

اثربخشی آموزش مهارت کنترل استرس بر تحمل ناکامی مادران دارای کودکان سندرم داون

فاطمه نیکزاد^۱، علی قاسمی^۲

^۱ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران.

^۲ کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، واحد نکا، دانشگاه آزاد اسلامی، نکا، ایران.

چکیده

هدف پژوهش حاضر، اثربخشی آموزش مهارت کنترل استرس بر تحمل ناکامی مادران دارای کودکان سندرم داون بود. پژوهش از نوع نیمه آزمایشی همراه با گروه کنترل با طرح پیش آزمون و پس آزمون بود. جامعه آماری کلیه مادران دارای کودکان سندرم داون ۶ تا ۱۲ ساله از مراجه کننده به اداره ی بهزیستی شهرستان ساری بود. به منظور دستیابی به گروه هایی از آزمودنی ها به دلیل نداشتن امار دقیق از جامعه ی آماری ۳۰ نفر نمونه به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. داده های پژوهش با استفاده از پرسشنامه تحمل ناکامی هارینگتون^۱ (۲۰۰۵) جمع اوری شدند. گروه آزمایش تحت آموزش مهارت کنترل استرس در قالب ۸ جلسه ی ۲ ساعته قرار گرفت. داده ها با نرم افزار spss/21 تحلیل شدند. و میانگین نمره ی تحمل ناکامی در مادران دارای کودکان سندرم داون، پس از اجرای مداخله در گروه آزمایش بالاتر از میانگین نمره ی گروه کنترل بوده است و تفاوت از لحاظ آماری معنادار بود ($p < 0/05$). برگزاری دوره های آموزش کنترل استرس برای مادران دارای کودکان سندرم داون در زمینه ی ارتقای تحمل ناکامی در جهت بهبود کیفیت زندگی خانواده ها و در نتیجه کودکان با سندرم داون دارای اهمیت ویژه ای است. بنابراین آموزش مهارت کنترل استرس بر تحمل ناکامی مادران دارای کودکان سندرم داون تاثیر دارد.

واژه های کلیدی: مهارت کنترل استرس، تحمل ناکامی، سندرم داون

^۱ Harrington

مقدمه

یکی از مواردی که بر نظام خانواده تاثیر می گذارد، ناتوانی فرزندان است (محتشمی و همکاران، ۱۳۹۰). تولد نوزادی با کم توانی می تواند خانواده را به عنوان یک نهاد اجتماعی، به شیوه های مختلف تغییر دهد. مادر به عنوان اولین شخصیکه به طور مستقیم با کودک ارتباط برقرار می کند، وقتی با فرزند ناتوان خود روبه رو می شود، به علت مشکلات و شرایط ویژه ی رشد این کودکان از جمله رفتارهای قالبی، مشکلات زبانی، قشقرق و نداشتن مهارت مراقبت از خود و مشکلات حرکتی، باعث تضعیف کارکرد طبیعی می شود (پروینیان نسب و همکاران، ۱۳۹۰). این چالش های روزانه و فشارهای ناشی از بزرگ کردن یک کودک ناتوان ممکن است تاثیر منفی بر کیفیت زندگی مادران بگذارد (گودمن^۲ و گت لیب^۳، ۲۰۰۲؛ دنل^۴، ۲۰۱۰؛ مالرز^۵ و همکاران، ۲۰۱۰).

اثر و ضربه ی هر واقعه ی استرس زایی، براساس چگونگی مقابله ی فرد با آن، تحت تاثیر قرار می گیرد، بنابراین مهارت های مقابله مناسب برای حفظ خانواده و کیفیت زندگی هر عضو خانواده ضروری است. والدین کودکان ناتوان برای حفظ پایداری هیجانی در زندگی خود می توانند کنترل و مدیریت شرایط خود را با استفاده از آموزش ها و برنامه های مناسب یاد بگیرند. آموزش مهارت های کنترل استرس باعث تغییر متناسب نگرش ها، ارزش ها، تقویت رفتارهای متناسب با مشکلات و موانع سلامتی و ارتقا بهداشت روانی (نجفی و همکاران، ۱۳۹۰) و همچنین باعث توانمندی افراد در رویارویی با شرایط مشکل زندگی می شود (صبحی قراملکی و رجبی، ۲۰۱۰).

