



Lived Experiences of Siblings of Individuals with Intellectual Disabilities

Zahra Soltani¹, Mohammad Bagher Hasanvand², Azin Faraji³

1. Ph.D. candidate in Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: soltani_z@atu.ac.ir
2. Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: m.b.h.hasanvand06@atu.ac.ir
3. Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, University of Tehran, Iran. E-mail: azin.farajii1373@gmail.com

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 23 September 2025
Received in revised form 19 April 2026
Accepted 10 June 2024
Published Online 23 September 2026

Keywords:
intellectual disability siblings' needs,
descriptive phenomenology,
psychosocial challenges.

ABSTRACT

Background: Despite the "Law for the Protection of the Rights of Persons with Disabilities" in 2017, the needs and psychological, emotional, and social pressures on the siblings of individuals with intellectual disabilities have been overlooked. These individuals, who serve as informal caregivers, face numerous challenges, yet their experiences have been rarely studied. This qualitative study explores the lived experiences of these siblings (across four main dimensions) to fill this research gap. The ultimate goal of this research is to provide guidance for designing psychological interventions and supportive policies for this group.

Aims: The present study aimed to review the lived experiences of siblings of individuals with intellectual disabilities.

Methods: This qualitative study was conducted using a descriptive phenomenological approach. Sampling was purposive and convenience-based, and the participants included 10 siblings of individuals with intellectual disabilities, aged 20 to 50 years. The research instrument consisted of in-depth, semi-structured interviews with 10 siblings of individuals with intellectual disabilities, conducted in 2025 in Isfahan Province. The extracted data were analyzed with the MAXQDA software, employing the Claisly method.

Results: The findings obtained from interviews with siblings of individuals with intellectual disabilities included four main themes: Emotional Relationships and Family Responsibilities (including the subthemes of affection and compassion, intimacy and attachment, continuous caregiving, and assuming a parental role); Psychological and Social Challenges (including the subthemes of constant worry, anger and burnout, social discrimination, and lack of familial and institutional support); Future-Related Challenges (with two subthemes: educational, occupational, and marital limitations, and uncertainty after the parents); and Finding Meaning and Positive Coping Strategies (with two subthemes: religious faith and hope for improvement and change).

Conclusion: This study concludes that sibling relationships are characterized by deep attachment and mutual affection, while simultaneously placing a significant burden of responsibility and personal sacrifice on these individuals. The findings have important implications for improving the psychological and social support for siblings of individuals with intellectual disabilities. These results can contribute to the design of educational programs, counseling, and psychological interventions to reduce the burden of responsibility and psychological pressure on these caregivers.

Citation: Soltani, Z., Hasanvand, M.B., & Faraji, A. (2026). Lived experiences of siblings of individuals with intellectual disabilities. *Journal of Psychological Science*, 25(163), 1-20. [10.66224/jps.25.163.7](https://doi.org/10.66224/jps.25.163.7)

Journal of Psychological Science, Vol. 25, No. 163, 2026

© The Author(s). DOI: [10.66224/jps.25.163.7](https://doi.org/10.66224/jps.25.163.7)



✉ **Corresponding Author:** Mohammad Bagher Hasanvand, Assistant Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
E-mail: m.b.h.hasanvand06@atu.ac.ir, Tel: (+98) 9129157991

Extended Abstract

Introduction

Intellectual Disability (ID) is a neurodevelopmental disorder originating in childhood, characterized by significant limitations in intellectual functions (for example, reasoning, problem-solving) and adaptive behavior, leading to substantial consequences for the individual, family, and society (Halvorsen et al., 2023; Smith et al., 2023). It is typically defined by an IQ below 74 and affects an estimated 2-3% of the general population (Smith et al., 2023; Totsika et al., 2022).

Given the lifelong nature of ID, the role of siblings becomes crucial (Khalil Arjmandi et al., 1403; Kim & Han, 2016). This relationship, which is one of the most enduring human bonds (Milevsky, 2011), is often transformed by the presence of a sibling with a disability. Siblings may take on parental or caregiving roles, a phenomenon known as parentification, which increases with age (Hooper et al., 2012; Redquest et al., 2020). As the life expectancy of individuals with ID increases, siblings often become primary caregivers, taking on roles such as friend, advocate, and care coordinator (Chiu, 2022; Hall & Rossetti, 2018; Lee et al., 2018).

This experience carries significant negative consequences, including high levels of psychological distress, academic decline, burnout, guilt, anxiety, and depression (Brolin et al., 2024; Hanvey et al., 2022). However, positive outcomes such as increased resilience, empathy, maturity, and responsibility have also been reported (Brolin et al., 2024; Kim & Han, 2016; Ryu, 2020). Supporting these siblings is therefore vital for their well-being and for improving the quality of care for the individual with ID (Brown, 2003).

Despite Iran's 2017 "Law on the Protection of the Rights of Persons with Disabilities," policy focus remains primarily on the individual with the disability, neglecting the needs of their siblings. A research gap exists regarding the lived experience of these siblings in Iran. This study aims to address this gap by using a qualitative, phenomenological approach to explore the hidden dimensions of this experience, to inform effective psychological interventions and supportive policies. The main

research question is: What is the lived experience of siblings of individuals with intellectual disability?

Method

This study employed a qualitative phenomenological research design to investigate the lived experiences of siblings of individuals with intellectual disabilities. Participants were selected through purposive sampling from the target population of individuals aged 18 and over who had at least one sibling with an intellectual disability and were free from cognitive or psychological conditions that could bias their responses.

Data collection and analysis occurred concurrently until theoretical saturation was achieved, meaning no new categories emerged from subsequent interviews (Crabtree, 1999). Saturation was reached after the eighth interview, with the final two interviews serving only to confirm existing findings. The final sample consisted of 10 participants (8 female, 2 male) aged 20 to 50 (mean age ~31). They represented various birth orders (first to seventh child) and diverse educational backgrounds (from diploma to master's degree) and occupations (homemakers, employees, students, and self-employed individuals). This diversity ensured the experiences were captured across different family life-cycle contexts. Table 1 outlines the participants' descriptive characteristics.

Data were collected via individual, in-depth, semi-structured interviews focusing on participants' experiences living with a sibling with an intellectual disability. Key interview themes included initial awareness, relationships and roles, psychological feelings, social experiences, challenges and coping strategies, long-term effects, future outlook, and societal/institutional support. With informed consent, anonymous interviews, lasting 20-45 minutes each, were audio-recorded, transcribed verbatim, and analyzed using Colaizzi's seven-step phenomenological method.

The analysis involved: (1) reading transcriptions carefully, (2) extracting significant statements, (3) formulating meanings, (4) clustering meanings into themes, (5) developing an exhaustive description, (6) reducing the description to a fundamental statement of identification, and (7) validating the findings. To ensure trustworthiness, member checking was

conducted by returning analyzed data to participants for feedback. Furthermore, dependability was established through an audit trail where the identified

themes were reviewed and confirmed by a faculty member and two PhD students in psychology and special education.

Table 1. Demographic Characteristics of Participants

Code	Age (Years)	Gender	Education	Occupation	Position in Family	Sibling with Intellectual Disability (Age & Type)
1	34	Female	Associate Degree	Housekeeper	2 children – Second child	18 years – Moderate Intellectual Disability
2	33	Male	Diploma	Self-Employed	3 children – First child	29 years – Moderate Intellectual Disability
3	22	Female	Student	Student	8 children – Seventh child	14 years – Moderate Intellectual Disability
4	27	Female	Bachelor's	Employee	2 children – First child	20 years – Moderate Intellectual Disability
5	47	Female	Diploma	Housekeeper	8 children – Second child	42 years – Moderate Intellectual Disability
6	50	Female	Bachelor's	Salesperson	4 children – Third child	61 years – Mild Intellectual Disability
7	31	Female	Master's	Employee	4 children – Last child	40 years – Mild Intellectual Disability
8	25	Male	Bachelor's	Self-Employed	4 children – First child	15 years – Mild Intellectual Disability
9	20	Female	Student	Student	2 children – First child	16 years – Moderate Intellectual Disability
10	28	Female	Master's	Teacher	2 children – Second child	29 years – Moderate Intellectual Disability

Results

Following data analysis, four main themes and twelve sub-themes were extracted as shown in Table 2, representing the core experiences of siblings living with an individual with an intellectual disability. The first main theme was Emotional Relationships and Family Responsibilities. This theme captured the profound emotional bond characterized by deep affection, compassion, and a strong sense of intimacy and dependency. Participants described an inability to bear separation from their siblings. Alongside this bond, they reported significant caregiving roles, which often evolved into constant daily care and a phenomenon known as parentification, where the sibling assumes parental responsibilities and decision-making duties.

The second main theme identified was Psychological and Social Challenges. The participants' experiences were filled with substantial emotional burdens, including persistent worry about their siblings' well-being and feelings of anger and burnout from the relentless demands of caregiving. Furthermore, they faced considerable social challenges, such as experiencing social discrimination, negative judgments, and stigma from others, which sometimes

led to social isolation. A critical sub-theme was the pronounced lack of support, both from extended family and formal institutions, leaving the siblings feeling alone in their responsibilities.

A third dominant theme was Future-Related Concerns. This theme highlighted serious anxieties about the long term. Siblings reported significant limitations in their own personal lives, including restrictions in educational pursuits, career choices, and marriage prospects due to their caregiving role. A paramount worry for nearly all participants was the profound uncertainty surrounding the future care and well-being of their sibling with ID after the death of their parents, leading to feelings of anxiety and helplessness.

Finally, the fourth main theme was Finding Meaning and Positive Coping Strategies. Despite the numerous challenges, many participants found ways to construct positive meaning from their experience. They frequently relied on religious faith, viewing their caregiving as a spiritual test or a source of divine reward. Additionally, many maintained a sense of hope, expressing optimism for future improvements in their sibling's condition or in the level of societal and institutional support available, demonstrating notable resilience in the face of adversity.

