۱۷). The Experience of Parenting a Child with Disability in Old Age. *Journal of Nursing Scholarship*, ۴۹, ۴۲۱-۴۲۸. <https://doi.org/10.1111/jnu.12305>
- Bashir, A., Tariq, A., Khan, A., Ali, I., & Azman, A. (۲۰۲۳). The challenges and coping strategies of single mothers caring for children with special needs: Experiences from Kashmir, India. *Asian Social Work and Policy Review*, 17(۱), ۱۵-۲۶. <https://doi.org/10.1111/aswp.12265>
- Çaksen, H. (۲۰۲۵). Religious coping in parents of children with Down syndrome: a systematic review of the literature. *Journal of religion and health*, 64(۱), ۴۶۲-۵۱۸. <https://doi.org/10.1007/s10943-024-02207-0>
- Choi, H., Ju, H., & Sung, C. (۲۰۲۵). Gender is not related to disability acceptance among individuals with disabilities in Korea: A longitudinal observational study. *Rehabilitation psychology*. Published online. <https://doi.org/10.1037/rep000624>
- Connor, D. J., & Cavendish, W. (۲۰۲۰). 'Sit in my seat': perspectives of students with learning disabilities about teacher effectiveness in high school inclusive classrooms. *International Journal of Inclusive Education*, 24(۳), ۲۸۸-۳۰۹. <https://doi.org/10.1080/13603116.2018.1459888>
- Ebrahimzade, N., Asgharinekah, S. M., & Soltani Kouhbanani, S. (۲۰۲۳). The Effect of Group Training to Increase Patience on Self-Efficacy and Attitude of Mothers with Exceptional Children. *Psychology of Exceptional Individuals*, 13(۵۱), ۱۰۵-۱۴۳. [Persian] <https://doi.org/10.22054/jpe.2023.67103.2437>

- Epstein, J., Berg-Cross, G., & Berg-Cross, L. (۱۹۸۰). Maternal expectations and birth order in families with learning disabled and normal children. *Journal of Learning Disabilities*, 13(۵), ۴۵-۵۲. <https://doi.org/10.1177/002221948001300509>
- Gerstein, E. D., Crnic, K. A., Blacher, J., & Baker, B. (۲۰۰۹). Resilience and the course of daily parenting stress in families of young children with intellectual disabilities. *Journal of intellectual disability research*, 53(۱۲), ۹۸۱-۹۹۷. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2009.01220.x>
- Gur, A., & Reich, A. (۲۰۲۳). Psychological flexibility of parents of children with disabilities: A systematic literature review. *Research in Developmental Disabilities*, 136, ۱۰۴۴۹۰. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104490>
- Haswar, N., Siahaan, F., & Safitri, S. (۲۰۲۰). The Relationship Between Parental Acceptance and Socio-Emotional Skills in Elementary School Students With a Physical Disability. *Joint proceedings of the 3rd International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2019) and the 4th Universitas Indonesia Psychology Symposium for Undergraduate Research (UIPSUR 2019)*. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.201125.042>
- Heinsen, L. L. (۲۰۲۴). Guardians of ableist family formation: the legitimization work of Danish abortion committees in cases of termination for fetal anomaly. *BioSocieties*, Published online. <https://doi.org/10.1057/s41292-023-00319-7>
- Hickey, L., Shepherd, D., Bornemisza, A., Sutherland, I., Lucia, A., Yates, M., Nguyen, H., & Baikie, G. (۲۰۲۵). Family Life and the Integration of Care of a Child with Neurodevelopmental Disability: Parental Experiences and Predictive Factors of Family Functioning, Adjustment and Understanding Disability. *Child: care, health and development*, ۵۱ ۶, e۷۰۱۷۲. <https://doi.org/10.1111/cch.۷۰۱۷۲>
- Hyam, L., Torkelson, C., Richards, K., Semple, A., Allen, K. L., Owens, J., ... & Schmidt, U. (۲۰۲۴). "Early intervention isn't an option, it's a necessity": learning from implementation facilitators and challenges from the rapid scaling of an early intervention eating disorders programme in England. *Frontiers in Health Services*, 3, ۱۲۵۳۹۶۶. <https://doi.org/10.3389/frhs.2023.1253966>
- Jalil, M., Spencer, M., & Spandagou, I. (۲۰۲۵). Parents' meaning-making about having a child with significant disabilities in Bangladesh. *Disability and Rehabilitation*, ۴۷, ۶۶۴۵ - ۶۶۵۴. <https://doi.org/10.1080/09638288.2025.2519507>
- Jansen-van Vuuren, J., & Aldersey, H. M. (۲۰۲۰). Stigma, acceptance and belonging for people with IDD across cultures. *Current developmental disorders reports*, 7, ۱۶۳-۱۷۲. <https://doi.org/10.1007/s40447-020-00206-w>
- kamali, S., Ameri, F., Khosravi, Z., & Ramezani, M. A. (۲۰۱۸). Lived experience of women of their husband's extramarital relationships: A