در نظریه ی نظام خانواده ایده ی اصلی آن است که خانواده همچون یک واحد با مقررات انتظارات و هیجان خاصی عمل می کند. استرسی که یک بخش از نظام یا یک عضو از خانواده تجربه می کند همه ی اعضا در کل نظام به درجاتی متفاوت احساس خواهند کرد (خیاط زاده ماهانی، ۱۳۸۸). به همین سیاق، اختلال یکی از فرزندان بر تمامی خانواده و کارکردهای مختلف آن غالباً تاثیر منفی می گذارد.

یکی از متداول ترین اختلالات کروموزومی^۶ مادرزادی ناشی از کم توانی هوشی سندرم داون^۷ است (ترویت^۸ و همکاران، ۲۰۱۲). میزان شیوع سندرم داون ۱ در ۷۰۰ تولد زنده است (کاپلان^۹ و سادوک^{۱۰}، ۲۰۰۷). خصوصیت عمده ی کودکان سندرم داون کم توانی هوشی است (هالاها^{۱۱} و کافمن^{۱۲}، ۲۰۰۳). این کودکان از نظر رفتارهای انطباقی، رشد اجتماعی، حافظه، زبان و هیجانات با مشکلاتی مواجه هستند (ماش^{۱۳}، وولف^{۱۴}، ۲۰۰۸). کیمبرلی^{۱۵} (۲۰۰۶) اعتقاد دارد استرس می تواند روی عملکرد ما، در تمامی جنبه های زندگی اثر بگذارد. وی معتقد است ما نمی توانیم تمامی حوادث استرس زا که روی زندگی ما اثر می گذارد را کنترل کنیم ولی می توانیم با استفاده از روش های مقابله ی کارآمد زندگی خانوادگی مان را در حالت تعادل قرار دهیم. وجود عوامل استرس زا موجب شده است تا تعداد زیادی از محققان به تهیه برنامه ی آموزشی و درمانی مختلف

² Goodman, S.H.

³ Gottlieb, I.H

⁴ Dannel, Z.T.

⁵ Mallers, M.

⁶ Chromosoma

⁷ Intellectual disabilities Down Syndrome

⁸ Truitt

⁹ Kaplan

¹⁰ Sadock

¹¹ Hallahan

¹² Kauffman

¹³ MASH

¹⁴ WOIF

¹⁵ kimberly

برای پیشگیری و درمان معضلات و مشکلات خانوادگی بپردازند. آموزش کنترل استرس، آموزش مهارت ارتباطی، آموزش مهارت حل مساله، آموزش نحوه ی بیان خود به اعضای خانواده از جمله این اقدامات است (سامانی و همکاران، ۱۳۸۶). والدین به ویژه مادران دارای کودکان مبتلا به سندرم داون با آموزش مهارت کنترل استرس یاد می گیرند بر احساس تنهایی و تحمل ناکامی خود تا حدی غلبه کنند. با توجه به موضوع پژوهش، فرضیه ی اصلی چنین طرح می شود: آیا آموزش مهارت کنترل استرس بر تحمل ناکامی مادران دارای کودکان مبتلا به سندرم داون تاثیر دارد؟

روش پژوهش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون و پس آزمون با کنترل انجام گرفته است. جامعه ی آماری این پژوهش را مادران دارای کودکان ۶ تا ۱۲ سال مبتلا به سندرم داون شهرستان ساری تشکیل می دهند. به منظور دستبازی به گروه هایی از آزمودنی ها که امکان تحلیل آماری مناسب فراهم سازد، به صورت کلی با روش نمونه گیری در دسترس، ۳۰ نفر برای این طرح انتخاب شده اند. ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل قرار گرفتند.

معیارهای انتخاب افراد مورد مطالعه

معیارهای ورود به پژوهش:

حداقل تحصیلات مادران در حد سیکل
مادرانی که دارای فرزند ۶ الی ۱۱ ساله با سندرم داون هستند.

