

بهرود کیفیت زندگی

خانواده‌های کودکان با نیازهای خاص

مؤلف:

زهره سلطانی و شاره

نوشین حقوق

میثم شفیعی

زهره آقاخان بابایی

• سرشناسه: سلطانی وشاره، زهره، ۱۳۵۵ -

• عنوان و نام پدیدآور: بهبود کیفیت زندگی، خانواده‌های کودکان با نیازهای خاص / تالیف: زهره سلطانی وشاره، میثم شفیعی، نوشین حقوقی، زهرا آقاخان بابایی

• مشخصات نشر: اصفهان، نشر تولید علم، ۱۳۹۶.

• مشخصات ظاهری: ۱۲۵ص: جدول.

• شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۸۲۰۲-۲۷-۱

• یادداشت: تالیف: زهره سلطانی وشاره، میثم شفیعی، نوشین حقوقی، زهرا آقاخان بابایی.

• کتابنامه: ۱۱۸ - ۱۱.

• وضعیت فهرست‌نویسی: فیا

• موضوع: والدین - کودکان - روانشناسی - دوره

• موضوع: Parents of exceptional children - Counseling of

• موضوع: کیفیت زندگی - بیمه‌ها - انتشارات

• موضوع: Quality of life - Psychological aspects

• موضوع: والدین کودکان عقب‌مانده

• موضوع: Parents of children with disabilities

• موضوع: آموزش‌های ویژه - مشارکت والدین

• موضوع: Special education - Parent participation

• موضوع: کودکان عقب‌مانده - روابط خانوادگی

• موضوع: Children with mental disabilities - Family relationships

• شناسه افزوده: میثم شفیعی، نوشین حقوقی، زهرا آقاخان بابایی

• رده‌بندی کنگره: ۹۱۳۹۶ ب/ HV۸۸۸

• رده‌بندی دیویی: ۳۶۲/۷۸۴

• شماره کتابشناسی ملی: ۴۴۴۶۸۲۷

بهبود کیفیت زندگی، خانواده‌های کودکان با نیازهای خاص

انتشارات تولید علم

تالیف: زهره سلطانی وشاره، میثم شفیعی، نوشین حقوقی، زهرا آقاخان بابایی

صفحه‌آرایی و طراحی جلد: زهرا مسائلی

تیراژ: ۵۰ تیراژ

چاپ اول: ۱۳۹۶

نشانی ناشر: اصفهان، خیابان بزرگمهر، خیابان هشت بهشت غربی، محله فدک، طبقه سوم، واحد ۳۰۱

تلفن تولید: ۰۹۱۳۸۰۴۰۲۹۶

تلفن فروش: ۰۹۱۶۲۹۷۱۱۲۴

قیمت: ۸۰۰۰ تومان

NTE
نشر تولید علم
Nashrtolidelm@gmail.com

۹	فصل اول: کلیات
۱۵	فصل دوم: کودکان با نیازهای ویژه و تأثیر آن بر خانواده
۲۵	فصل سوم: مولفه‌ها مهم تأثیرگذار بر کیفیت زندگی خانوادگی
۳۹	فصل چهارم: مروری بر درمانها
۵۱	فصل پنجم: کاربرد درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد در کار با والدین کودکان نیازهای ویژه
۶۵	فصل ششم: کاربرد تحلیل رفتار متقابل در کار با والدین کودکان نیازهای ویژه
۸۷	پیوست‌ها
۸۸	پیوست شماره (۱): پرسشنامه رضایتمندی ناشو، انریو
۹۶	پیوست شماره (۲): پرسش‌نامه سلامت عمومی-۲۸
۱۰۰	پیوست شماره (۳): مقیاس سازگاری دوجزوی
۱۰۴	پیوست شماره (۴): شاخص تنیدگی والدین
۱۱۵	فهرست منابع

پیشگفتار

تولد کودک با نیازهای ویژه موجبات احساس گناه و تقصیر، ناکامی و محرومیت ناشی از عادی نبودن کودک را در والدین ایجاد می‌کند که طبیعتاً غم و اندوه و افسردگی را به دنبال دارد. در مجموع این شرایط می‌تواند سبب گوشه‌گیری و عدم علاقه به برقراری رابطه با محیط و همچنین پایین آمدن عزت نفس و احساس خود کم‌بینی و بی‌ارزشی در والدین شود که پیامد عزت نفس پایین، بروز افسردگی در والدین و به خطر افتادن سلامت روانی آنهاست (احمدوند، ۱۳۸۱). دلیفاً به همین دلیل است که آموزش و پرورش کودکان بدون توجه به خانواده کار دشواری خواهد شد. والدین کودک با نیازهای ویژه دچار احساس گنجی، آشفتگی فکری و درماندگی می‌شوند و آن نفت آغازی برای کشمکش‌های خانوادگی نیز می‌باشد. واقعیت این است که کودک در معرض تعاملات قرار دارد که از متغیرهای خانوادگی، روش فرزندپروری، روابط زناشویی، و نیز توانمندی‌ها و ناتوانی‌های ساختی-عاطفی خود او اثر می‌پذیرد.