- phenomenological study. *Journal of Family Research*, 14(1), 90-112. [Persian] <https://jfr.sbu.ac.ir/article/97636.html?lang=fa>
- Kissel, S. D., & Nelson III, W. M. (2016). Parents' perceptions of the severity of their child's autistic behaviors and differences in parental stress, family functioning, and social support. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 31(2), 102-110. <https://doi.org/10.1177/1088307115037302>
- Lai, D. C., Chiang, C. H., Hou, Y. M., Liu, J. H., Yao, S. F., Guo, H. R., & Tseng, Y. C. (2014). Predictors of effectiveness of early intervention on children with intellectual disability: a retrospective cohort study. *BMC Pediatrics*, 14(1), 110. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-14-110>
- Matson, C. C. (2010). *Paleoenvironments of the Upper Cretaceous Dinosaur Park Formation in southern Alberta, Canada* (Doctoral dissertation, University of Calgary, Department of Geoscience).
- Mohammadi, A., & Ghafarpour, S. (2016). Social and cultural factors influencing the acceptance of disabled people in the society (Shahrkord city). *Socio-cultural changes*, 13(2). [Persian] <https://sanad.iau.ir/Journal/aukh/Article/1070481>
- Morgan, C., Feters, L., Adde, L., Badawi, N., Bancalé, A., Boyd, R. N., ... & Novak, I. (2017). Early intervention for children aged 0 to 5 years with or at high risk of cerebral palsy: international clinical practice guideline based on systematic reviews. *JAMA pediatrics*, 175(8), 846-858. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.0878>
- Morrow, R., Rodriguez, A. & King, N. (2010). Colaizzi's descriptive phenomenological method. *The Psychologist*, 28(8), 643-644.
- Olusanya, B. O., Wright, S. M., Smythe, T., Khetani, M. A., Moreno-Angarita, M., Gulati, S., ... & Gladstone, M. J. (2014). Early childhood development strategy for the world's children with disabilities. *Frontiers in Public Health*, 12, 1390107. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2014.1390107>
- Omoniyi, M. B. I. (2014). Parental attitude towards disability and gender in the nigerian context: Implications for counselling. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5(2), 2200-2210. <https://doi.org/10.5901/mjss.2014.v5n2.p2200>
- Padiana, D., Aliana, C. R., Harahap, B. S. Y., & Chasny, V. N. M. (2020, July). The Relationship Between Religious Coping and Self-Acceptance in Parents Who Have Children with Physical Disabilities in The City of Aceh Besar and Banda Aceh. In *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences* (Vol. 4, No. 1, pp. 98-106). <https://doi.org/10.61994/cpbs.v4i1.212>
- Palmor Haspel, S., & Hamama, L. (2011). Pediatric acquired disability: child and parental adjustment. *Journal of Child and Family Studies*, 30(2), 43-50. <https://doi.org/10.1007/s10826-020-1894-z>