معیارهای خروج از پژوهش:

وجود اختلالات شدید روانی در مادر و مصرف داروهای روان گردان
غیبت در جلسات آموزشی (۳ جلسه و بیشتر)
داشتن فرزند دیگری که دارای بیماری مزمن باشد.
شرکت در برنامه آموزشی مشابه به طور همزمان
داشتن بیماری جسمی که فرد را از شرکت در برنامه پژوهش باز دارد.

ابزار گردآوری اطلاعات

پرسشنامه تحمل ناکامی

این مقیاس توسط هارینگتون (۲۰۰۵) تهیه شده است. هدف این مقیاس میزان تحمل ناکامی فرد در رسیدن به اهداف است. از آنجایی که مقیاسی جهت سنجش تحمل ناکامی در ایران وجود نداشت، این مقیاس برای اولین بار در ایران ترجمه و ویژگی های روانسنجی آن بررسی شد (بابا رئیسی و همکاران، ۱۳۹۳).

شیوه ی نمره گذاری و تفسیر

این مقیاس ۵ عاملی به صورت طیف لیکرت امتیازی (کاملاً موافقم: ۵، موافقم: ۴، نظری ندارم: ۳، مخالفم: ۲، کاملاً مخالفم: ۱) نمره گذاری می شود. مجموع نمرات پایین نشانه ی تحمل ناکامی بالای آزمودنی و مجموع نمرات بالا نشان دهنده ی تحمل ناکامی کم آزمودنی است.

روایی و پایایی

ضریب آلفای کرونباخ کل ۰/۸۴، برای مولفه ی عدم تحمل عاطفی ۰/۵۰، مولفه ی عدم تحمل ناراحتی ۰/۶۱، مولفه ی پیشرفت ۰/۵۲، مولفه ی شایستگی ۰/۷۱ می باشد. روایی همسانی درونی کل ۱، برای مولفه ی عدم تحمل عاطفی ۰/۷۲، عدم تحمل ناراحتی ۰/۷۸، مولفه ی پیشرفت ۰/۷۴ و مولفه ی شایستگی می باشد (بابارئیسی و همکاران، ۱۳۹۳).

یافته ها

• آزمون نرمال

یکی از پیش شرط های استفاده از آزمون کوواریانس، نرمال بودن توزیع آماری متغیرهای تحقیق می باشد. به این منظور با استفاده از آزمون کالموگروف اسمیرنوف، نرمال بودن متغیرها را مورد سنجش قرار میدهیم:

جدول ۱: آزمون نرمال

متغیرها	مقدار آماره Z	مقدار خطا	مقدار احتمال
تحمل ناکامی	۰/۷۶۴	۰/۰۵	۰/۶۰۴

با توجه به اطلاعات جدول آزمون نرمال ملاحظه می گردد که مقدار احتمال در هیچ کدام از متغیرها معنی دار نشده است (مقدار احتمال بزرگتر از سطح خطایی ۰/۰۵ می باشد) که نشان دهنده ی نرمال بودن متغیرهای تحقیق می باشد که یکی از پیش شرط های استفاده از آزمون آنالیز کوواریانس است.

• تجانس واریانس ها

جدول ۲: آزمون لوین به منظور بررسی برابری واریانس ها

متغیرها	مقدار لوین	درجه آزادی	خطا	مقدار احتمال
تحمل ناکامی	۱/۴۸	۱ و ۲۸	۰/۰۵	۰/۲۶۰

با توجه به اینکه در آزمون لوین، مقدار احتمال از سطح ۰/۰۵ بیشتر می باشد، این نتیجه حاصل می گردد که فرض برابری واریانس های دو گروه تایید می شود که یکی دیگر از پیش شرط های آزمون آنالیز کوواریانس می باشد.

- همگونی شیب خط رگرسیون

جدول ۳: تعامل متغیر مستقل و همپراش

متغیرها	منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	مقدار احتمال
تحمل ناکامی	گروه و پیش آزمون	۳/۸۸	۲	۱/۹۴	۲/۶۶	۰/۱۳

با توجه به اینکه مقدار F تعامل متغیر مستقل و همپراش معنی دار نمی باشد و مقدار احتمال از $۰/۰۵$ بیشتر است، بنابراین می توان نتیجه گرفت که فرضیه صفر مورد قبول و فرضیه ۱ مقابل رد می شود و پیش فرض همگونی شیب خط رگرسیون رعایت شده است.

