

اثربخشی آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار بر سلامت روانی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی

Effectiveness of the Unity-oriented Psychology training on mental health of mothers of children with autism spectrum disorders

Ghaffar Nasiri Hanis PhD
Candidate in Psychology at
Lurestan University,
Khorramabad, Iran.

Dr Ali Zademoammadi *
Associate professor at FRI of
Shahid Beheshti University,
Tehran, Iran.
Dr_zadeh@sbu.ac.ir

Dr Shahriar Shahidi
Professor of Psychology
Department, Shahid Beheshti
University, Tehran, Iran.

Dr Naser Yoosefi
Associate professor of Family
Counseling Department,
Kurdistan University, Sanandaj,
Iran.

Abstract

Unity-oriented psychology is a new school in the field of psychological sciences in the Iran. This relies on the philosophy of pantheism, converging psychological principles with this philosophical view, and Iranian-Islamic values. A qualitative inquiry of the effectiveness of Unity - oriented interventions may be beneficial. Hence, this research aimed to analyze the views of mothers of children with autism spectrum disorders of their effectiveness of Unity-oriented Psychology

غفار نصیری هانیس

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی،
دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران.

دکتر علی زاده محمدی (نویسنده مسئول)

دانشیار پژوهشکده خانواده، دانشگاه شهید بهشتی،
تهران، ایران.

دکتر شهریار شهیدی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و
روان‌شناسی، دانشگاه شهید بهشتی، تهران، ایران.

دکتر ناصر یوسفی

دانشیار گروه مشاوره خانواده، دانشکده علوم
انسانی و اجتماعی، دانشگاه کردستان، سنندج،
ایران

چکیده

روان‌شناسی وحدت‌مدار رویکرد نوینی در حوزه علوم روان‌شناختی کشور و استوار بر فلسفه وحدت وجود، اصول روان‌شناختی همگرا با این دیدگاه فلسفی و ارزش‌های ایرانی- اسلامی است. بررسی کیفی اثربخشی مداخلات رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار در گسترش مدل درمانی آن سودمند است، از این رو پژوهش با هدف تحلیل دیدگاه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی درباره اثربخشی آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار به انجام رسیده است. نمونه در دسترس از

education. Mothers of children with autism spectrum disorders residing in Tehran who visited the training and rehabilitation center for autistic children selected based on convenience. These participated in eight sessions of Unity-oriented Psychology education. Participants who then asked to mention changes that had occurred in their lives as result of their participating in these sessions, through semi-structured interviews designed and validate by specialists in clinical psychology. Colaizzi's descriptive phenomenology method applied to analyze content of the interviews. Research findings showed notable effectiveness of Unity-oriented Psychology education on mental health in mothers of children with autism spectrum disorders as result of their participation in the sessions of Unity-oriented Psychology education, humanitarian values had developed, and mental well-being, tolerance, empathy, self-actualization, and unified presence had increased.

Keywords: phenomenology, Unity-oriented, Colaizzi, autism

مادران تهرانی دارای کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی عضو مرکز آموزشی-درمانی کودکان اُتستیک به آرا در هشت جلسه آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار شرکت کردند. پس از به پایان رساندن جلسه-ها دیدگاه آن‌ها به دگرگونی‌های برآمده از حضورشان در جلسه‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ای که به دست متخصصین روان‌شناسی بالینی طراحی و راستی آزمایی شده بود ثبت شد. تحلیل درون‌مایه مصاحبه‌ها با روش کیفی پدیدارشناسی توصیفی کُلایزی (Colaizzi) انجام گرفته است. یافته‌های پژوهش نشانگر اثربخشی قابل‌توجه آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار بر سلامت روانی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی بود؛ تحول ارزش‌های انسان دوستانه، افزایش بهزیستی روانی، بردباری، همدلی، تحقق خویش و حضور وحدت یافته متأثر از شرکت آن‌ها در جلسه‌های آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار بوده است.

واژگان کلیدی: پدیدارشناسی، وحدت‌مدار، کُلایزی، درخودماندگی

مقدمه

بررسی و ارزیابی کیفیت خدمات درمانی درخور ارائه به مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی لازم به نظر می‌رسد؛ چراکه به دلیل دشواری و سنگینی کارها و بار مسئولیت پدرومادر کودکان دارای نیازهای ویژه، بخصوص برای مادران (وود گیت، آنت آ و سیکو^۱، ۲۰۰۸؛ ۱۰۷۵؛ آپرا و استن^۲، ۲۰۱۲؛ ۴۲۹۱). کمک به بالا رفتن سلامت روانی^۳ آن‌ها از اهمیت شایان توجهی برخوردار است. شواهد قانع‌کننده‌ای در دست است که نشان می‌دهند داشتن کودک دچار