Table 2. Main theme and sub-theme

Main Theme	Sub-Theme	Primary Codes
Emotional Relationships and Family Responsibilities	Affection and Compassion	Unconditional love and affection
		Frequent worry and compassion for sibling
	Intimacy and Dependency	Strong emotional attachment and bond
		Feeling the need for social and emotional support

Main Theme	Sub-Theme	Primary Codes
Psychological and Social Challenges	Constant Caregiving	Balancing affection and responsibility
		Special attention to sibling with disabilities
	Parentification	Feeling of replacing parental responsibility
		Unconditional acceptance and support of the disabled individual
	Constant Worry	Distribution of caregiving tasks among family members
		Enduring psychological pressures on the path of care
Future-Related Concerns	Anger and Burnout	Persistent worry about the sibling's future
		Experiencing anger and distress towards the current situation
	Social Discrimination	Feelings of loneliness and isolation within the family
		Experiencing discrimination in the social environment
	Lack of Familial and Institutional Support	Lack of emotional support within the family
		Society's inattention to the needs of families with disabilities
Finding Meaning and Positive Coping Strategies	Limitations in Education, Career, and Marriage	Experiencing a lack of specialized facilities and services
		Stress due to insufficient legal support
	Uncertainty after the Parents' Death	Need for psychological support and counseling
		Decreased motivation and hope for improving the situation
	Religious Faith	Worry about the educational limitations of the disabled sibling
		Worry about the lack of financial independence of the disabled individual
Hope for Improvement and Change	Hope for Improvement and Change	Worry about the absence of continuous legal and institutional support
		Impact of limitations on personal decisions and future planning
	Using spiritual support as a coping strategy	Belief in the power of prayer and spirituality to alleviate anxiety

Conclusion

This study explored the lived experiences of siblings of individuals with intellectual disabilities (ID), revealing four main themes. The findings highlight a complex reality where deep emotional bonds of affection, intimacy, and dependency coexist with significant responsibilities, including constant caregiving and parentification, forcing siblings into adult-like roles prematurely.

Simultaneously, these siblings face substantial psychological and social challenges, including chronic worry, anger, burnout, and social discrimination, which are exacerbated by a lack of familial and institutional support. Future-related concerns are paramount, with siblings experiencing limitations in their education, careers, and marriage prospects, alongside profound anxiety about their sibling's care after their parents' death.

Despite these hardships, the fourth theme illustrates positive coping strategies. Siblings often rely on religious faith and hope for improvement to find meaning and build resilience, fostering personal growth.

In conclusion, the experience is characterized by a duality of deep emotional connection and heavy burden. The study underscores the critical need for

targeted psychological support, counseling programs, and comprehensive policies that address the siblings' mental health, reduce social stigma, and provide balanced institutional and familial support. Such measures are essential not only for the well-being of the siblings but also for improving the overall quality of life for individuals with ID and their families. Future research should involve larger, more diverse samples to develop effective intervention models.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article was performed separately from the doctoral dissertation of the first author in the field of psychology and education of exceptional children in the Faculty of Psychology, University of Tehran. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals.

Funding: This study was conducted separately from a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second was the supervisor, and the third was the contributor.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the participants in the study.



تجربه زیسته خواهران و برادران افراد با اختلال کم توانی ذهنی

زهرآ سلطانی^۱، محمدباقر حسنونند^۲، آذین فرجی^۳

۱. کاندیدای دکتری روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

رایانامه: soltani_z@atu.ac.ir

۲. استادیار، گروه روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه: m.b.h.hasanvand06@atu.ac.ir

۳. کارشناس ارشد روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، گروه روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران. رایانامه:

azin.farajii1373@gmail.com

چکیده

مشخصات مقاله

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۴/۰۷/۰۱

بازنگری: ۱۴۰۵/۰۱/۳۰

پذیرش: ۱۴۰۵/۰۳/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۵/۰۷/۰۱

کلیدواژه‌ها:

کم توانی ذهنی،

نیازهای خواهران و برادران،

پدیدارشناسی توصیفی،

چالش‌های روانی - اجتماعی.

زمینه: با وجود «قانون حمایت از حقوق معلولان» در سال ۱۳۹۶، نیازها و فشارهای روانی، هیجانی و اجتماعی خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی نادیده گرفته شده است. این افراد که به عنوان مراقبان غیررسمی عمل می کنند، با چالش‌های متعددی روبرو هستند، اما تجارب آنان کمتر مورد مطالعه قرار گرفته است. این مطالعه کیفی به بررسی تجربه زیسته این خواهران و برادران (با ۴ بعد اصلی) پرداخته تا این شکاف پژوهشی را پر کند. هدف نهایی این تحقیق، ارائه راهنمایی برای طراحی مداخلات روانشناختی و سیاست‌های حمایتی مناسب برای این گروه است.

هدف: هدف از پژوهش حاضر، مرور تجارب زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی بود.

روش: این پژوهش با رویکرد کیفی و روش پدیدارشناسی توصیفی انجام شد. روش نمونه گیری در دسترس و هدفمند بود و افراد شرکت کننده نیز شامل ۱۰ نفر از خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی با محدوده سنی ۲۰ تا ۵۰ سال بودند. ابزار پژوهش نیز شامل مصاحبه‌های نیمه ساختار یافته عمیق با این افراد بود که در سال ۱۴۰۴ و در استان اصفهان انجام شد. داده‌های استخراج شده با استفاده از روش کلایزی با نرم افزار MAXQDA تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: یافته‌های به دست آمده از مصاحبه با خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی شامل ۴ مضمون اصلی روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی (شامل مضامین فرعی محبت و دلسوزی، صمیمیت و وابستگی، مراقبت مداوم و جایگزین والد شدن)، چالش‌های روانی و اجتماعی (شامل مضامین فرعی نگرانی دائمی، خشم و فرسودگی، تبعیض اجتماعی و کمبود حمایت خانوادگی و نهادی)، چالش‌های مربوط به آینده (با دو مضمون فرعی محدودیت‌های تحصیلی، شغلی و ازدواج و بلا تکلیفی بعد از والدین) و معنابخشی و راهبردهای مقابله‌ای مثبت (با دو مضمون فرعی ایمان مذهبی و امید به بهبود و تغییر) بود.

نتیجه گیری: این پژوهش نتیجه می دهد که روابط خواهر - برادری سرشار از وابستگی عمیق و محبت متقابل است و در عین حال، بار مسئولیت و فداکاری شخصی قابل توجهی را بر دوش این افراد قرار می دهد. یافته‌های پژوهش دارای کاربردهای مهمی در بهبود حمایت روانی و اجتماعی خواهران و برادران افراد معلول ذهنی است. این نتایج می تواند به طراحی برنامه‌های آموزشی، مشاوره و مداخلات روانشناختی کمک کند تا بار مسئولیت و فشارهای روانی این مراقبان کاهش یابد.

استناد: سلطانی، زهرآ؛ حسنونند، محمدباقر؛ و فرجی، آذین (۱۴۰۵). تجربه زیسته خواهران و برادران افراد با اختلال کم توانی ذهنی. *مجله علوم روانشناختی*، دوره ۲۵،

شماره ۱، ۱۶۳ - ۲۰.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۵، شماره ۱، ۱۶۳، ۱۴۰۵. DOI: 10.66224/jps.25.163.7

© نویسندگان.



✉ **نویسنده مسئول:** محمدباقر حسنونند، استادیار، گروه روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران. رایانامه:

m.b.h.hasanvand06@atu.ac.ir

تلفن: ۰۹۱۲۹۱۵۷۹۹۱

مقدمه

در طول سال‌های گذشته تعاریف زیادی از کم توانی ذهنی به عمل آمده است که هر کدام از این تعاریف به دلیل تمرکز بر یک جنبه خاص و تفاوت در میزان نارسایی‌ها، موقعیت‌ها، علت‌ها و آثار با یکدیگر تفاوت دارند (شاه‌حسینی و همکاران، ۱۴۰۴). به طور کلی، اختلال کم توانی ذهنی^۱ یکی از ناهنجاری‌های رشدی دستگاه عصبی است که از کودکی آغاز شده و پیامدهای گسترده‌ای را برای فرد، خانواده و جامعه ایجاد می‌کند (بوش و همکاران، ۲۰۲۰). بر اساس تعریف انجمن ناتوانی‌های ذهنی و رشدی آمریکا، این اختلال با ضعف در توانایی‌های ذهنی همچون استدلال، حل مسئله، برنامه‌ریزی، تفکر انتزاعی، قضاوت و یادگیری از تجربه شناخته می‌شود. علاوه بر این، افراد مبتلا در عملکردهای سازگاران نیز با مشکلات جدی مواجه‌اند (هالورسن و همکاران، ۲۰۲۳). طبق راهنمای تشخیص و آماری اختلالات روانی^۲، کم توانی ذهنی را می‌توان شامل آسیب‌های مختلف در حوزه‌ی عملکرد سازشی و توانمندی‌های هوش کلی در سه زمینه عملی، اجتماعی - کارکردی و همچنین شناختی دانست (کوکبی و محمدیان، ۱۴۰۴). معمولاً بهره هوشی این افراد پایین‌تر از ۷۴ است و در بسیاری موارد همراه با سایر معلولیت‌ها بروز می‌کند (توتسیکا و همکاران، ۲۰۲۲). همچنین، برآوردها حاکی از آن است که حدود ۲ تا ۳ درصد از جمعیت عمومی به این اختلال مبتلا هستند (اسمیت و همکاران، ۲۰۲۳).