- خطی بودن همبستگی متغیر همپراش و متغیر مستقل

جدول ۴: تحلیل کوواریانس چند متغیره

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	مقدار احتمال
پیش آزمون تحمل ناکامی	۱/۱۶	۱	۱/۱۶	۳۵	۰/۰۰۰

ملاحظه می گردد که در سوال اول مقدار احتمال از سطح $۰/۰۵$ کمتر می باشد و در واقع مقدار F متغیر همپراش معنی دار می باشد و این نتیجه حاصل می گردد که پیش فرض خطی بودن متغیر همپراش و متغیر مستقل برقرار است.

فرضیه: آموزش مهارت کنترل استرس بر مولفه های تحمل ناکامی مادران دارای کودکان مبتلا به سندرم داون تاثیر دارد.

جدول ۵: تحلیل کوواریانس چند متغیره فرضیه ۲

منابع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	فیشر	مقدار احتمال
مدل تصحیح شده	۳/۹۴	۲	۱/۹۷	۵۹	۰/۰۰۰
عرض از مبدا	۰/۱۱	۱	۰/۱۱	۳/۴۱	۰/۰۷۶
پیش آزمون تحمل ناکامی	۱/۱۶	۱	۱/۱۶	۵۲	۰/۰۰۰
گروه (متغیر مستقل)	۰/۸۰	۱	۰/۸۰	۲۴	۰/۰۰۰
خطا	۰/۸۹	۲۷	۰/۰۳۳		
مجموع	۲۱۸	۳۰			
کل تصحیح شده	۴/۸۴	۲۹			

جدول ۶: تحلیل کوواریانس مولفه ها

مقدار احتمال	فیشر	میانگین مربعات	درجه آزادی	مجموع مربعات	منابع تغییرات	مولفه ها
۰/۰۰	۲۷/۳۶	۰/۷۷	۱	۰/۷۷	مدل تصحیح شده	عدم تحمل عاطفی
۰/۰۰۰	۲۲/۴۴	۰/۸۶	۱	۰/۸۶	مدل تصحیح شده	عدم تحمل ناراحتی
۰/۰۰۰	۲۴/۵۱	۰/۷۹	۱	۰/۷۹	مدل تصحیح شده	پیشرفت
۰/۰۰۰	۳۱/۶۹	۰/۸۹	۱	۰/۸۹	مدل تصحیح شده	شایستگی

با توجه به میزان F و با توجه به اینکه مقدار احتمال از سطح $0/05$ کمتر می باشد با $0/95$ اطمینان فرضیه تحقیق تایید می گردد و این نتیجه حاصل می شود که آموزش مهارت کنترل استرس بر مولفه های تحمل ناکامی مادران دارای کودکان مبتلا به سندرم داون تاثیر دارد. در واقع آموزش مهارت کنترل استرس موجب افزایش مولفه های تحمل ناکامی در آنان می گردد.

بحث و نتیجه گیری

یافته های فرضیه دوم پژوهش نشان داد که، یافته های این پژوهش با نتایج تحقیقاتی که نشان می دهند آموزش مهارت کنترل استرس بر ارتقای عزت نفس (شجمن و همکاران، ۲۰۰۵)، افزایش مهارت های مقابله ای در برابر استرس های خانوادگی (پژوهش ویگورسکی، ۲۰۰۷)، بر سازگاری در مقابل فشار روانی و عملکرد خانوادگی والدین با خانواده های دارای یک کودک کم توان (مک کارتی، ۲۰۰۶) بر عملکرد خانواده (محمدی فر و همکاران، ۱۳۸۹)، کاهش مصرف سیگار (گورمن، ۲۰۰۵) و پیشگیری از بی بند و باری جنسی (بیک گیوان دان و پورتینگ، ۲۰۰۳) همخوانی دارد. (بارلو و همکاران، ۲۰۰۸) نیز اظهار داشتند که آموزش مهارت کنترل استرس باعث بالفعل شدن دانش و نگرش افراد به توانمندی های خود شده و شرایط سازگاری آنها را با محیط های گوناگون فراهم می سازد و به آنها کمک میکند تا با شیوه های که مورد خانواده و جامعه است با واقعیت ای روز مره مواجه شوند و ناکامی ها و شکست ها را تحمل کنند.