¹. Woodgate, Ateah & Secco

². Oprea & Stan

³. Mental health

اختلالات طیف درخودماندگی برای مادران با افزایش تنیدگی^۱ و مشکلات سلامت روانی همراه است و مایه تنش، افسردگی، نگرانی، شرمندگی و شرمساری مادران آنها می شود (هوبرت و اسمیت^۲، ۲۰۱۴؛ دکارولی و ساگونه^۳، ۲۰۱۴؛ داپاز والندر^۴، ۲۰۱۷). بررسی و تحلیل کیفی نیازهای آموزشی، توانبخشی و عمومی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی و مشکلات زندگی آنها نشان داده است که بهره‌گیری از کمک و حمایت متخصصین مشاوره و روان‌درمانگری، به‌عنوان اقدام اولیه برای کنار آمدن با مشکلات، در کنار شرکت در دوره‌های آموزش اختصاصی نقش شایانی در برآورد نیازها و کاهش مشکلات این مادران دارد (اصغری و باقری نژاد، ۱۳۹۲؛ ۱؛ چیمه، پور اعتماد و خرم‌آبادی، ۱۳۸۶؛ ۶۹۷؛ گری^۵، ۲۰۰۶؛ ۹۷۰). افزون بر آن، درک مادران کودکان دارای نیازهای ویژه از کیفیت مداخلات و حمایت‌های به‌عمل آمده، در توانمندی و سازش یافتگی آنها به‌هنگام رویارویی با کشاکش‌های پرورش فرزندشان نقش برجسته‌ای دارد (ویلسون، مک‌کین زی و کوایلی، ۲۰۱۳؛ ۵۹۸) به‌راستی که بررسی باریک‌بینانه درک و تجربه آنها سزاوار بکار بستن روش‌های بسامان کیفی است؛ روش پدیدارشناسی توصیفی^۶ برای درک تجارب مردم از معالجه، روش بجایی است و به آنها اجازه می‌دهد تجارب خودشان را به‌سادگی و با زبان هرروزه بیان کنند. کارهای پژوهشی پیشین و تجارب نویسندگان از انجام بررسی پدیدار شناختی خاطر نشان می‌سازند که پدیدارشناسی توصیفی، هنگامی که هدف پایانی پژوهشگر توسعه مداخلات بالینی باشد، بسیار کارآمد است (ووچنار، سوانسون^۷، ۲۰۰۷؛ ۱۷۲؛ ادوارد و ولچ^۸، ولچ^۹، ۲۰۱۱؛ ۱۶۳) افزون بر آن، آگاهی یافتن به تجارب مراجعین در شناسایی مداخلات مورد تصدیق آنها کمک کرده و می‌تواند برای بالا بردن کیفیت خدماتی که به آنها ارائه می‌شود کارساز واقع گردد (کو، هو، مو^۹، ۲۰۱۰؛ ۴۵۰).

1. Stress

2. Hobart & Smith

3. De Caroli & Sagone

4. Da Paz & Wallander

5. Gray

6. Descriptive phenomenology

7. Wojnar & Swanson

8. Edward & Welch

9. Kuo, Wu & Mu

توان‌بخشی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی از برای قرار گرفتن در وضعیت سخت و طولانی داشتن کودکان درخودمانده و پرورش آن‌ها، سزاوار مداخله‌ای است که از رهگذر دگرگون کردن پایه‌ای نگرش این مادران، سازش یافتگی و تاب‌آوری آن‌ها را در رویارویی با تنش‌های برآمده از پرورش کودکان درخودمانده افزایش دهد؛ مداخله‌ای دربرگیرنده ارزش‌های آشنای معنوی و وابسته به فرهنگ که بتواند در دگرگونی نگرش آن‌ها کارآمد باشد. چه از سوی کیفیت و کارآمدی مشاوره و روان‌درمانگری متأثر از زمینه‌های فرهنگی مراجعین بوده (هافمن^۱، ۲۰۰۶؛ نقل از فتاحی، کلانتری و مولوی، ۱۳۹۳: ۴۲) و لحاظ کردن آن در ارائه خدمات بالینی کارآمدتر به مراجعین بایسته است (شاینگ، کجلاندر و هانگ^۲، ۱۹۹۸: ۱۸۲) و از سوی دیگر دین، شامل دین‌داری و معنویت^۳ زمینه‌برخورداری از سلامت روان‌شناختی بیشتر را فراهم می‌آورد؛ آورد؛ دین مردم را در یافتن حسی از معنا در زندگی خود، ترغیب رفتارهای سالم‌تر و فراهم‌سازی یک منبع اجتماعی افزوده^۴ کمک می‌کند و آن‌ها را به استفاده از سازوکارهای کنار آمدن سازش یافته یافته تر سوق می‌دهد (ساندرسون^۵، ۲۰۱۱: ۱۳۹). وانگهی، با توجه به ویژگی‌های جامعه ایرانی، پرداختن به روان‌شناسی دین و گسترش پهنه^۶ آن، برای تأمین نیازهای جامعه، بایسته است (پور حسین، ۱۳۹۵: ۴).

رویکردهای گوناگون به مشاوره و روان‌درمانگری که برای حل مشکلات و معالجه اختلالات مراجعین ایرانی بکار می‌روند بیشتر متکی بر نظام‌های فلسفی غرب و هماهنگ با اندیشه‌ها و فرهنگ غربی در کشورهای دیگر، به‌ویژه ایالات متحده آمریکا، شکل گرفته‌اند. در هم سنجی، رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار^۶ که زاده محمدی (۱۳۸۹؛ ۱۳۹۰؛ ۱۳۹۴) تبیین کرده است، دربردارنده رویکرد درمانی نوینی است که تا مرز امکان با اندیشه‌ها و فرهنگ ایرانی - اسلامی هماهنگی دارد. این رویکرد با تفاوت‌های اساسی از رویکردهای روان‌تحلیلی^۷، زیست‌شناختی، رفتارگرا، انسان‌گرا^۸ و شناختی دربرگیرنده دیدگاهی فراگیر و انحصاری است که گستره تازه و

¹.Hoffman

². Shiang, Kjellander & Hung

³. religiosity and spirituality

⁴. additional social support

⁵. Sanderson

⁶.school of Unity-oriented psychology

⁷.Psychoanalysis

⁸.Humanistic

مفیدی را برای استفاده متخصصین ایرانی ارائه‌دهنده مداخلات بالینی فراهم ساخته است؛ روان‌شناسی وحدت‌مدار با در نظر گرفتن باور انسان به جاودانگی، بی‌همتایی هر انسان، غایت‌داری زندگی و با نگرش‌های فطری، تحولی و معناگرا دیدگاهش را به انسان دگرگون ساخته و با تمرکز بر ایجاد حضور وحدت یافته، بالا بردن بهره‌مندی از توان شهودی مغز و برجسته‌سازی پیوند با منشأ هستی و مظاهر آن در جلسه‌های مشاوره و درمان، گذرگاه حل مشکل و معالجه را هموار می‌سازد.