از آنجا که غالباً اختلال کم توانی ذهنی مادام‌العمر است، نقش اعضای خانواده از جمله خواهران و برادران در زندگی این افراد بسیار پررنگ می‌شود (خلیل ارجمنندی و همکاران، ۱۴۰۳؛ کیم و هان، ۲۰۱۶؛ پارک و همکاران، ۲۰۲۱). شرایط نه چندان آسان زندگی معلولان می‌تواند باعث شود تا محیط خانه نیز تحت تأثیر قرار گیرد و اگر آمادگی لازم برای رفتار مناسب با معلولان، از سمت خانواده نباشد، بنیان خانوادگی این افراد مورد تهدید قرار می‌گیرد (محمدی و همکاران، ۱۴۰۴). روابط خواهر و برادری اساساً از پایدارترین و ماندگارترین روابط انسانی به شمار می‌آید (میلوفسکی، ۲۰۱۱) و اغلب با ترکیبی از عواطف متضاد همچون محبت و رقابت همراه است (ورمن و همکاران، ۲۰۲۵). حال اگر این رابطه با حضور یک خواهر یا برادر دارای معلولیت یا بیماری خاص شکل گیرد، فشارها و استرس‌های خاصی نیز به آن اضافه می‌شود (بشارت و همکاران، ۱۳۹۶)؛

بطوریکه ممکن است نقش خواهر یا برادر دچار دگرگونی شود و به والدگری تبدیل گردد (دورسمن و همکاران، ۲۰۲۴). شدت این نقش والدگری تا حد زیادی به سن خواهر یا برادر بستگی دارد و در سنین بالاتر مسئولیت مراقبتی بیشتر بر دوش آنان قرار می‌گیرد (رد کوئست و همکاران، ۲۰۲۰).

در این میان، باتوجه به افزایش طول عمر افراد مبتلا، خواهران و برادران افراد معلول گاهی حتی بیش از والدین نقش مراقبتی ایفا می‌کنند (هلو و آرنولد، ۲۰۱۰). این خواهران و برادران در طول زندگی نه تنها نقش خویشاوندی ایفا می‌کنند، بلکه به عنوان دوست، مراقب، مدافع، هماهنگ‌کننده خدمات، نماینده قانونی و حتی برنامه‌ریز اوقات فراغت نیز شناخته می‌شوند (چیو، ۲۰۲۲؛ لی و همکاران، ۲۰۱۸؛ هال و روستی، ۲۰۱۸). این امر، به معنای جابجایی مرزها و برهم خوردن سلسله‌مراتب خانوادگی است؛ به گونه‌ای که خواهر یا برادر بخشی از مسئولیت‌های والدین را بر عهده می‌گیرند (لی و بروک، ۲۰۱۸). این تغییر نقش می‌تواند پیامدهای منفی متعددی به همراه داشته باشد؛ چنانچه برولین و همکاران (۲۰۲۴) در پژوهش خود به سطوح بالای افت تحصیلی، فرسودگی و آسیب به سلامت روان در این گروه از خواهران و برادران اشاره داشتند. هانوی و همکاران (۲۰۲۲) نیز در مطالعه خود بیان کردند که تجربه استرس، گناه، اضطراب و حتی افسردگی در میان این افراد رایج است.

با وجود این پیامدهای عمدتاً منفی، برخی مطالعات نیز به ابعاد مثبت این تجربه اشاره کرده‌اند؛ چنانچه یافته‌های پژوهش‌های انجام‌شده نشان داد زندگی در کنار یک خواهر یا برادر کم توان ذهنی می‌تواند منجر به رشد ویژگی‌هایی چون تاب‌آوری، همدلی و نوع دوستی شود و بلوغ و مسئولیت‌پذیری را افزایش دهد کیم و هان (۲۰۱۶)، ریو (۲۰۲۰) و برولین و همکاران (۲۰۲۴). فلوید و همکاران (۲۰۰۹) نیز گزارش کردند در برخی خانواده‌ها، کیفیت روابط خواهر و برادری گرم‌تر و صمیمانه‌تر از خانواده‌های عادی است. بر این مبنا می‌توان گفت که حمایت از خواهران و برادران افراد با اختلال کم توانی ذهنی نه تنها به نفع خودشان است، بلکه کیفیت مراقبت از فرد معلول و همچنین کیفیت زندگی خانواده را نیز افزایش می‌دهد (براون، ۲۰۰۳).

². DSM-5

¹. Intellectual disability

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت کنندگان

روش پژوهش این مطالعه کیفی است که با رویکرد پدیدارشناسی توصیفی انجام شده است. پدیدارشناسی توصیفی به دنبال توصیف دقیق و عمیق تجربه زیسته افراد به همان صورتی است که آن را تجربه کرده‌اند، بدون اینکه محقق پیش فرض یا تفسیر ذهنی خود را به آن وارد کند. این رویکرد بر فهم معنای واقعی پدیده‌ها در زندگی واقعی افراد تأکید دارد. در این پژوهش، ابتدا شرکت کنندگان بر اساس هدف مطالعه و از میان جامعه موردنظر انتخاب شدند. جامعه مورد بررسی در محدوده استان اصفهان در سال ۱۴۰۴ و شامل تمامی افرادی بود که خواهر یا برادری با کم توانی ذهنی داشتند. معیارهای ورود شامل داشتن حداقل یک خواهر یا برادر کم توان ذهنی، سن حداقل ۱۸ سال و برخوردار بودن از توانایی ذهنی، روانی و جسمانی (بر اساس تجربه شخصی، خوداظهاری و تعیین صلاحیت از طریق مصاحبه و تایید ضمنی توسط تیم پژوهش) برای شرکت در مصاحبه بود. در همین راستا، افرادی که دارای اختلالات ذهنی، روان شناختی یا مشکلات جسمانی بودند، به منظور جلوگیری از ایجاد سوگیری در پاسخ‌ها، از مطالعه کنار گذاشته شدند.

باتوجه به روش پژوهش، نمونه‌گیری به صورت هدفمند انجام شد. تجزیه و تحلیل داده‌های کیفی هم‌زمان با جمع‌آوری داده‌ها آغاز شد. این فرایند چرخه‌ای جمع‌آوری و تحلیل داده‌ها ادامه یافت تا زمانی که هیچ دسته‌بندی یا موضوع جدیدی پدید نیامد؛ این وضعیت به عنوان اشباع نظری شناخته می‌شود و نشان‌دهنده تکمیل فرایند جمع‌آوری داده‌ها است (کراپتر^۱، ۱۹۹۹)؛ به گونه‌ای که واحدهای معنایی استخراج شده از مصاحبه‌های هشتم به بعد تکرار یافته‌های پیشین بودند و داده‌های به دست آمده از دو مصاحبه آخر صرفاً برای تأیید یافته‌های قبلی سازمان‌دهی شدند و داده جدیدی حاصل نشد؛ بنابراین، نمونه‌گیری پایان یافت و در نهایت حجم نمونه شامل ۱۰ نفر با طیف سنی ۲۰ تا ۵۰ سال و میانگین سنی حدود ۳۱ سال بود.

از نظر جنسیت نیز، ۸ نفر از شرکت کنندگان زن بودند و تنها ۲ نفر مرد بودند. از نظر جایگاه فرزندی، چهار نفر از شرکت کنندگان فرزند اول خانواده، سه نفر فرزند دوم، یک نفر فرزند سوم، یک نفر فرزند چهارم و

این در حالی است که در ایران، با وجود اجرای «قانون حمایت از حقوق معلولان» در سال ۱۳۹۶، توجه سیاست‌ها بیشتر بر خود فرد معلول متمرکز بوده و نیازهای خواهران و برادران کمتر به طور رسمی لحاظ شده است. این در حالی است که شواهد پژوهشی نشان می‌دهد این گروه با فشارهای روانی، هیجانی و اجتماعی متعددی روبه‌رو هستند و اغلب به عنوان مراقبان غیررسمی ایفای نقش می‌کنند. بر همین اساس، نیاز به پژوهش‌هایی که تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی را بررسی کند، بیش از پیش احساس می‌شود. این در حالی است که تاکنون پژوهشی به بررسی تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی از زندگی با افراد با اختلال کم توانی ذهنی نپرداخته است و در این زمینه شکاف پژوهشی مشاهده می‌شود. به منظور جبران کاستی‌های موجود پژوهش حاضر قصد دارد با بهره‌گیری از رویکرد کیفی و روش تجربه زیسته ابعاد پنهان این تجربه را آشکار سازد و بدین ترتیب، زمینه‌ای برای طراحی مداخلات روان شناختی و سیاست‌های حمایتی مؤثر در سطح خانواده و جامعه فراهم آورد. نوآوری اصلی این تحقیق در توجه خاص به گروه کمتر مطالعه شده خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی، بهره‌گیری از رویکرد عمیق پدیدارشناسی جهت شناخت دقیق تجربه زیسته آن‌ها و تحلیل ساختاریافته داده‌ها برای استخراج مضامین نوین و کاربردی است. نوآوری اصلی پژوهش، پر کردن خلأ دانشی در ایران با ارائه یک روایت پدیدارشناختی از تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی است که برای نخستین بار چهار مضمون جامع را در بافت فرهنگی و سیاستی کشور (پس از قانون ۱۳۹۶) به صورت یکپارچه استخراج و تبیین می‌کند. این مطالعه وجوه متمایزی مانند برجسته‌سازی راهبردهای مقابله‌ای فرهنگی - معنوی (ایمان مذهبی)، نقش «جایگزین والدشدن»، و کمبود حمایت نهادی را هم‌زمان و در کنار هم نشان می‌دهد و از این طریق هم بُعد نظری و هم بُعد سیاست‌گذاری را غنی می‌سازد؛ لذا، سوال اصلی پژوهش حاضر این است که تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی چگونه است؟

¹. Crabtree

دیپلم یا فوق دیپلم داشتند و دو نفر نیز دانشجو بودند. از نظر وضعیت شغلی، دو نفر خانه دار، سه نفر کارمند یا دبیر، دو نفر دانشجو و سه نفر شاغل در مشاغل آزاد یا فروشنده بودند. جدول ۱ ویژگی‌های توصیفی شرکت کنندگان را نشان می‌دهد.