در تبیین این فرضیه می توان گفت که: طی این پژوهش مادران گروه مداخله به این مساله پی بردند که وجود کودک سندرم داون و مشکلات ناشی از آن آخر زندگی به شمار نمی روند، بلکه در زندگی کنونی می توانند از امکانات اطرافشان و از در کنار هم بودن لذت ببرند و با توجه به آموزشی که به آنها داده شد به این آگاهی رسیدند که اگر چه نمی توانند حوادث قطعی زندگی شان را تغییر دهند، اما می توانند یاد بگیرند روش های مقابله با سختی های زندگی شان را تغییر دهند و در مقابل مسایل رنج آور زندگی شان و محدودکننده ترین شرایط واکنش مطلوب نشان دهند.

از طرفی به دلیل اینکه آموزش مهارت کنترل استرس به صورت گروهی است خود می تواند تاثیر مثبت در کاهش فشار روانی داشته باشد، زیرا جمع شدن افراد در گروه و اینه تک تک افراد احساس کنند که دیگران نیز مشکلاتی مشابه آنها دارند، در کاهش فشار و کاستن از روحیه منفی و در نتیجه افزایش قبول واقعیت و کنار آمدن با آن موثر است. ازسوی دیگر آموزش مهارت کنترل استرس باعث می شو تا افراد شناخت بیشتری از خود پیدا کرده و نقاط قوت و ضعف خود را بشناسند. این آگاهی به فرد در نحوه ی برخورد صحیح با مشکلات کمک میکند. در واقع اعضای گروه در نتیجه ی تعامل با یکدیگر و از طریق خود افشاگری، دریافت حمایت، همدلی و همچنین احساس داشتن درد مشترک می توانند در مورد خود و مسایل خودشان به فهم و بینش وسیعی دست یافته و بهتر با آن کنار آیند. گروه برای اعضا فرصتی فراهم می آورد تا بتواند در یک فضای عاری از

قضاوت، به کاوش درونی خود پرداخته و به تجربیات ذهنی شان توجه کنند. افزون بر آنکه فرد در حل مساله مشکل دارد، احتمالاً فاقد حمایت محیطی و اجتماعی است چنین فردی به دلیل عدم دریافت حمایت های محیطی دچار ناتوانی در حل مساله می شود و در نهایت موقعیت های چالش انگیز مضطرب و پریشان میشود و قدرت حل مساله را می شود (محمودی و همکاران، ۱۳۹۲).