بررسی قابلیت اعتماد مبانی نظری رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار در تاریخ اندیشه و عرفان شرق و غرب، نشانگر پرمایگی تاریخی و پذیرش گسترده آن در میان فیلسوفان و خداشناسان^۱ شرقی به‌ویژه در ایران است (نصیری هانیس، ۱۳۹۴: ۵۹-۴۱). در رویکرد آن به مشاوره و درمان مشکلات مراجعین همچون واقعیتی ناگزیر، گونه‌ای آزمون معنوی و مرحله‌ای از تحول معطوف به تحقق توانایی‌های آن‌ها بازگویی می‌گردد؛ هر مشکل دربرگیرنده هدف، مقصود و معنایی سازنده است که همچون فرصتی برای تحقق حضور وحدت یافته در رویدادها و بالا بردن تاب‌آوری و نگرش مثبت در زندگی است، نگرشی که با آن از بار منفی نبود وحدت‌گرایی و اندیشیدن به تضاد و گوناگونی در مشکلات و رخدادهای پیچیده کاسته شده و انرژی آن‌ها در راستای سازش یافتگی، کنار آمدن و احساس یکپارچگی با جهان پیرامون و دیگران بازیافت می‌شود. در روند مشاوره و مداخله گروه با رویکرد وحدت‌مدار شرکت‌کنندگان حضور وحدت یافته خود را در جهان پیرامون و در ارتباط با دیگران آموخته و تجربه می‌کنند و می‌آموزند که زندگی منحصربه‌فرد خود را، علی‌رغم فراز و نشیب‌ها، دارای معنا و مقصود دانسته و خود را متصل به جهان پیرامون و دیگران می‌بیند. نیروی عشق برآمده از ادراک وحدت و پیوند با جهان و دیگران امکان ادراک ارتباط صمیمانه با خود و دیگران را فراهم می‌کند و پذیرش واقعیت زندگی را آسان ساخته و معنایی والا به زندگی می‌دهد. پس چنین به نظر می‌رسد که متأثر از رویکرد درمانی رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار رنج بدل به خاستگاهی نیروبخش و حمایت‌کننده می‌گردد (زاده محمدی، ۱۳۸۹: ۲۸۸-۲۲۵؛ زاده محمدی، ۱۳۹۴: ۲۲۱-۱۶۶). از دیدگاه متخصصین روان‌شناسی سلامت چنین تغییری آشنا بوده و با سبک متمرکز بر هیجان، هنگام کوشش مردم برای کنار آمدن با

^۱. Theologians

تنیدگی همگرا است؛ سبکی که در آن شخص در عوض کوشش برای تغییر وضعیت تنش‌زا، شیوه اندیشیدن درباره آن را تغییر می‌دهد (ساندرسون، ۲۰۱۳: ۱۲۶).

نظر به نوپایی مشاوره و روان‌شناسی وحدت‌مدار، علی‌رغم پژوهش‌هایی که با روش آزمایشی به‌منظور بررسی اثربخشی مداخلات مبتنی بر آن انجام‌گرفته‌اند (نصیری هانیس، زاده محمدی و شهیدی، ۱۳۹۴ ب؛ رحیمیان، ۱۳۹۳؛ و دهنوی، زاده محمدی، منیر پور و نجفی، ۱۳۹۳) بررسی کیفی اثربخشی آن نیز در شناسایی بیشتر و گسترش مدل درمانی رویکرد گفته‌شده سودمند است، در همین راستا پژوهش حاضر با هدف تحلیل دیدگاه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی درباره اثربخشی این مدل انجام‌گرفته است؛ دشواری‌ها و تنش‌های زندگی شمار سزاوار توجه مادران ایرانی دارای کودکان درخودمانده (سایت تابناک، ۱۳۹۳/۱۳۹۵؛ کد خبر: ۴۱۰۸۳۵) که در هم سنجی با تجارب زندگی مادران کودکان دچار دیگر اختلال‌های تحولی^۱، تنیدگی بیشتری را ادراک می‌کنند (دیکینز، فیشر و تیلور^۲، ۲۰۱۴: ۴۵۴) بایستگی بالا بردن سلامت روانی این مادران و درک چگونگی افزایش تاب‌آوری و بهبود کنار آمدن^۳ آن‌ها را با ناملایمات زندگی و تنش‌های آن برجسته می‌سازد.

در راستای کوشش برای گسترش مدل درمانی رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار و تحلیل تجربه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی از اثربخشی این مدل، پژوهش حاضر برای پاسخ‌دهی به این پرسش انجام‌گرفته است که از دیدگاه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی روان‌شناسی وحدت‌مدار چه تأثیراتی در سلامت روانی آن‌ها ایجاد کرده است؟ امیدواریم این پژوهش راه ارائه خدمات سلامت روانی درخور و کارآمد را به مراجعین ایرانی هموارتر سازد.

روش پژوهش

روش پژوهش توصیفی-تحلیلی است و تحلیل داده‌های آن با بکار بستن راهبرد پدیدار شناختی توصیفی کلایزی^۴ (ابوشوشا^۵، ۲۰۱۲: ۳۹-۳۲) انجام‌گرفته است. جامعه پژوهش

^۱. Developmental disorders

^۲. Dykens, Fisher & Taylor

^۳. Coping

^۴. Colaizzi

^۵. Abu Shosha

درب‌گیرنده ۳۵ مادر دارای کودک دچار اختلالات طیف درخودماندگی مراجعه‌کننده به مرکز آموزشی- درمانی کودکان اُتستیک به آرا در سال ۱۳۹۴ بوده است. از میان آن‌ها ۱۶ داوطلب به‌عنوان نمونه پژوهش از راه نمونه‌گیری در دسترس گزیده شدند، سپس در چهارچوب طرح نیمه آزمایشی و پس از گمارش تصادفی، ۸ نفر از آن‌ها در هشت جلسه ۱۲۰ دقیقه‌ای آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار (نصیری هائیس، زاده محمدی، شهیدی، ۱۳۹۴: ۲۹-۲۷) شرکت کردند. پس از به پایان رسیدن جلسه‌ها، افزون بر تحلیل کمی (همان، ۳۱-۲۹)، دیدگاه آن‌ها درباره دگرگونی‌های برآمده از حضور در جلسه‌ها از طریق مصاحبه نیمه ساختاریافته‌ای با نام تأثیرات محوری روان‌درمانگری وحدت‌مدار (نصیری هائیس، ۱۳۹۴: ۱۶۵-۱۶۴) که به دست متخصصین روان‌شناسی بالینی پژوهشکده خانواده و گروه روان‌شناسی دانشگاه شهید بهشتی طراحی و راستی‌آزمایی شده بود گردآوری و ثبت شد. مصاحبه‌ها متمرکز بر اخذ دیدگاه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی درباره تغییرات محوری پدید آمده متأثر از حضور در جلسه‌های روان‌درمانگری وحدت‌مدار بود که برای ارزیابی میزان دستیابی به اهداف مشاوره و روان‌درمانگری وحدت‌مدار طراحی شده بود. طول زمان مصاحبه‌ها از ۷۵ تا ۱۳۰ دقیقه متغیر بود. به‌منظور رعایت اصول اخلاق حرفه‌ای، پیش از مصاحبه‌ها رضایت کامل همه مادران برای ضبط گفت‌وگو جلب شد. همچنین اهداف مصاحبه برای آن‌ها شفاف شده و اطلاعات هویتی آن‌ها محفوظ ماند.