یک نفر فرزند هفتم خانواده بودند. این پراکندگی نشان می‌دهد که تجربه‌ی زیسته‌ی خواهران و برادران کم توان ذهنی در موقعیت‌های متفاوتی از چرخه زندگی خانوادگی شکل گرفته است. از نظر وضعیت تحصیلی، پنج نفر دارای مدرک کارشناسی یا کارشناسی ارشد بودند، سه نفر تحصیلات

جدول ۱. ویژگی‌های توصیفی شرکت کنندگان

کد	سن (سال)	جنسیت	تحصیلات	شغل	جایگاه در خانواده	خواهر/برادر کم توان ذهنی (سن و نوع)
۱	۳۴	زن	فوق دیپلم	خانه دار	۲ فرزند - فرزند دوم	۱۸ سال - کم توان ذهنی متوسط
۲	۳۳	مرد	دیپلم	آزاد	۳ فرزند - فرزند اول	۲۹ سال - کم توان ذهنی متوسط
۳	۲۲	زن	دانشجو	دانشجو	۸ فرزند - فرزند هفتم	۱۴ سال - کم توان ذهنی متوسط
۴	۲۷	زن	لیسانس	کارمند	۲ فرزند - فرزند اول	۲۰ سال - کم توان ذهنی متوسط
۵	۴۷	زن	دیپلم	خانه دار	۸ فرزند - فرزند دوم	۴۲ سال - کم توان ذهنی متوسط
۶	۵۰	زن	لیسانس	فروشنده	۴ فرزند - فرزند سوم	۶۱ سال - کم توان ذهنی خفیف
۷	۳۱	زن	فوق لیسانس	کارمند	۴ فرزند - فرزند آخر	۴۰ سال - کم توان ذهنی خفیف
۸	۲۵	مرد	لیسانس	آزاد	۴ فرزند - فرزند اول	۱۵ سال - کم توان ذهنی خفیف
۹	۲۰	زن	دانشجو	دانشجو	۲ فرزند - فرزند اول	۱۶ سال - کم توان ذهنی متوسط
۱۰	۲۸	زن	فوق لیسانس	دبیر	۲ فرزند - فرزند دوم	۲۹ سال - کم توان ذهنی متوسط

ب) ابزارها

عهده‌ات گذاشته شده چیست؟ ۷. چه حمایت‌هایی از خانواده یا اطرافیان دریافت کرده‌ای؟ ۸. فکر می‌کنی داشتن خواهر/برادر کم توان ذهنی چه تأثیری روی شکل‌گیری شخصیت یا هویت داشته است؟ ۹. بودن در کنار خواهر/برادر کم توان چه احساساتی در تو ایجاد می‌کند؟ ۱۰. کدام موقعیت‌ها بیشترین فشار روانی را برای تو به همراه داشته‌اند؟ ۱۱. چه راهکارهایی برای مدیریت این احساسات به کار برده‌ای؟ ۱۲. آیا تابه حال احساس خشم، ناراحتی یا حتی حسادت نسبت به خواهر/برادرت تجربه کرده‌ای؟ اگر بله، چطور با این احساسات کنار آمدی؟ ۱۳. داشتن خواهر/برادر کم توان چه تأثیری روی روابط اجتماعی و دوستان داشته است؟ ۱۴. آیا تاکنون به خاطر این موضوع با قضاوت یا تبعیض مواجه شده‌ای؟ اگر بله، چگونه برخورد کردی؟ ۱۵. درباره شرایط خواهر/برادرت با دوستان یا دیگران صحبت می‌کنی؟ واکنش آن‌ها چگونه بوده؟ ۱۶. بزرگ‌ترین چالش‌هایی که به عنوان خواهر/برادر فرد کم توان ذهنی تجربه کرده‌ای چه بوده‌اند؟ ۱۷. چگونه با این چالش‌ها مقابله کرده‌ای؟ ۱۸. چه حمایت‌های خانواده، جامعه یا نهادهای دولتی برای مفید بوده یا نیاز داشتی؟ ۱۹. داشتن خواهر/برادر کم توان ذهنی چه تأثیری روی مسیر زندگی و تصمیم‌گیری‌ها داشته است؟ ۲۰. نگرانی‌ها و امیدهای تو درباره آینده خودت و خواهر/برادرت چیست؟ ۲۱. نقش و مسئولیت تو

جمع‌آوری پروتکل مصاحبه در این پژوهش شامل سؤالات کلی و نیمه‌ساختاریافته بود که حول موضوع تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی تنظیم شده بود. سؤالات به گونه‌ای طراحی شدند که شرکت کنندگان بتوانند آزادانه تجربیات و احساسات خود را بیان کنند و در موضوعات عاطفی، مسئولیت‌های خانوادگی، چالش‌های روانی و اجتماعی، نگرانی‌های آینده و راهبردهای مقابله‌ای عمق یافته شود. مصاحبه‌ها بدون جهت‌دهی خاص به پاسخ‌ها با رویکرد پرسش‌های باز انجام شدند تا بازنمایی دقیق و واقعی از تجربیات افراد حاصل شود. در مصاحبه کیفی، اطلاعات شخصی افراد شامل نام (به صورت اختیاری)، سن، جنسیت، تحصیلات، شغل، تعداد خواهر و برادر و جایگاه افراد در خانواده و همچنین سن و نوع کم توانی ذهنی خواهر یا برادر جمع‌آوری شد. سؤالات مصاحبه نیز شامل موارد زیر بود: ۱. چه زمانی و چگونه متوجه شدی که خواهر/برادرت کم توان ذهنی دارد؟ ۲. اولین واکنش و احساس تو نسبت به این موضوع چه بود؟ ۳. این موضوع در خانواده چگونه مطرح و پذیرفته شد؟ ۴. رابطه شما با خواهر/برادرت چطور است؟ چه ویژگی‌هایی دارد؟ ۵. این رابطه در طول زمان چه تغییراتی داشته است؟ ۶. مسئولیت‌ها یا نقش‌هایی که به خاطر داشتن خواهر/برادر کم توان به

در خانواده در آینده چگونه خواهد بود؟ ۲۲. دوست داری جامعه و مردم چگونه به افراد کم توان ذهنی و خانواده‌هایشان نگاه کنند؟ ۲۳. چه تغییراتی را برای بهتر شدن شرایط خانواده‌های مشابه پیشنهاد می‌کنی؟ ۲۴. اگر بخواهی به خواهر و برادرهایی که شرایط مشابهی دارند پیام بدهی، چه می‌گویی؟ ۲۵. آیا تاکنون از خدمات یا حمایت‌های قانونی، دولتی یا سازمان‌های غیردولتی برای خواهر/برادرت یا خانواده‌ات استفاده کرده‌ای؟ لطفاً توضیح بده. ۲۶. به نظرت قوانین و مقررات فعلی تا چه حد نیازهای خواهر/برادرت و خانواده شما را تأمین می‌کند؟ ۲۷. آیا تاکنون در مسیر دریافت خدمات حمایتی یا حقوقی با موانعی مواجه شده‌ای؟ آن‌ها چه بوده‌اند؟ ۲۸. درباره آینده قانونی/حقوقی خواهر یا برادرت (مثلاً بعد از والدین) چه نگرانی‌های داری؟ ۲۹. اگر بتوانی پیشنهادی برای بهبود قوانین یا خدمات حمایتی بدهی، چه چیزی پیشنهاد می‌کنی؟ ۳۰. آیا نکته‌ای هست که دوست داری اضافه کنی یا درباره آن صحبت کنی؟

ج) روش اجرا

جمع‌آوری داده‌ها از طریق مصاحبه‌های عمیق نیمه‌ساختاریافته و به صورت انفرادی انجام شد. در هر مصاحبه، تجربیات شرکت‌کنندگان در زندگی با افراد کم توان ذهنی مورد پرسش قرار گرفت. این سؤالات به طور کلی شامل شناخت و آگاهی اولیه، روابط و نقش‌ها، احساسات و تجربه‌های روانی، تجربه‌های اجتماعی، چالش‌ها و راهکارها، اثرات بلندمدت و چشم‌انداز آینده، پیام به جامعه و حمایت‌های قانونی و حقوقی و نهادی بود و بسته به پاسخ آن‌ها سؤالات بعدی مطرح گردید. با رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان، مصاحبه‌ها به صورت بی‌نام و ناشناس ضبط شدند. طول هر مصاحبه بسته به تمایل شرکت‌کنندگان و شرایط، بین ۲۰ تا ۴۵ دقیقه متغیر بود. مصاحبه‌ها که در مدرسه استثنایی شهید خیامی کاشان انجام گرفته شده بود چندین بار شنیده و متن آن‌ها کلمه به کلمه ثبت شد.

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار MAXQDA و بر اساس روش هفت مرحله‌ای کلایزی^۱ انجام شد؛ به این صورت که ابتدا، کلیه توصیف‌ها و صحبت‌های مهم شرکت‌کنندگان به طور دقیق خوانده شد، عبارات و جملات کلیدی مرتبط با پدیده استخراج گردید، جملات مهم استخراج‌شده مفهوم‌بخشی شد، توصیفات شرکت‌کنندگان و مفاهیم

مشترک در دسته‌های مشخص مرتب گردید، کلیه عقاید استنتاج‌شده به توصیفات جامع و کامل تبدیل شد، توصیفات کامل پدیده در یک توصیف واقعی، مختصر و جامع خلاصه گردید و در آخر، معتبرسازی صورت گرفت. در مرحله معتبرسازی نهایی، از ملاک‌های اعتبار^۲ و قابلیت اطمینان^۳ استفاده شد. برای بررسی اعتبار، اطلاعات هر مصاحبه پس از تحلیل در اختیار شرکت‌کنندگان قرار گرفت و اصلاحات لازم بر اساس نظرات آن‌ها اعمال شد. برای سنجش قابلیت اطمینان نیز، یافته‌ها که شامل مضمون‌های اصلی و فرعی پژوهش بودند، از طریق مشورت با یک عضو هیئت علمی و دو دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص مورد بازبینی و اصلاح قرار گرفت. اعتباریابی داده‌ها در این پژوهش با استفاده از روش‌های متعارف در تحقیقات کیفی انجام شد تا اطمینان حاصل شود یافته‌ها دقیق و قابل اعتماد هستند. مهم‌ترین روش به کار رفته، بازبینی اعضا بود؛ یعنی نتایج اولیه تحلیل برای شرکت‌کنندگان ارسال و از آنان بازخورد گرفته شد تا صحت برداشت‌ها تأیید یا اصلاح شود. همچنین تنوع نمونه‌گیری و استفاده از منابع داده مختلف به غنای داده‌ها و اعتبار نتایج کمک کرد. داده‌ها با دقت و به صورت کامل ضبط و پیاده‌سازی شدند و تحلیل‌ها توسط همکاران پژوهشی بازبینی شدند تا سوگیری‌های احتمالی کاهش یابد. مستندسازی کامل فرآیند پژوهش باعث افزایش شفافیت و قابلیت پیگیری تحقیق شد. این اقدامات در کنار ماهیت کیفی و پدیدارشناسی پژوهش، تضمینی برای روایی و پایایی داده‌ها و نتایج آن فراهم آورد.