منابع

- ادیب سرشکی، نرگس. (۱۳۹۰). کودکان با نیازهای ویژه و مشاوره با خانواده، چاپ اول، تهران، انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- ترک لادانی، فاطمه؛ ملک پور، مختار؛ گلپور، محسن. (۱۳۸۷). تاثیر آموزش مهارت های زندگی به مادران بر کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان سوم تا پنجم ابتدایی، مجله دانش و پژوهش در روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)، شماره سی و هفتم، ص ۸۲ - ۶۵.
- سامانی، سیامک؛ جوکار، بهرام؛ صحرا گرد، نرگس. (۱۳۸۶). تاب آوری، سلامت روانی و رضایتمندی از زندگی. مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران سال سیزدهم، شماره سوم، ۲۹۵ - ۲۹۰.
- ملک پور، مختار؛ فراهانی، حجت اله؛ آقایی، اصغر؛ بهرامی، علی. (۱۳۸۵). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر کاهش فشار روانی مادران کودکان عقب مانده ذهنی و عادی، پژوهش در حیطه ی کودکان استثنایی ۲۰ / سال ششم، شماره ۲.
- محمدی فر، محمد علی؛ طالبی، ابوالفضل؛ طباطبائی، موسی. (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر عملکرد خانواده در زنان دارای همسران معتاد، فصل نامه اعتیاد پژوهی سو مصرف مواد، سال چهارم، شماره ۱۶.
- محمودی، مریم؛ زهراکار، کیانوش؛ شعبانی، حسن. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر بهبود کیفیت زندگی دانشجویان، روانشناسی تحولی: روانشناسی ایرانی - سال دهم، شماره ۳۷.
- نادری، فرح؛ حق شناس، فریبا. (۱۳۸۸). رابطه ی تکانشگری و احساس تنهایی با میزان استفاده از تلفن همراه در دانشجویان. یافته های نو در روانشناسی. دوره ۴، شماره ۱۲، صص ۱۱۱ تا ۱۲۱.
- نجاتی، وحید؛ ملکی، قیصر؛ ذبیح زاده، عباس؛ احمدی، خدابخش. (۱۳۹۱). مقایسه نقش خانواده و مراکز بهزیستی در کیفیت زندگی کم توانان ذهنی تربیت پذیر، فصل نامه خانواده پژوهی، سال هشتم، شماره ۳۰، ص ۱۶۲.
- نجفی، محمود؛ دهشیری، غلامرضا؛ شفیع، منصور؛ دبیری، سولماز. (۱۳۹۰). مقایسه سلامت عمومی و پیشرفت تحصیلی دانشجویان بر حسب میزان احساس تنهایی. فصلنامه ی فرهنگ مشاوره و روان درمانی. سال دوم، شماره ۵، صص. ۱۳۵ - ۱۱۵.
- هالاهان، دانیل پی؛ کافمن، جیمز، ام. (۱۳۸۶). کودکان استثنایی، مقدمه ای بر آموزش های ویژه، چاپ اول، ترجمه علیزاده، حمید، صابری، هایده، هاشمی، ژانت، محی الدین، مهدی، تهران، انتشارات نشر ویرایش (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۳).
- همتی، ساحل. (۱۳۹۰). سندرم داوون (۲) آموزش شناختی - رفتاری، چاپ دوم، تهران: انتشارات دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
- Barlow, J.H., Poewl, L.A., Gilechrist, M., Fotiaclov, M. (2008). The effectiveness of Training and Support Program for parent of children with Disabilities: A Randomised Controlled traik. Journal Of Psychosomatic Research, 64, PP 55-62.

- Dannel, Z. T. (2010). Life stress, maternal Optimism and adolescent in single.Mother,African families. *Journal of Family Psychology* 24(4),468-477.
- Gorman,D.(2005).Does measurement dependence explain the effects of lifeskills training on smoking outcomes? *Prevention Medicine*,40,479-487.
- Goodman,S.H.,Gotlich, I. H.(2002). Children of Depressed Parents:American Psychological Association.
- Moos,R.H.,&Billings,A.G.(1982).Conceptualizing and measuring coping resources and processes.*Handbook of stress:Theoretical and clinical aspects*,212,230.
- Schechtman, Z., Levy, m., Leichtentritt, J. (2005). Impact of Life Skills Training on Teachers Perceived Environment and Self-Efficacy.*Journal of Educational Research*,98(3):144.
- Shelley,M.C,Van der,V.,Vivian,K.,Nadia,G.(2009).Cognitive Coping Strategies and stres in Paltem Of Children WITH down syndrome: A Prospective Study.*Intellectual and Developmental Disabilities Volume 47,Number 4:295.306.*
- Sobhi-Gharamaleki,N., Rajabi,S.(2010).Efficacy of Life Skills Training on Increase of Mental Health and Self- Steam of The Students *Procedia Social and Behavioral Sciences* 5,1818-1822.
- Pick,S.,Givaundan,M.,&Poortinga,V.H.(2003). Sexuality and life skills education: A multi strategy intervention in Mexico. *American Psychology*,58(3), 230-234.
- Valongo Zani,A., Maria,D. F.G.L. M.Sonia,S.M.(2013).The feeling andexperience ofa mother facing Down syndrome.*Acta Scientiarum.HealthSciences,Maringa,V. 35, N. 1,P.67-75,Jan-June.*
- Wigrosski,M.A. (2007). Social Skills Intervention for a Child who is Blind. *Journal of visual Impairment and Blindness*.10,521-532.