روش بررسی پدیدار شناختی توصیفی با راهبرد کلایزی دربردارنده هفت گام است که قرائت و توصیف‌های قرائت؛ استخراج معانی؛ کوتاه کردن معانی؛ طبقه‌بندی در خوشه‌های مضامین و درستی‌آزمایی؛ توصیف؛ بازگرداندن به شرکت‌کنندگان برای تصدیق یافته‌ها؛ و یکپارچه‌سازی و ایجاد هر تغییر لازم بر پایه بازخوردهای آگاهی‌دهنده را در برمی‌گیرد (ابوشوشا، ۳۱؛ ووجنار و سوانسون، ۱۷۲؛ ادوارد و ولج، ۱۶۶-۱۶۵). مطابق با این روش، در پژوهش حاضر گفته‌های مادران که هنگام مصاحبه‌ها ضبط شده بود، مکتوب گشته و پس از قرائت دیدگاه‌های مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی درباره تجربه خودشان از شرکت در جلسه‌ها، از میان ۵۱۲ جزء معنی‌دار، اعم از جمله، عبارت، کلمات مرکب و ساده ۵۰ واحد معنایی رمزگذاری و استخراج شد؛ این واحدهای معنایی شناساننده تغییرات تجربه‌شده مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی با شرکت در هشت جلسه

روان‌درمانگری وحدت‌مدار بود. سپس به رمزهای متعددی که بر یک موضوع مشترک دلالت داشتند، یک عنوان مجزا اختصاص داده شد. به این ترتیب مضامین فرعی از اجتماع واحدهای معنایی مرتبط به وجود می‌آمد؛ در واقع با مختصر ساختن این ۵۰ واحد معنایی از طریق استنباط معنایی نهفته در آن‌ها ۱۶ مضمون فرعی متمایز گردید. در گام پس‌از آن خوشه‌ها از طریق گنجانیدن مضامین فرعی در مجموعه‌های متمایزی از مضامین اصلی شکل گرفت. دستاورد این فرایند استخراج هشت مضمون اصلی از میان مجموع مضامین فرعی برگرفته از ۵۰ واحد معنایی بوده است که پس از راستی‌آزمایی آن‌ها از سوی پژوهشگران و همکاران متخصص در زیر حوزه روان‌شناسی بالینی به شش مضمون اصلی کاهش یافت. در ادامه، نتیجه تحلیل برآمدهای کیفی همراه با ارائه پاره‌ای از اظهارات مصاحبه‌شوندگان ثبت گردید و پس‌از آن مراجعه به شرکت‌کنندگان برای تصدیق یافته‌ها گام بعدی بود که از طریق ارائه سیاهه میزان موافقت با کیفیت معالجه روان‌درمانگری وحدت‌مدار (نصیری هانیس، ۱۳۹۴: ۱۸۹-۱۸۸) به مادران شرکت‌کننده در جلسه‌های روان‌درمانگری وحدت‌مدار انجام پذیرفت. سیاهه گفته‌شده دارای شش گویه است و هر گویه بر پایه یک مقیاس پنج‌درجه‌ای (خیلی کم، کم، متوسط، زیاد و خیلی زیاد) پاسخ داده می‌شود. هر یک از گویه‌های سیاهه شامل توصیف یک مضمون اصلی است و با هدف ارزیابی موافقت مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی با صحت برآمدهای تحلیل کیفی تدوین شده است. در نهایت پس از یکپارچه‌سازی بازخوردهای مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی با مضامین اصلی و ایجاد پاره‌ای تغییرات اصلاحی زمینه‌گسترش مدل روان‌درمانگری وحدت‌مدار از طریق افزودن دیدگاه آن‌ها به عوامل کارآمد درمانی این مدل فراهم شد.

یافته‌ها

مضامین اصلی به دست آمده که در جدول (۱) قابل مشاهده است، شامل تحول ارزش‌های انسان دوستانه^۱، افزایش بهزیستی روانی^۲، روحیه بردباری^۳، همدلی^۴، تحقق خویش^۵ و حضور

^۱. Humanitarian values ha

^۲. Mental well-being

^۳. Tolerance

^۴. Empathy

^۵. Self-actualization

وحدت یافته^۱ است. این مضامین مصادیق تجربه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی از اثربخشی روان‌درمانگری وحدت‌مدار و روشنگر افزایش قابل توجه سلامت روانی این مادران است. محاسبه میزان موافقت مادران شرکت‌کننده با صحت نتایج تحلیل کیفی مدون شده نشان داد که ۶۷٪ از آن‌ها موافقت خود را با نتایج گزارش شده زیاد ارزیابی کرده و ۳۳٪ دیگر تصدیق‌کننده متوسط بودن موافقت خود با نتایج بودند؛ محاسبه میانگین موافقت مادران نشان داد که در حد متوسط با افزایش بهزیستی روانی و تحول ارزش‌های انسان دوستانه موافق بوده و در حد زیاد با چهار مورد دیگر موافق بودند.