یافته‌ها

حجم نمونه این پژوهش شامل ۱۰ نفر (۸ نفر زن و ۲ نفر مرد) با بازه سنی ۲۰ تا ۵۰ سال بودند. در رابطه با جایگاه فرزندی، چهار نفر از شرکت‌کنندگان فرزند اول خانواده، سه نفر فرزند دوم، یک نفر فرزند سوم، یک نفر فرزند چهارم و یک نفر فرزند هفتم خانواده بودند.

پس از تحلیل داده‌ها ۴ مضمون اصلی و ۱۲ مضمون فرعی استخراج شد که می‌تواند نشان‌دهنده تجارب خواهر و برادرانی باشد که با فرد با اختلال کم توان ذهنی زندگی کرده‌اند. در جدول ۲ مضمون اصلی و فرعی

³. Reliability

¹. Colaizzi

². Validity

استخراج شده از پژوهش به طور خلاصه آورده شده و در ادامه به تفصیل به آن پرداخته شد.

چنانچه در جدول ۲ مشاهده شد، تجربه این افراد در قالب چهار مضمون اصلی یعنی روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی، چالش‌های روانی و اجتماعی، چالش‌های مربوط به آینده، معنابخشی و راهبردهای مقابله‌ای موثر قرار می‌گیرد. در ادامه این مضامین اصلی و مضامین فرعی وابسته به هر یک از آنها به تفصیل بررسی می‌شود:

مضمون اصلی ۱: روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی

یکی از مضامین اصلی استخراج شده از پژوهش حاضر، روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی بود که شامل مضامین فرعی محبت، دلسوزی و صمیمیت و وابستگی، مراقبت مداوم و جایگزین والدشدن بود. این مضمون در پاسخ به سوالاتی بود مبنی بر اینکه «تجربه کلی از شما داشتن خواهر/برادر کم‌توان ذهنی چگونه است؟» شرکت‌کنندگان پیوندی عاطفی، سرشار از محبت و دلسوزی نسبت به خواهر یا برادر کم‌توان خود گزارش کردند. درعین حال، نقش مراقبتی و مسئولیت‌پذیری آنان فراتر از یک خواهر یا برادر عادی بوده و گاه به جایگزین والد تبدیل شده‌اند.

در اینجا، اولین مضمون فرعی، محبت و دلسوزی است. این مضمون فرعی به ابراز علاقه‌ی شدید، نگرانی و توجه دائمی به خواهر یا برادر کم‌توان اشاره داشت. در زمینه محبت و دلسوزی خواهران و برادرانی که تجربه زندگی با فرد کم‌توان ذهنی را داشتند نمونه‌های متعددی را گزارش دادند. به طور مثال شرکت‌کننده شماره ۳ معتقد بود «من همیشه دلم برایش می‌سوزه و نمی‌تونم راحت بخوابم اگر ناراحت باشه». یا شرکت‌کننده شماره ۱۱ اشاره کرد «وقتی می‌بینم کسی مسخره‌اش می‌کنه، قلبم می‌گیره و اشکم درمیاد». شرکت‌کننده شماره ۵ نیز توضیح داد: «هر وقت مریض می‌شه، انگار خودم مریض می‌شم، با تمام وجودم نگرانم می‌شم».

دومین مضمون فرعی، صمیمیت و وابستگی است. این مضمون فرعی به احساس گره‌خوردگی هویتی با فرد کم‌توان و ناتوانی در تحمل دوری از او اشاره دارد. شرکت‌کننده شماره ۵ توضیح داد: «در طول زمان صمیمی‌تر و بهتر شده و طوری شده که هر جا برم باید با خودم ببرمش چون نگرانم... برادرم هم به من خیلی وابسته است... طوری شده که حس می‌کنم بدون اون نمی‌تونم و باید حتما باشه و خیلی وابسته هستم». شرکت‌کننده شماره ۸ گفت: «رابطمون صمیمیه چون خیلی با هم وقت می‌گذرونیم، برادرم

خیلی مهربونه». همچنین شرکت‌کننده شماره ۱۰ در طی مصاحبه اشاره کرد: «وقتی میرم خوابگاه، خیلی دلم برایش تنگ میشه. اونم همین‌طور. هر روز به هم پیامک میدیم».

سومین مضمون فرعی، مراقبت مداوم است. این مضمون به این معناست که تعدادی از این افراد از خواهر/برادر خود روزمره در خانه یا بیرون از منزل مراقبت می‌کنند. شرکت‌کننده شماره ۴ اشاره کرد: «خیلی وقت‌ها رسیدگی به خواهرم با منه، حتی کارای شخصیشو باید انجام بدم». شرکت‌کننده شماره ۵ هم گفت: «حس می‌کنم همه‌ی زندگی من شده نگهداری از برادرم، همیشه باید مواظب باشم تنها جایی نره».

همچنین، چهارمین مضمون فرعی، جایگزین والدشدن است. بخشی از مصاحبه با شرکت‌کنندگان در زمینه نقش‌هایی بود که به‌خاطر داشتن خواهر/برادر کم‌توان ذهنی در زندگی داشتند. قابل‌پیش‌بینی است که با داشتن خواهر/برادر کم‌توان ذهنی، این افراد نقش‌هایی متفاوت از کسانی که خواهر/برادر کم‌توان ذهنی ندارند تجربه می‌کنند. در این بین تعدادی از مصاحبه‌شوندگان معتقد بودند که در زندگی خود نقش حمایتی، مراقبتی و حتی تصمیم‌گیری به جای والدین را ایفا می‌کنند. شرکت‌کننده شماره ۲ در مصاحبه به این نکته اشاره کرد: «بعد از پدر و مادر، بیشتر از همه من درگیرشم، انگار منم مثل یه پدر برایش هستم». شرکت‌کننده شماره ۶ نیز به این موضوع اشاره کرد که «گاهی وقتا حس می‌کنم یه جور مسئولیت مادری دارم، حتی اگر خودم نخوام مجبورم این نقش رو بپذیرم».

مضمون اصلی ۲: چالش‌های روانی و اجتماعی

تجربه‌زیسته‌ی شرکت‌کنندگان مملو از فشارهای روانی و اجتماعی بود. احساس خشم، فرسودگی، نگرانی دائمی و مواجهه با تبعیض‌های اجتماعی و نگاه منفی اطرافیان بخش مهمی از زندگی آنان را تشکیل می‌داد. در رابطه با این مضمون اصلی، اولین مضمون فرعی، نگرانی دائمی است. این مضمون به دل‌مشغولی مداوم نسبت به سلامت و وضعیت فرد کم‌توان اشاره دارد. شرکت‌کننده شماره ۱ در مصاحبه معتقد بود که «حتی یک ساعت می‌ره بیرون نمیداد خیلی دل‌نگرانم که کسی اذیتش کرده باشه یا با ماشین تصادف کنه». شرکت‌کننده شماره ۵ هم اشاره کرد که «هر جا برم باید با خودم ببرمش چون نگرانم...».

دومین مضمون فرعی، خشم و فرسودگی است. در واقع، یکی از مضامینی که در مصاحبه‌ها به آن اشاره شد احساس سنگینی بار مراقبت و تجربه‌ی

تعارض هیجانی بین محبت و عصبانی بود. شرکت کننده شماره ۵ درباره خشم نسبت به رفتار خواهرش گفت: «من هیچ وقت احساس حسادت به خواهرم نداشتم؛ ولی گاهی به خاطر کارهایی که می کرد احساس خشم داشتم. مثلاً خواهر من عادت داشت (هنوز هم گاهی اینجوریه) که لباساشو پاره کنه لباسی که تازه خریدیم مثلاً دیروز خریدیم امروز پاره کنه. بعضی وقتا می خواستم مهمانی ببرمش و نگاه می کردم می دیدم لباسی نداره و لباساشو پاره کرده این منو خشمگین می کرد.» شرکت کننده شماره ۷ نیز درباره فرسودگی به دلیل مسئولیت های زیاد گفت: «بعضی وقت ها خسته و نگران می شدم مخصوصاً وقتی کارها درست پیش نمی ره و گاهی هم گنج می شدم که چطور بهش کمک کنم.»

سومین مضمون فرعی، که در مصاحبه ها گزارش شد تجربه تبعیض و قضاوت اجتماعی است که به معنی مواجهه با نگاه سنگین اطرافیان، احساس شرم یا طرد در موقعیت های اجتماعی و ازدواج است. سه نقل قول درباره تبعیض اجتماعی از مصاحبه ها مشخصاً به تجربه تحقیر، نگاه ترحم آمیز، فاصله گرفتن و برخوردهای نابرابر اطرافیان اشاره دارند. شرکت کننده شماره ۲ گفت: «حرف و حدیث دور بریا خیلی اذیت می کنه. وقتی می بریم مجلس آب دهنش می ریزه میگن اینو آوردن آب دهنش ریخته، مثلاً یک بار بچه رو بردم پارک گفتن گفتم چرا بچه رو بردنش پارک به این بزرگی آب دهنش می ریزه هنوز.» شرکت کننده شماره ۵ نیز اشاره کرد: «گاهی گفتن چرا هرجا میری با خودت می بریش و نباید باشه و من گفتم یا باید خودم رو محدود کنم یا برادرم رو محدود کنم؛ چون همون طور که ما تو خونه دلمون تنگ می شه و نیاز داریم بیرون بریم برادرم هم نیاز داره.» شرکت کننده شماره ۷ نیز اذعان داشت: «خیلی اوقات از سوی جامعه تحقیر یا طرد شدم و یا مجبور شدم که او را از بقیه مخفی کنم، احساس عذاب وجدان هم به خاطر مخفی کردن او داشتم و از جانب او خیلی اوقات صدمات روحی مثل اضطراب و دعوا و مشاجره های بسیار داشتم.»