- Palmor Haspel, S., Benyamini, Y., & Ginzburg, K. (۲۰۲۰). Transactional model of parental adjustment and caregiving burden following a children's acquired disability. *Journal of Pediatric Psychology*, 45(۱۰), ۱۱۷۷-۱۱۸۷. <https://doi.org/10.1093/jpepsy/jsaa070>
- Paz, C., Anislag, R., Budiongan, G., Cagape, W., & Abain, M. (۲۰۲۳). The Parents' Acceptance of their Children with Intellectual Disability: A Phenomenological Study. *International Journal of Research Publications*, ۱۲۶(۱), ۱۲۹-۱۳۸. <https://doi.org/10.47119/ijrp100126162025000>
- Prasetyaningrum, S., Syafitri, C., & Susanti, R. (۲۰۲۴). Parental acceptance and family support for psychological well-being in parents of children with special needs. *Families Mental Health and Challenges in the 21st Century*, ۱۲۷-۱۳۴. <https://doi.org/10.5001/12607/63864/1978100982213>
- Roberts, C., Mazzucchelli, T., Taylor, K., & Reid, R. (۲۰۰۳). Early intervention for behaviour problems in young children with developmental disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education*, ۵۰(۳), ۲۷۵-۲۹۲. <https://doi.org/10.1080/1034912032000120403>
- Robinson, S., Weiss, J. A., Lunskey, Y., & Ouellette-Kuntz, H. (۲۰۱۶). Informal support and burden among parents of adults with intellectual and/or developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(۴), ۳۵۶-۳۶۵. <https://doi.org/10.1111/jar.12184>
- Rositas, F. H., Muslihat, A., & Tabroni, I. (۲۰۲۳). Psychological dynamics of parents: Educational adaptations of children with special needs in schools and homes. *International Journal of Integrative Sciences*, 1(۳), ۹۹-۱۱۰. <https://doi.org/10.50927/ijis.v2i2.3090>
- Sahida, K., & Allenidekania, A. (۲۰۱۸). Parent-child characteristics and its correlation to parental rejection of autism spectrum disorders children. *International Journal of Health and Life-Sciences*, 4(۱), ۵۴-۵۶. <https://doi.org/10.20319/ijhls.2017.41.0464>
- Sapiets, S. J., Totsika, V., & Hastings, R. P. (۲۰۲۱). Factors influencing access to early intervention for families of children with developmental disabilities: A narrative review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 34(۳), ۶۹۵-۷۱۱. <https://doi.org/10.1111/jar.12802>
- Sarmiento, P., Ancho, I., Dy, M., Ferido, M., & Pelegrina, D. (۲۰۲۴). Unfolding Filipino Parents' Acceptance Process of their Children with Disability. *JPI (Jurnal Pendidikan Indonesia)*. <https://doi.org/10.22887/jpiundiksha.v13i3.68838>
- Shashkov, A., & Bazaleva, L. (۲۰۲۴). Age-related characteristics of emotional attitudes towards children in modern Russian families. *World of Science. Pedagogy and psychology*. <https://doi.org/10.15862/30psmn224>
- Tiwa, T. M., Kumaat, T. D., & Makausi, A. R. (۲۰۲۲). Self-Acceptance of Parents with Hearing Disability Child. In *Proceeding of International Conference*

on Special Education in South East Asia Region (Vol. ۱, No. ۱, pp. ۲۱۷-۲۲۴).

Yang, Y. (۲۰۲۵). Examining the Psychological and Emotional Adjustment of Parents of Children with Intellectual Disabilities. *The Psychological Research in Individuals with Exceptional Needs*. Published online. <https://doi.org/10.61838/kman.prien.3.1.2>.

Yoon, Y., Cho, J., & Lee, S. (۲۰۲۴). Investigating the acceptance of disability among Korean parents with developmentally disabled children: a mixed methods study. *Current Psychology*, ۴۳, ۳۷۰۰۹ - ۳۷۰۲۵. <https://doi.org/10.1007/s12144-024-07116-9>

استناد به این مقاله: نام خانوادگی نویسنده اول، نام. (سال). عنوان مقاله. عنوان نشریه (ایتالیک)، سال (شماره)، ص آغاز-ص پایان.



Name of Journal is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial ۴,۰ International License.