جدول ۱. یافته‌های برآمده از تحلیل کیفی دیدگاه مادران

مضامین اصلی	مضامین فرعی
بهزیستی روانی	خودبسندهی، خود پذیر، تسلط بر خویش، تعاملات مثبت، رضایتمندی
تحول ارزش‌های انسان دوستانه	انسان باوری، نوع‌دوستی
روحیه بردباری	تاب‌آوری، امیدواری
همدلی	افزایش علاقه اجتماعی، مهرورزی
تحقق خویش	تجربه‌گرایی، احساس شور و شغف، بی‌آلایشی
حضور وحدت یافته	معناگرایی، توجه به وجود یگانه

بررسی تجربیات و دیدگاه مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی و تحلیل آن در شناسایی تأثیرات روان‌درمانگری وحدت‌مدار سودمند واقع شد؛ بکار بستن روش پدیدارشناسی توصیفی، علی‌رغم آشکار ساختن تجربیات مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی در فرایند درمان و ارائه دیدگاه این مادران درباره تغییرات رخ داده متأثر از آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار نشان داد که این مداخلات در بالا رفتن سلامت روانی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی کارساز بوده است. برای تبیین اثربخشی روان‌درمانگری وحدت‌مدار، نتایج تحلیل همراه با ذکر نمونه‌هایی از گفته‌های مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی توصیف می‌شود:

¹. Unified presence

تحول ارزش‌های انسان دوستانه. تجربه افزایش انسان باوری و نوع دوستی بازنمود گفته‌های حاکی از تحول ارزش‌های مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی بودند؛ آن‌ها افزایش اعتماد، پذیرندگی و ارج‌گزاری بیشتر به خود و دیگران را تجربه کرده و به‌طور روشن نقش مؤثر انسان‌ها را در زندگی یکدیگر دریافتند: «قبلاً به خاطر کینه از خواهرشوهرم، نمی‌داشتیم رابطشان آرامش داشته باشه ... الآن که خواهرشوهرمو بخشیدم ... شوهرم مجبور نیست به خاطر من باهش دعوا کنه.» «به خواهرم یه کمی حسودیم می‌شد... موقعیت خودش و بچه‌اش از من و بچه‌ام بهتر بودن، ... حالا می‌گم هر کسی ضعف و قوت خودشو داره و نباید خودمو با اونا مقایسه کنم.» با توجه به مضمون اصلی تحول ارزش‌های انسانی می‌توان گفت که رویکرد درمانی روان‌شناسی وحدت‌مدار علی‌رغم عدم همگرایی با رویکردهای وجودی و وجودی- انسان‌گرای غربی، در بالا رفتن شأن و کرامت انسان مؤثر است، چه در این رویکرد وجود انسانی همچون پاره و مظه‌ری از وجود یگانه انگاشته می‌شود، بنابراین پذیرش خود و اثرگذار بودن خود با پذیرش دیگران و اثرگذار بودن آن‌ها توأم می‌گردد.

افزایش بهزیستی روانی. تجربه شرکت مادران در جلسه‌ها نشانگر افزایش رضایت و بهبود کارکرد آن‌ها در ابعاد فردی، میان‌فردی و اجتماعی بود: «قبلاً برای آرام کردن بچه‌ها اذیت می‌شدم؛ وقتی عصبانیم می‌کردن بهشون پرخاشگری می‌کردم، الآن خودمو کنترل می‌کنم ... نوازششون می‌کنم؛ «برام عقده شده بود، نمی‌تونستم حرف خودمو بزنم، الآن که حرف و احساساتم به شوهرم می‌گم، ... راحت‌ترم و فشارهام کمتر شده.» روان‌درمانگری وحدت‌مدار با نگاه به زندگی همچون گذرگاهی برای تحقق بخشیدن به توانایی‌های ذاتی و آماده شدن برای پیوستن دوباره به وجود یگانه، مراجعین را ترغیب می‌کند که در این گذرگاه با گشودگی و پذیرندگی نسبت به خود، دیگران و رویدادها سبک زندگی خود را با امید و اعتماد هدایت کنند. افزون بر آن به آن‌ها می‌آموزد تا این گذرگاه را با ادراک و پربارسازی پیوند خود با همه مظاهر وجود یگانه سپری کنند. پس با فراهم‌آوری انگیزه پیشرفت، افزایش خود پیروی و رابطه مثبت با دیگران و نگرش مثبت به رویدادها بهزیستی روانی اشخاص را ارتقا می‌دهد.

افزایش روحیه بردباری. تاب‌آوری و امیدواری مفاهیم مختصر شده‌ی شماری از واحدهای معنایی بود که همگی گویای تجربه‌ی افزایش صبر و استواری یا بردباری مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی بود: «قبلاً مسائل پیش‌پافتاده برام مشکل می‌شدن، الآن میدونم که قرار نیست زندگی ایده‌آل باشه ... این‌ها جزئی از زندگی من هستن، زندگی همین‌ها است»؛ «قبلاً از بیماری لاعلاج پدرم خیلی ناراحت بودم، ... الآن میدونم که اون ناراحتی باعث می‌شد که نتونم کارای دیگم رو درست انجام بدم ...» در رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار به مشاوره و درمان مشکلات همچون جزئی بایسته از زندگی انگاشته می‌شود و مراجعین ترغیب می‌گردند تا پیش از رویارویی و حل مشکل آن را پذیرش کرده و با درک توانایی‌هایی که برای چیرگی بر مشکل یا کنار آمدن با آن دارند، مشکل را همچون فرصتی برای خودآگاهی و پیدا کردن علت و حکمت مشکل بنگرند. این نگرش همچون یک عامل مؤثر درمانی مایه افزایش بردباری مراجعین می‌گردد.