چهارمین مضمون فرعی نیز، کمبود حمایت خانوادگی و نهادی است. اکثر شرکت کنندگان به نبود حمایت کافی از سوی بستگان و مخصوصاً نهادهای حمایتی مانند بهزیستی اشاره کردند. شرکت کننده شماره ۲ معتقد بود: «هیچ کس حمایت نمی کنه، نه دایی نه عمو حتی یک هزاری نمی دهند که ببریم دکتر، تا وقتی خودمون هستیم حمایت می کنیم اگه نباشیم می سپاریم

به خدا.» شرکت کننده شماره ۵ نیز اشاره کرد: «حمایتی از جامعه و نهادهای دولتی نداشتم به جز حقوق ماهیانه که اون هم مدت دوسال هست که مسدود شده چون از ۱۸ سالگی به بعد نتونسته این حقوق رو بگیره و الان هیچ حمایتی نداریم.»

مضمون اصلی ۳: چالش های مربوط به آینده

نگرانی از آینده، به ویژه پس از والدین، یکی از پررنگ ترین مضامین پژوهش است. مشارکت کنندگان محدودیت های جدی در زندگی فردی و نگرانی های شدید نسبت به آینده ی خواهر یا برادر کم توان خود را بازگو کردند. در این رابطه، اولین مضمون فرعی، محدودیت های تحصیلی، شغلی و ازدواج بود. در این رابطه تجربه ی ازدست رفتن فرصت ها و انتخاب های محدود به دلیل نقش مراقبتی از جمله تجربیاتی بود که شرکت کنندگان به آن اشاره کردند. شرکت کننده شماره ۱۰ در زمینه ازدواج معتقد بود که: «می ترسم ازدواج کنم و همسر آینده ام اونو قبول نکنه.. می ترسم بلایی سر من و خانواده ام بیاد و اون تنها بمونه... می ترسم مریض بشه.. امیدی هم ندارم.» شرکت کننده ۵ در زمینه تحصیلی اشاره کرد: «به خاطر مراقبت از خواهرم دیرتر رفتم دانشگاه چون وقتی دانشگاه قبول شدم خواهرم خیلی کوچکت تر بود و تقریباً دو سه سال دیر رفتم.» شرکت کننده شماره ۶ نیز در زمینه شغلی گفت: «من کار بیرون نمی تونم انجام بدم؛ چون باید از برادرم مراقبت کنم.» دومین مضمون فرعی نیز، بلا تکلیفی بعد از فوت یا نبود والدین است. در مصاحبه ها ترس از نبود والدین و مسئولیت تمام عیار مراقبت از فرد کم توان بسیار مشاهده شد. در ادامه شش نقل قول مرتبط با موضوع بلا تکلیفی و نگرانی خواهر و برادرهای افراد کم توان ذهنی درباره آینده فرد معلول پس از فوت یا نبود والدین ارائه شده است. شرکت کننده شماره ۳ گفت: «فقط نگرانم که اگر پدر مادرم نباشند برادرم چی می شه، برادر بزرگم هست ولی زن برادرم تا حدی تحمل می کنه. خیلی نگرانم و هرشب بهش فکر می کنم.» شرکت کننده شماره ۷ نیز گفت: «اگر پدر مادرم نباشند بین اعضای خانواده سرگردان می شه.» شرکت کننده شماره ۸ نیز گفت: «میگم اگه خدایی نکرده یک زمانی والدینم بمیرن چی میشه؟ نه خونه ای داره برادرم نه کاری و...».

مضمون اصلی ۴: معنابخشی و راهبردهای مقابله ای مثبت

اگرچه تجربه ها مملو از فشار و دشواری است، اما بسیاری از شرکت کنندگان با اتکا به ایمان مذهبی یا نگاه مثبت، معنایی جدید در

زندگی خود یافته‌اند. برای آنان این تجربه، علاوه بر رنج، فرصتی برای رشد شخصی و تقویت فضایل انسانی بوده است. در این راستا، اولین مضمون فرعی، ایمان مذهبی است. اتکا به باورهای دینی، دعا و توکل به خدا برای تحمل مشکلات در مصاحبه با این افراد قابل مشاهده بود. شرکت کننده شماره ۹ معتقد بود: «می‌گم شاید ذخیره‌ی آخرتم همین باشه چون زندگی دنیا گذراست ولی اعمالی که انجام می‌دیم برامون باقی می‌مونه و من منتظر اونم.» شرکت کننده شماره ۶ هم گفت: «وقتی قرآن می‌خونم برادرم کنارم می‌شین و دقیق گوش می‌ده. حس خوبی می‌گیرم و در موردش با بقیه صحبت کردم.»

دومین مضمون فرعی، امید به بهبود و تغییر است. نگاه خوش بینانه به آینده و باور به امکان پیشرفت یا تغییر شرایط نیز در صحبت‌های تعدادی از این افراد مشاهده شد. شرکت کننده ۳ اظهار داشت: «خدا را شاکریم که تا الان نیاز خاصی نداشته‌ایم؛ اما واضح و مبرهن است که حضور یک فرد معلول در هر خانواده‌ای یکسری مشکلات و نیازها و چالش‌ها برای آن خانواده به همراه دارد که اگر دولت در آن زمینه‌ها حامی خانواده‌ها نباشد معلوم نیست چه آینده‌ای در انتظار آن‌ها باشد. من واقعا امیدوارم شرایط در آینده برای این بچه‌ها بهتر شود.» شرکت کننده شماره ۴ نیز گفت: «امید دارم که یک روز از خواب بیدار بشم و ببینم داداشم آرامش داره، هر کسی هر جا رفته زیارت گفتیم دعا کنید داداشم آرامش داشته باشه.»

جدول ۲. مضامین اصلی و فرعی

مضمون اصلی	مضمون فرعی	کدهای اولیه
روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی	محبت و دلسوزی	عشق و محبت بی‌قید و شرط نگرانی و دلسوزی مکرر برای خواهر/برادر وابستگی احساسی قوی و پیوند عاطفی
	صمیمیت و وابستگی	احساس نیاز به حمایت اجتماعی و عاطفی ایجاد توازن بین محبت و مسئولیت توجه ویژه به خواهر/برادر کم‌توان
	مراقبت مداوم	احساس مسئولیت جایگزینی والدین پذیرش و حمایت بی‌دریغ از فرد معلول تقسیم کارهای مراقبتی بین اعضای خانواده
چالش‌های روانی و اجتماعی	جایگزین والد شدن	تحمل فشارهای روانی در مسیر مراقبت نگرانی مداوم درباره آینده خواهر/برادر تجربه خشم و ناراحتی نسبت به وضعیت موجود
	خشم و فرسودگی	احساس تنهایی و انزوا در خانواده تجربه تبعیض در محیط اجتماعی کمبود حمایت عاطفی در خانواده
	چالش‌های روانی و اجتماعی	بی‌توجهی جامعه به نیازهای خانواده‌های دارای معلول تجربه کمبود امکانات و خدمات تخصصی استرس ناشی از عدم حمایت قانونی کافی
چالش‌های مربوط به آینده	کمبود حمایت خانوادگی و نهادی	نیاز به حمایت روانشناختی و مشاوره کاهش انگیزه و امید به بهبود شرایط نگرانی از محدودیت‌های تحصیلی خواهر/برادر معلول
	محدودیت‌های تحصیلی، شغلی و ازدواج	نگرانی از عدم استقلال مالی فرد معلول نگرانی از نبود حمایت مستمر قانونی و نهادی تاثیر محدودیت‌ها بر تصمیمات و آینده‌نگری فرد
	بلا تکلیفی بعد از والدین	اعتقاد به قدرت دعا و معنویت برای تسکین اضطراب نگاه مثبت به خداوند و تقدیر الهی پذیرش شرایط با کمک ایمان و باورهای دینی
معنابخشی و راهبردهای مقابله‌ای مثبت	ایمان مذهبی	استفاده از حمایت معنوی به عنوان راهبرد مقابله‌ای
	امید به بهبود و تغییر	

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف کاوش تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی، ابعاد متعددی از چالش‌ها، فشارهای روانی و هیجانی، و نقش‌ها و مسئولیت‌های ویژه این افراد را برجسته کرد. یافته‌های به دست آمده از مصاحبه با خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی شامل ۴ مضمون اصلی روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی با چهار مضمون فرعی محبت و دلسوزی، صمیمیت و وابستگی، مراقبت مداوم و جایگزین والد شدن؛ چالش‌های روانی و اجتماعی با سه مضمون اصلی نگرانی دائمی، خشم و فرسودگی و تبعیض اجتماعی؛ چالش‌های مربوط به آینده با دو مضمون محدودیت‌های تحصیلی، شغلی و ازدواج و بلا تکلیفی بعد از والدین؛ و معنابخشی و راهبردهای مقابله‌ای مثبت با دو مضمون ایمان مذهبی و امید به بهبود و تغییر بود. مجموع این مضامین نشان دادند که روابط خواهر - برادری سرشار از وابستگی عمیق و محبت متقابل است و در عین حال، بار مسئولیت و فداکاری شخصی قابل توجهی را بر دوش این افراد قرار می‌دهد.

مضمون «روابط عاطفی و مسئولیت‌های خانوادگی» نشان می‌دهد که خواهران و برادران افراد دارای کم توانی ذهنی نه تنها روابطی سرشار از محبت، دلسوزی و وابستگی عاطفی عمیق با خواهر یا برادر خود برقرار می‌کنند، بلکه در عمل ناگزیر می‌شوند نقش‌هایی فراتر از جایگاه معمول کودکان و نوجوانان در خانواده ایفا کنند. این نقش‌ها اغلب شامل مراقبت روزمره و پیوسته از خواهر یا برادر کم توان ذهنی است؛ مسئولیتی که در شرایط عادی بیشتر بر عهده والدین قرار دارد. در بسیاری از موارد، این افراد به نوعی در جایگاه والد جانشین قرار می‌گیرند؛ یعنی بخشی از وظایف والدین همچون حمایت، مراقبت، و حتی تصمیم‌گیری‌های مرتبط با خواهر یا برادر کم توان ذهنی را به عهده می‌گیرند (لی و بروک، ۲۰۱۸). در این رابطه، در نظریه نقش‌های خانوادگی نیز، اعتقاد بر این است که وقتی یکی از اعضای خانواده نیازمند مراقبت ویژه باشد، توزیع نقش‌ها تغییر کرده و اعضای دیگر ناچار می‌شوند نقش‌های تکمیلی یا جایگزین را بر عهده گیرند. در نتیجه، خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی به نوعی نقش ترکیبی ایفا می‌کنند که در آن هم ویژگی‌های رابطه‌ی خواهر - برادری (صمیمیت و عاطفه) و هم ویژگی‌های رابطه‌ی والد - فرزندی (مراقبت و حمایت) حضور دارد (دیویس و های، ۲۰۰۷).