نهایتاً برخی از والدین به سازگاری می‌رسند برخی دیگر به صورت مدام درگیر هیجانات مخرب خواهند بود. باید توجه داشت که والدین کودکان با نیازهای ویژه در تمام مراحل رشد کودک خود بارها و بارها مراحل شوک را تجربه نموده و هر بار با چیدم زبادی را تحمل می‌کنند و به این ترتیب سلامت و بهداشت روانی خانواده‌های کودکان با نیازهای ویژه به شدت در معرض خطر قرار دارد. والدین این کودکان دلایل بیشتری دارند که موجب می‌شود، نگرش منفی نسبت به خوشتن و اطرافیان و زندگی کسب نمایند به اعتقاد محققان جلسات آموزش خانواده می‌تواند با جمع کردن والدین که با یک مشکل مشابه درگیرند، بر احساس انزوای آنها غلبه کرده و فرصتی هر چند اندک برای برخورداری از حمایت اجتماعی فراهم نمایند.

بررسی‌های انجام شده در ایران حاکی از آن است بیشتر مطالعات و پژوهش‌ها در مورد خانواده‌هایی که فرزند با نیازهای ویژه دارند، مربوط به مراقبت و توانبخشی کودک با نیازهای

ویژه بوده است و ارائه راهکارهای درمانی برای ارتقاء سلامت روان، بهبود بهداشت روانی والدین ضرورت انجام پژوهشی تحت عنوان اثربخشی درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش و رویکرد تحلیل رفتار متقابل بر سلامت روان، استرس والدگری، سازگاری خانوادگی و رضایت زناشویی در والدین کودکان با نیازهای ویژه را بیش از پیش توجیه می‌نماید.

هرچند وجود کودک با نیازهای خاص می‌تواند ضایعات و اثرات جبران ناپذیری بر وضعیت بهداشت روانی خانواده وارد کند. اما این ضایعات و اثرات به میزان زیادی قابل جبران و تخفیف هستند. یکی جبران و یا کاهش این تأثیرات مستلزم داشتن شناخت علمی از آن‌ها و ارائه راهکارهای درمانی است. پس می‌توان با انجام کارهای پژوهش و درمانی بر روی کسانی که بیشترین بار عاطفی کودکان را بر دوش دارند، یعنی والدین کودکان با نیازهای ویژه، راهگشای رفع مشکلات آن‌ها گردید. که در این راستا می‌توان از دو روش درمانی پذیرش و تعهد و تحلیل رفتار متقابل استفاده کرد. زیرا که در مداخلات درمان مبتنی بر پذیرش و تعهد افزایش معنی‌داری در تمایل به مشارکت در جلسات درمانی و دلبستگی والدین به فرزند دلبسته از بازداری فکر بردارند، چگونه با افکار مزاحم آمیخته نشوند و باعث می‌شوند فرد هیجانات نامطبوع را بیشتر تحمل کند.

همچنین تحلیل رفتار متقابل یک روش بسیار متداول در درمان است که در امور بالینی، درمانی و مخصوصاً ارتباطات میان فردی کاربرد دارد. این روش از طریق آموزش راهکارهای عملی به والدین کمک می‌کند تا بتوانند روابطشان، خودشان و فرزندان‌شان را بهتر درک کنند و آنها را در جهت بهتری تغییر دهند. آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل در زمینه نوازش و راهکارهای آرایه نوازش، صمیمیت و بیان آزاد احساسات و خودافشایی در فضایی توأم با امنیت روانی و همدلی متقابل، می‌تواند تقابل منفی موجود در میان والدین ناراضی را کاهش دهد. با مقایسه این دو

روش می‌توان اثربخش‌ترین راهکار را ارائه داد. علاوه بر آن افراد شرکت‌کننده مشکلات خود را در گروه تجربه می‌کنند و قدرت بیشتری برای قرار دادن افراد در مسیرهای خلاق و شاداب‌تر زندگی داشته باشند (کوری و کوری، ۱۹۹۸؛ ترجمه بهاری و رنجگر، ۱۳۸۰).

در انتها، بایستی اشاره کرد که زمانی که این رویکردها به صورت گروهی به کار گرفته می‌شوند، مربی‌های روان درمانی گروهی در مقایسه با روان درمانی فردی از جمله تعامل اعضا، انگیزش، و ... دو چندان می‌شود. در واقع اعضای گروه در نتیجه‌ی تعامل با یک دیگر و از طریق خودانگیزش در جهت حمایت، همدلی و همچنین احساس داشتن درد مشترک می‌توانند در مورد خود و مسایلشان تفهم و بینش وسیع‌تری دست یافته و بهتر با آن‌ها کنار آیند.