افزایش همدلی. تجربه‌ی گزارش‌شده‌ی مادران حاکی از افزایش علاقه‌ی اجتماعی و مهرورزی آن‌ها بود؛ از دیدگاه این مادران پس از حضور در جلسه‌ها، توان درک وضعیت و احساس‌های دیگران، اهمیت‌دهی به دیگران و احساساتشان، افزایش ابراز احساس‌ها مثبت و پذیرش دیدگاه‌های متفاوت در آن‌ها افزایش یافته بود: «قبلاً اگر همسرم حرفایی می‌زد ناراحت می‌شدم، ... الآن بهتر درکش می‌کنم و می‌فهمم که خیلی وقتاً حق داره»؛ «تازه فهمیدم که بچم چقدر بیشتر از اون‌ی که فکر می‌کردم می‌فهمد، ... اون نمی‌تونه علاقتشو نشون بده، اما منو دوست داره، ... اون خیلی بخشنده‌س، رفتارای بد گذشته منو می‌بخشه ...». روان‌درمانگری وحدت‌مدار با ترغیب اشخاص برای افزایش توجه به پیوندهای ناگزیر آن‌ها با همه مظاهر وجود یگانه، از جمله پیوند و تأثیر متقابل و پیچیده‌ی حاکم بر زندگی میان‌فردی و اجتماعی، مراجعین را متوجه سودمندی حفظ و پربارسازی پیوندها می‌کند. مطابق با نتایج تحلیل، افزایش همدلی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی یکی از مصادیق مؤثر بودن عامل درمانی توجه و مراقبت صحیح از پیوندهای موجود در زندگی بوده است.

افزایش تحقق خویش. تجربه‌گرایی، احساس شور و شغف و بی‌آلایشی مضامین فرعی استخراج‌شده از تجربه‌ی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی بود که نظر

به گفته‌های این مادران مصداق تحقق خویش در آن‌ها بودند: «علاقمی می‌شناختم، ولی برایشون وقت نمی‌داشتم،... مثلاً طبیعت، اما نمی‌رفتم؛ طبیعت برام رمانتیک بود اما نمی‌رفتم، الآن حداقل پارک می‌رم، ... گل‌ها رو لمس می‌کنم؛» «قبلاً زیاد به فکر خرید بودم، ... الآن زیاد وسایلو عوض نمی‌کنم، مهم اینه که قابل استفاده باشن و کارامو راه بندازن؛» «قبلاً هی می‌گفتم گواهینامه می‌گیرم و سراغش نمی‌رفتم،... چند وقته که ثبت‌نام کردم، ... به زودی گواهینامه می‌گیرم.» به نظر می‌رسد عامل درمانی مؤثر بر بهزیستی روانی، در افزایش تحقق خویش نیز مؤثر بوده است. افزون بر آن، رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار با تأکید بر ارج والای انسان که از طریق نگرش به انسان همچون جزئی از تجلی وجود یگانه و توجه به تأثیرات هر شخص بر زندگی خود، دیگران و رویدادها و دنیای پیرامون صورت می‌پذیرد، احساس یکپارچگی شخص را با جهان و اعتماد او را در پیشبرد برنامه‌های زندگی تسهیل می‌کند.

افزایش حضور وحدت یافته. حضور وحدت یافته باز نمود تجارب گرایش بیشتر به پیدا کردن معنا و حکمت نهفته در پدیده‌ها، معنا در زندگی، معنای زندگی و توجه به وجود، حضور و تأثیر همیشگی خدا در سراسر زندگی بوده است: «از دست دادن مادرم، مشکلات برادرم، خونه کوچیکمون اینا خیلی سخت بود، فکر می‌کردم همه مشکلات مال من هستند، الآن می‌دونم همه چی بد نیست چیزای خوبیم داریم ...»؛ «فهمیدم که وقتی راهمو تو زندگیم درست می‌رم، نگرانیم از روز قیامت کم می‌شه؛» «انجام واجبات و دوری از محرمات، بیشتر از قبل برام اهمیت پیدا کرده؛» «قبلاً خیلی خودمو سرزنش می‌کردم، فکر می‌کردم مقصر مرگ علی منم، الآن می‌دونم که مرگش بی‌حکمت نبوده.» کانون تمرکز روان‌درمانگری وحدت‌مدار بر اندیشه‌ها و انجام تمرین‌هایی است که مقصود آن‌ها درک پیوند دیرینه و ماندنی با وجود یگانه است. این تمرکز موجب شده است که بخشی از تجربه شرکت مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی در جلسه‌ها افزایش حضور وحدت یافته باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش بر پایه تحلیل مصاحبه‌های انجام‌گرفته با مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی نشان داد که روان‌شناسی وحدت‌مدار در بالا رفتن سلامت روانی آن‌ها کارآمد بوده است؛ بکار بستن روش پدیدارشناسی توصیفی کلاسی در تحلیل

دیدگاه این مادران، دربارهٔ تجربهٔ شرکت در جلسه‌های روان‌شناسی وحدت‌مدار، نشانگر تحول ارزش‌های انسان دوستانه، افزایش بهزیستی روانی، روحیهٔ بردباری، همدلی، تحقق خویش و حضور وحدت یافته در آن‌ها بود. این یافته‌ها همگرا با نتایج پژوهش‌های انجام‌گرفته روشن‌نگر آن است که مداخلات درمانی رویکرد بومی روان‌شناسی وحدت‌مدار می‌تواند در بالا بردن سلامت روانی طیف گوناگونی از مراجعین ایرانی مؤثر باشد. اثربخشی آن در کاهش تنیدگی و بهبود رابطهٔ مادر- کودک مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی (نصیری هانیس و همکاران، ۱۳۹۴: ۲۳) افزایش تاب‌آوری خانواده و حرمت‌خود^۱ نوجوانان بد سرپرست (رحیمیان، ۱۳۹۳) کاهش اضطراب مرگ و افزایش احساس انسجام و تاب‌آوری مبتلایان به تصلب چندگانه^۲ (دهنوی، ۱۳۹۳) و افزایش شفقت خود و تاب‌آوری زنان دچار سرطان پستان (کریمی، ۱۳۹۵) آشکار شده است.