در نتیجه، می‌توان گفت که خواهران و برادران افراد دارای ناتوانی ذهنی اغلب تجربه‌ای زود هنگام از مسئولیت‌های بزرگسالی دارند. آن‌ها برخلاف همسالان خود، باید زودتر به مراقبت از دیگری بیندیشند که این امر می‌تواند از یک سو فرصت‌های رشدی مهمی مانند افزایش همدلی، شکل‌گیری حس مسئولیت‌پذیری و رشد مهارت‌های اجتماعی برای آنان به همراه داشته باشد و از سوی دیگر زمینه‌ساز فشارهای روانی، خستگی هیجانی و محدود شدن فرصت‌های فردی گردد. همسو با این مضمون، چپو (۲۰۲۲)، هال و روستی (۲۰۱۸)، راوسون (۲۰۰۹) و براون (۲۰۰۳) در پژوهش خود نشان دادند که عموماً خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی در خانواده به عنوان والد جایگزین و مراقب غیر رسمی حضور دارند و همچون یک دوست، مراقب، مدافع و حتی سرپرست اصلی ایفای نقش می‌کنند.

دومین مضمون اصلی این پژوهش، یعنی «چالش‌های روانی و اجتماعی» نیز، اشاره به نگرانی دائمی، خشم و فرسودگی و تبعیض اجتماعی دارد. این مضمون نشان‌دهنده آن است که تجربه‌ی زیسته این افراد تنها محدود به درون خانواده نیست، بلکه فشارهای روانی ناشی از مسئولیت‌های خانوادگی با فشارهای اجتماعی بیرونی درهم تنیده می‌شوند. نگرانی دائمی عمدتاً به آینده و شرایط مراقبتی فرد کم توان ذهنی مرتبط است. خواهران و برادران اغلب نگران وضعیت سلامت، آموزش، شغل و به ویژه آینده‌ی خواهر یا برادر خود پس از نبود والدین هستند. این نگرانی می‌تواند منبع استرس مزمن و اضطراب باشد و کیفیت زندگی آنان را تحت تأثیر قرار دهد. همچنین، به دلیل بار مسئولیت‌های مضاعف و محدودیت‌هایی که در زندگی شخصی به وجود می‌آید، خشم و فرسودگی هیجانی تجربه می‌شود (لیچسو و همکاران، ۲۰۲۵؛ لی و همکاران، ۲۰۲۴). در واقع، این خواهران و برادران ممکن است احساس کنند که فرصت‌های فردی و اجتماعی‌شان تحت الشعاع قرار گرفته است و همین امر منجر به شکل‌گیری خشم پنهان یا آشکار و احساس فرسودگی می‌شود. در چارچوب نظریه فشار - مقابله نیز، این وضعیت را می‌توان نتیجه‌ی افزایش بار مراقبتی و ناکافی بودن منابع حمایتی دانست که باعث واکنش‌های هیجانی منفی می‌شود.

در نهایت، تبعیض اجتماعی نیز یکی از ابعاد مهم این مضمون است. بر این اساس، انگ اجتماعی نسبت به افراد دارای کم توانی ذهنی نه تنها خود آنان، بلکه خواهران و برادرانشان را نیز تحت تأثیر قرار می‌دهد. این افراد ممکن

است با نگاه‌های تحقیرآمیز، فاصله‌گیری همسالان و احساس شرمندگی اجتماعی مواجه شوند که می‌تواند منجر به انزوای اجتماعی یا کاهش اعتمادبه‌نفس آنها گردد (چلیک، ۲۰۲۵؛ ورم و همکاران، ۲۰۲۵). در این راستا، نتایج پژوهش‌های باتاشالی و همکاران (۲۰۱۸)، هانوی و همکاران (۲۰۲۲)، جانگ و هونگ (۲۰۱۱) و هوپر و همکاران (۲۰۱۲) و هوگان و همکاران (۲۰۰۳) نیز بر چالش‌های روانی و اجتماعی خواهران و برادران افراد کم‌توان ذهنی تأکید دارند و تبعیض اجتماعی و نگاه منفی جامعه به این افراد را یکی از عوامل مهم در ایجاد فشار روانی برای خواهران و برادران افراد کم‌توان ذهنی می‌دانند.

همچنین، سومین مضمون اصلی در این پژوهش، «چالش‌های مربوط به آینده» است که شامل محدودیت‌های تحصیلی، شغلی و ازدواج و بلاتکلیفی بعد از والدین است. این مضمون نشان‌دهنده آن است که خواهران و برادران افراد کم‌توانی ذهنی، علاوه بر مواجهه با مسائل جاری زندگی روزمره، نگرانی‌های عمیقی نسبت به آینده خود و خانواده‌شان دارند. یکی از مهم‌ترین این نگرانی‌ها به محدودیت‌های تحصیلی و شغلی مربوط است؛ به گونه‌ای که بسیاری از آن‌ها فرصت تمرکز بر رشد فردی و شغلی را کمتر از همسالان خود تجربه می‌کنند و ناچارند در انتخاب مسیر تحصیلی یا شغلی خود نوعی سازگاری اجباری با شرایط خانوادگی داشته باشند. از سوی دیگر، محدودیت‌های مربوط به ازدواج نیز از دغدغه‌های اصلی آنان است، زیرا برخی از این افراد نگران‌اند که مسئولیت‌های مراقبتی، مانعی برای یافتن همسر مناسب یا پذیرش از سوی خانواده‌ی همسر آینده باشد (هوداپ و همکاران، ۲۰۱۷).

افزون بر این، موضوع بلاتکلیفی بعد از والدین نیز، چالش عاطفی بزرگی را برای آن‌ها رقم می‌زند، چراکه اغلب از همان سنین نوجوانی این پرسش در ذهنشان شکل می‌گیرد که چه کسی پس از والدین مسئولیت مراقبت از خواهر یا برادر کم‌توان را برعهده خواهد گرفت و آیا آن‌ها توان کافی برای انجام این وظیفه دارند یا خیر. این شرایط سبب می‌شود که آنان آینده‌ی خود را با نوعی ابهام، محدودیت و بار مسئولیت سنگین تصور کنند و همین امر می‌تواند به شکل‌گیری اضطراب پایدار منجر شود. بر اساس نظریه نقش‌های خانوادگی، زمانی که یکی از اعضای خانواده نیازمند مراقبت ویژه باشد، توزیع نقش‌ها دستخوش تغییر می‌شود و در نتیجه خواهران و برادران ناچار به ایفای نقش‌های تکمیلی و جایگزین می‌شوند؛

امری که آینده‌ی آنان را به طور مستقیم تحت تأثیر قرار می‌دهد. این یافته با نتایج پژوهش‌های پارک و همکاران (۲۰۲۱) و مایلوفسکی و سینگر (۲۰۲۲) همسو است که بر نگرانی خواهران و برادران درباره آینده فرد کم‌توان ذهنی و پیامدهای آن بر تصمیم‌گیری‌های حیاتی زندگی تأکید دارند.

مضمون اصلی چهارم، «معنابخشی و راهبردهای مقابله‌ای مثبت» نیز، نشان‌دهنده استفاده این افراد از رویکردهای معنابخش همچون اتکا به ایمان مذهبی و امید به بهبود شرایط است. این یافته نشان می‌دهد که خواهران و برادران افراد دارای کم‌توانی ذهنی برای مقابله با فشارهای روانی و اجتماعی و دل‌نگرانی نسبت به آینده‌ای که تجربه می‌کنند، از راهبردهای معنابخش و منابع روان‌شناختی مثبت استفاده می‌کنند. یکی از مهم‌ترین این راهبردها، اتکا به ایمان مذهبی است؛ باورهای دینی به آنان احساس آرامش، امید و انگیزه برای ادامه‌ی مسئولیت‌های مراقبتی و زندگی روزمره می‌دهد و می‌تواند منبع مهم تاب‌آوری روانی باشد (کوئینگ، ۲۰۱۲). علاوه بر این، امید به بهبود شرایط و تغییر مثبت، مانند پیشرفت فرد کم‌توان یا بهبود کیفیت زندگی خانواده، نقشی کلیدی در کاهش اضطراب و احساس ناتوانی ایفا می‌کند و زمینه را برای حفظ انگیزه و رضایت نسبی از زندگی فراهم می‌سازد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که حتی در مواجهه با فشارهای شدید، خواهران و برادران می‌توانند با معنابخشی به تجربه‌ها و تمرکز بر منابع روان‌شناختی مثبت، توانایی مقابله با چالش‌ها را افزایش دهند و سلامت روانی خود را تا حدی حفظ کنند. این یافته‌ها با پژوهش‌های کیم و هان (۲۰۱۶)، ریو (۲۰۲۰)، مایر و همکاران (۱۹۹۴) همسو است که بر ظرفیت رشد شخصی، تاب‌آوری و پرورش فضایل انسانی تأکید داشتند.