افزون بر آن‌ها، پژوهش حاضر نشان داد که به‌کارگیری پدیدارشناسی توصیفی برای بررسی تجارب برگرفتهٔ مراجعین از جلسه‌های مشاوره و درمان می‌تواند در آشکارسازی تأثیرات درمان و شناسایی عوامل مؤثر درمانی سودمند باشد؛ بنابراین دوباره اهمیت و ارزندگی بکار بستن روش کیفی در کنار روش آزمایشی را برای آشکار ساختن اثربخشی و گسترش مدل‌های درمانی نوین و فرهنگ بسته برجسته و تأیید کرد؛ پژوهش‌های پیشین سودمندی بکار بستن روش کلایزی را برای شناسایی عناصر کلیدی یک مداخلهٔ مؤثر و پذیرفتنی از دید فرهنگی تأیید کرده‌اند (کو، هو، مو، ۲۰۱۰: ۴۵۰؛ آندرا^۳، ۲۰۰۸: ۱۷۹).

با توجه به توصیف مضامین اصلی، می‌توان گفت که رویکرد روان‌شناسی وحدت-مدار به مشاوره و درمان از طریق پاره‌ای از عوامل قابل توصیفی در بالا رفتن سلامت روانی مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی مؤثر بوده است:

- ۱- فراهم‌سازی و کمک به درک ملموس وحدت وجود
- ۲- شناسایی پیوندها و پربارسازی آن‌ها
- ۳- برداشت مشکل همچون فرصتی برای خودآگاهی و پیدا کردن معنا و حکمت در وقایع زندگی

1. Self esteem

2. Multiple sclerosis

3. Andrade

- ۴- درک و مراقبت از پیوندهای وحدت‌مدار
- ۵- درک اهمیت و اثرگذار بودن هر شخص در زندگی خود، دیگران و جهان
- ۶- درک پیوند دیرینه و جاودانه با وجود یگانه.

چه این مادران دریافتند که زندگی آنان، علیرغم داشتن یک دچار درخودماندگی و مشکلات مربوط به آن، از یک هدف و حکمت والا برخوردار است که مسیر تحول و تحقق آن‌ها را هموار می‌سازد. افزون بر آن، پذیرش چنین کودکی به‌عنوان نمودی از یک رویداد برخوردار از معنا و حکمت که پرورش او کشاکش‌های مثبت و سازنده‌ای را به همراه داشته است روحیهٔ بردباری این مادران را تقویت کرده است. همچنین درک و ارج نهادن به بی‌همتایی و اثرگذار بودن خود در زندگی توأم با پربارسازی پیوندها، نگرش و ارزش‌گذاری این مادران را نسبت به خود دیگران و رویدادها دگرگون ساخته و روابط صمیمی و همدلانهٔ آن‌ها را ارتقاء بخشیده است. وانگهی تجربهٔ بهزیستی روانی بیشتر نیز متکی بر ایجاد حضور وحدت یافته و دیگر تغییرات گفته‌شده بوده است، چه این عوامل با تقویت احساس امیدواری، در تحقق سلامت روانی بیشتر بسیار مؤثر بوده‌اند. این یافته‌ها یک نکتهٔ درخور را خاطر نشان می‌سازد: دیدگاه مراجعین دربارهٔ تغییرات ایجادشدهٔ متأثر از درمان با اهداف و مقاصد از پیش تعیین‌شدهٔ مداخله یکسان نبوده و می‌تواند با بازخورد سازنده موجب تغییر و گسترش مداخله گردد.

پژوهش با بررسی تجربهٔ شرکت مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی در جلسه‌های روان‌درمانگری وحدت‌مدار پاره‌ای از عوامل درمانی مؤثر این رویکرد را شناسایی کرد. افزون بر آن، این بررسی به تبیین اثربخشی و گسترش مدل درمانی رویکرد روان‌شناسی وحدت‌مدار به مشاوره و درمان کمک کرده است. نظر به یافته‌های پژوهش، می‌توان در پژوهش‌های آینده افزون بر آزمودن اثربخشی روان‌درمانگری وحدت‌مدار در افزایش سلامت روانی دیگر گروه‌های جامعهٔ ایرانی، تجارب شرکت آن‌ها را نیز به‌منظور دستیابی به درکی شفاف و فراگیرتر از مدل درمانی روان‌شناسی وحدت‌مدار بررسی کرد. وانگهی، نظر به باورهای دینی و عرفانی و گرایش‌های همگرا با این باورها در فرهنگ و جامعهٔ ایرانی، چنین به نظر می‌رسد که روان‌درمانگری وحدت‌مدار، در کار با اشخاص و خانواده‌های ایرانی، برای بهبود روابط، پذیرش واقعیت و کنار آمدن با مشکلات، افزایش بردباری، سازش یافتگی و

بهبودی روانی رویکرد فراخوری باشد. به ویژه تأثیر آن بر بالا رفتن سلامت روانی مادران کودکان دارای نیازهای ویژه که زندگی دشوار و توان‌فرسایی را تجربه می‌کند بسیار مؤثر خواهد بود. پس آموختن بکار بستن این مدل در کار با پدرومادر کودکان دارای نیازهای ویژه به متخصصین روان‌شناسی و مشاوره پیشنهاد می‌شود.

منابع

- اصغری نکاح، سید محسن؛ و باقری نژاد، مینا. (۱۳۹۲). بررسی نیازهای آموزشی توان‌بخشی مادران کودکان اتیستیک. پژوهش در علوم توان‌بخشی. س ۹، ش ۶ ص ۱۶-۱.
- پور حسین، رضا. (۱۳۹۵). وسعت دادن به گستره روان‌شناسی. رویش روان‌شناسی، سال پنجم، شماره ۳، شماره پیاپی ۱۶: ۳-۵.
- چیمه، نرگس؛ پور اعتماد، حمیدرضا؛ و خرم‌آبادی، راضیه. (۱۳۸۶). مشکلات و نیازهای مادران کودکان مبتلا به اختلالات اتیستیک: یک پژوهش کیفی. فصلنامه خانواده‌پژوهی. س ۳، ش ۱۱، ص ۶۹۷-۷۰۷.
- رحیمیان، الهه. (۱۳۹۳). بررسی اثر هنر درمانی وحدت‌مدار برافزایش تاب‌آوری خانواده و عزت‌نفس نوجوانان بد سرپرست. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران، پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی.
- زاده محمدی، علی. (۱۳۸۹). روان‌شناسی وحدت‌مدار. چاپ اول، تهران: نشر قطره.
- زاده محمدی، علی. (۱۳۹۰). جهان‌شناسی وحدت‌مدار (کیمیای وحدت). چاپ اول، تهران: نشر قطره.
- زاده محمدی، علی. (۱۳۹۴). مکتب روان‌شناسی وحدت‌مدار: مقایسه تطبیقی با مکاتب روان‌تحلیلی، رفتارگرایی انسان-گرایی، وجودگرایی، شناخت‌گرایی، گشتالت و معنا درمانی، چاپ اول. تهران: نشر قطره.
- دهنوی، سعید؛ زاده محمدی، علی؛ منیر پور، نادر؛ و نجسفی، فاطمه (۱۳۹۳). اثربخشی روان‌نمایشگری مبتنی بر رویکرد وحدت‌مدار بر احساس انسجام مبتلایان به مالتی پل اسکروزیس، دومین همایش ملی پژوهش و درمان در روان‌شناسی بالینی، تربت‌جام، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تربت‌جام.
- سایت اینترنتی تابناک. (۱۳۹۵/۱۳۹۳) صفحه نخست. اجتماعی. هشدار معاون بهزیستی: اتیسم در ایران بیداد می‌کند. کد خبر ۴۱۰۸۳۵. تاریخ انتشار چهارم تیر ۱۳۹۳. تاریخ مراجعه به این صفحه الکترونیکی: ۱۵۵۷ پنجشنبه هشتم مهر ۱۳۹۵. نشانی صفحه <http://www.tabnak.ir/fa/news/> ۴۱۰۸۳۵
- فتاحی، راضیه؛ کلانتری، مهرداد؛ و مولوی، حسین. (۱۳۹۳). مقایسه اثربخشی سوگ درمانی اسلامی با برنامه سوگ درمانی گروهی بر مشکلات بیرونی سازی دختران نوجوان داغ‌دیده. مطالعات اسلام و روان‌شناسی. س ۸، ش ۱۵، ص ۶۴-۳۹.
- کرمی، زینب؛ زاده محمدی، علی؛ و میرزایی، حمیدرضا. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش روان‌شناسی وحدت‌مدار بر شفقت خود و تاب‌آوری زنان مبتلا به سرطان پستان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. گرمسار، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد گرمسار.

نصیری هانیس، غفار؛ زاده محمدی، علی؛ و شهیدی، شهریار. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله روان‌شناسی وحدت‌مدار بر تنیدگی و رابطه مادر و کودک مادران کودکان دچار اختلالات طیف درخودماندگی (آتسم). مجله روان‌شناسی کاربردی. ۹، ش ۱، ۱۳۹۴، ص ۲۳-۴۰.

نصیری هانیس، غفار. (۱۳۹۴). اثربخشی مداخله آموزشی مبتنی بر روان‌شناسی وحدت‌مدار بر تنیدگی، رابطه مادر و کودک و خودشکوفایی مادران کودکان مبتلا به درخودماندگی (آتسم). پایان‌نامه کارشناسی ارشد. تهران، پژوهشکده خانواده دانشگاه شهید بهشتی.

- Abu Shosha Gh. (2012). Employment of Collaizzi's Strategy in Descriptive Phenomenology: A reflection of a researcher. *European Scientific Journal*. 8 (27): 31-43.
- Andrade S K. (2008). The Lived Experience of a Mind-Body Intervention for People Living With HIV. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*. 19 (3). 179- 199.
- Da Paz, N.S. & Wallander J.L. (2017). Interventions that target improvements in mental health for parents of children with autism spectrum disorders: A narrative review. *Clinical Psychology Review*. 51. 1-14.
- De Caroli, M, E., & Sagone, E., (2014) Stress and Support in Relation to Parental Self: A Comparison between Mothers of Children in Cancer Treatment and Mothers of Healthy Children, *Social and Behavioral Sciences*, 114 (21): 211-215.
- Dykens M E, Fisher H M, & Taylor L J. (2014). Reducing Distress in Mothers of Children with Autism and Other Disabilities: A Randomized Trial. *American Academy of Pediatrics*. 134 (2): 454- 464.
- Edward K L, & Welch T. (2011). The extension of Colaizzi's method of phenomenological enquiry. *Contempt Nurse*. ۳۹(۲):163-171.
- Hastings R P, Kovashoff H, & Brown T. (2005). Coping strategies in mothers and fathers of preschool-age children with autism, *SAGE Publications and The National Autistic Society*. 9(۴), ۳۷۷-391.
- Hobart, H. M & Smith, W. (2014). Autism and family in the People's Republic of China: Learning from parents' perspectives. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*; 33(1-2): 37-47.
- Gray D E. (2006). Coping over time: the parents of children with autism. *Journal of Intellectual Disability Research*. 50 (12): 970-976.
- Kuo S, Wu Ch J, & Mu P. (2010). Taiwanese women's experiences of hospital midwifery care: a phenomenological study. *Midwifery*. 26 (4): 450-456.
- Oprea C, & Stan A. (2012). Mothers of Autistic Children. How do They Feel? *Social and Behavioral Sciences*. ۴۶: 4191-4194.
- Sanderson C A. (2013). *Health Psychology*, 2nd Ed. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Shiang J, Kjellander C, & Hung K. (1998). Developing cultural competency in clinical practice: treatment considerations for Chinese cultural groups in the United States. *Clinical psychology: science and practice*. 5: 182-210.
- Wilson S, McKenzie K, & Quayle E. (2013). the postnatal support needs of mothers with an intellectual disability, *Midwifery*. 29 (6): 592-598.
- Wojnar D M, & Swanson K M. (2007). Phenomenology an Exploration. *Journal of Holistic Nursing*. 25 (3): 172-180.
- Woodgate R L, Ateah C., & Secco L. (2008). Living in a World of Our Own: The Experience of Parents Who Have a Child with Autism. *Qualitative Health Research*. 18 (8): 1075-1083.