به طور کلی، تجربه زیسته این افراد مجموعه‌ای از احساسات متناقض، مسئولیت‌های سنگین و فرصت‌های رشد فردی را در بر می‌گیرد. آنها هم‌زمان با پیوند عاطفی عمیق، مسئولیت‌پذیری و فداکاری چشمگیر نسبت به خواهر یا برادر خود مواجه‌اند و درعین حال، فشارهای روانی، تبعیض اجتماعی و محدودیت‌های فردی و اجتماعی را تجربه می‌کنند. پژوهش حاضر ضمن تأیید و گسترش دانش موجود، به طور جامع پیوندهای عاطفی، مسئولیت‌های مراقبتی، فشارهای روانی - اجتماعی، مسائل مربوط به آینده و منابع مقابله‌ای مثبت را در تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم‌توان ذهنی بررسی کرده است. یافته‌ها اهمیت توجه ویژه به نقش خواهران و

برادران افراد کم توان ذهنی را در نظام حمایت خانواده برجسته می سازد و بر لزوم طراحی برنامه های مشاوره ای، حمایت های روان شناختی و سیاست گذاری های جامع تأکید می کند تا بتواند بار روانی این گروه را کاهش داده و فرصت های رشد و ارتقاء کیفیت زندگی آنان را فراهم آورد. در ادامه برای هر یک از مضامین اصلی تبیین همسویی و ناهمسویی بر اساس مطالعات مشابه انجام شده است. به همین منظور، تبیین بر اساس مبانی نظری و تبیین پژوهشگر مبتنی بر منابع علمی مرتبط انجام شده است.

یافته های این پژوهش درباره روابط عاطفی و مسئولیت های خانوادگی خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی با مطالعاتی مانند سیمپسون (۲۰۲۱) در استرالیا، دورسمن و همکاران (۲۰۲۳) در هلند و لی و بروک (۲۰۱۸) همسوست که همگی بر نقش مراقبتی، پیوند عاطفی قوی و تجربه والدگری جانشین تأکید دارند، اما برخی پژوهش های غربی بیشتر بر جنبه های عملکردی و مسئولیت پذیری تمرکز کرده اند و ابعاد عاطفی عمیق را کمتر برجسته ساخته اند؛ در حالی که مطالعات ایرانی و منطقه ای بر دلسوزی و صمیمیت عاطفی و نقش فرهنگ خانواده محور تأکید دارند. وظیفه قلیچی (۲۰۲۴) بر اساس نظریه نقش های خانوادگی، حضور فرد کم توان ذهنی موجب تغییر توزیع نقش ها و ترکیب نقش خواهر/برادری با نقش والدگری می شود. (مطالعه هیدن و همکاران، ۲۰۲۳) تبیین پژوهشگر مبتنی بر منابع علمی نیز نشان می دهد که این تغییر نقش می تواند تجربه والدگری زود هنگام را ایجاد کند و در فرهنگ ایرانی، ارزش های خانواده گرایی و جمع گرایی به تعمیق روابط عاطفی و افزایش مسئولیت پذیری منجر می شود (وظیفه قلیچی، ۲۰۲۴).

در زمینه چالش های روانی و اجتماعی، یافته های این پژوهش با مطالعات هیدن و همکاران (۲۰۱۹) در انگلستان و لیانگ (۲۰۲۱) در چین همسوست که نشان داده اند خواهران و برادران افراد کم توان ذهنی بیشتر در معرض مشکلات روانی، اضطراب و انگ اجتماعی قرار دارند، اما برخی پژوهش ها مانند کالیندو و همکاران (۲۰۲۰) تفاوت جنسیتی بیشتری را گزارش کرده اند که در پژوهش حاضر مشاهده نشد. همچنین، مطالعات غربی بیشتر بر اختلالات بالینی و کمتر بر نگرانی دائمی تأکید دارند. بر اساس نظریه فشار - مقابله، زمانی که فشارهای محیطی از منابع مقابله ای فرد بیشتر باشد، واکنش های روانی منفی بروز می کند. ریچمن (۲۰۱۱) تبیین پژوهشگر مبتنی بر منابع علمی نیز نشان می دهد که انگ وابسته در جوامع آسیایی به

دلیل ارزش های جمعی قوی، شدیدتر است و معلولیت گاه به عنوان نشانه ای از شکست خانوادگی تلقی می شود (لیانگ، ۲۰۲۱).

در خصوص چالش های مربوط به آینده، یافته های پژوهش حاضر با مطالعات کسل (۲۰۲۱) و پینگ و رزالین (۲۰۱۹) همسوست که نشان داده اند خواهران و برادران با نگرانی های جدی درباره آینده، به ویژه پس از والدین و در نبود حمایت نهادی، مواجه اند؛ اما در مطالعات غربی، تأکید بیشتری بر وجود سیستم های حمایتی رسمی دیده می شود که در ایران کمتر وجود دارد. بر اساس نظریه توسعه زندگی، رویدادها و انتقالات مهم زندگی می توانند مسیر رشد افراد را تحت تأثیر قرار دهند و خواهران و برادران باید برای این انتقال ها آماده شوند. الدر و همکاران (۲۰۰۳) تبیین پژوهشگر مبتنی بر منابع علمی نیز بیان می کند که نگرانی های آینده در ایران به دلیل ضعف حمایت های رسمی و بار مضاعف مراقبتی، شدت بیشتری دارد. (نیازی و فرهادیان، ۲۰۲۳)

در زمینه معنابخشی و راهبردهای مقابله ای مثبت، یافته های پژوهش با مطالعات وظیفه قلیچی (۲۰۲۴) در ایران و ربانی (۱۳۹۹) همسوست که نقش حمایت غیررسمی و باورهای مذهبی را در تاب آوری خانواده ها تأیید می کنند، اما در مطالعات غربی، تأکید بیشتری بر مکانیزم های حمایتی سکولار دیده می شود. بر اساس نظریه معنابخشی، افراد از طریق ایجاد معنا در تجربیات دشوار، تاب آوری روانی پیدا می کنند و ایمان مذهبی و امید به آینده از جمله مکانیزم های مهم معنابخشی هستند. (علوی، ۱۴۰۴). تبیین پژوهشگر مبتنی بر منابع علمی نیز نشان می دهد که در فرهنگ ایرانی، مذهب نه تنها منبع تسلی روحی، بلکه چارچوبی برای درک و پذیرش معلولیت به عنوان آزمون الهی محسوب می شود و این امر به افزایش تاب آوری و امید در خانواده ها کمک می کند (توکل و همکاران، ۲۰۱۸)

پرداختن به نیازهای روانی، اجتماعی و حمایتی این افراد، گامی مهم در حفظ سلامت روان خانواده ها و بهبود وضعیت کلی افراد کم توان ذهنی خواهد بود. همچنین، اصلاح سیاست های حمایتی با تمرکز بر فراهم کردن حمایت های سازمانی و خانوادگی متوازن، توجه به نیازهای آموزشی و شغلی و ارتقای آگاهی جامعه در جهت کاهش تبعیض از ضروریات این حوزه است. محدودیت های پژوهش حاضر شامل حجم نمونه محدود است که تعمیم نتایج را محدود می کند؛ لذا، توصیه می شود پژوهش های آتی با

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله مستقل از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و همکاری نویسنده سوم انجام شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از افرادی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌شود.

منابع

بشارت، محمدعلی؛ زمانی، فروشانی نسرین؛ معافی، علیرضا. (۱۳۹۶). نقش میانجی گر راهبردهای نظم جویی شناختی هیجان در رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و درماندگی روانشناختی در خواهر و برادرهای کودکان مبتلا به سرطان. علوم روانشناختی، ۱۶(۶۲)، ۱۹۷-۱۷۹. DOI: 20.1001.1.17357462.1396.16.62.2.1.

خلیل ارجمندی، فاطمه؛ کاشانی وحید، لیلا؛ و وکیلی، سمیرا. (۱۴۰۳). تدوین مدل ساختاری بهزیستی روانشناختی مادران دارای کودک با کم توانی ذهنی بر اساس هسته ارزشیابی خود با میانجی گری احساس کهنتری. علوم روانشناختی، ۲۳(۱۳۴)، ۱۴۶-۱۳۱. DOI: 10.52547/JPS.23.134.381.

ربانی، زهرا. (۱۳۹۹). مقایسه سبک‌های مقابله‌ای، تحمل پریشانی و پابندی مذهبی در مادران دارای کودک معلول جسمی - حرکتی و عادی. نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری، ۶(۴): ۱۰-۱۸. <http://ijrn.ir/article-1-483-fa.html>

شاه‌حسینی، مهتاب؛ طالع‌پسند، سیاوش؛ و شکیاراد، عاطفه. (۱۴۰۴). مقایسه اثربخشی آموزش خودتنظیمی هیجانی و ذهن آگاهی بر تعامل والد - فرزند و انعطاف پذیری شناختی و مادران دارای کودکان مبتلا به کم توانی ذهنی خفیف. علوم روانشناختی، ۲۴(۱۵۴)، ۲۷۵-۲۹۵. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2980-en.html>

علوی، سید محمد کاظم، ۱۴۰۴، وقتی رنج معنا می‌یابد: مسیر معنابخشی به سوی تاب‌آوری، اولین همایش ملی پژوهش‌های نوین در تاب‌آوری، امید به زندگی و نوآوری‌های آموزشی، سبزوار. <https://en.civilica.com/doc/2304853>

کوکبی، رویا؛ محمدیان، مهرداد. (۱۴۰۴). اثربخشی درمان مبتنی بر شفقت بر تحمل پریشانی، نشخوار فکری و افسردگی مادران دارای فرزند کم توان ذهنی. مجله علوم روانشناختی، ۲۲۳-۲۴۰. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2831-en.html>

نمونه‌های گسترده‌تر و متنوع‌تر، همچنین بررسی تجربیات خواهران و برادران در گروه‌های سنی مختلف و زمینه‌های فرهنگی متنوع انجام گیرد. پیشنهادهای پژوهشی شامل بهبود روش‌ها و گسترش تحقیقات در حوزه تأثیر وجود خواهران و برادران کم‌توان ذهنی بر سایر اعضای خانواده، بررسی راهکارهای ارتقاء تاب‌آوری و سلامت روان این افراد، و استفاده از روش‌های طولی برای تحلیل تغییرات تجربه زیسته در طول زمان است. همچنین، پیشنهاد می‌شود مطالعاتی درباره تأثیر مداخلات روانشناختی و اجتماعی در بهبود کیفیت زندگی خانواده‌ها انجام شود.

پیشنهادهای کاربردی نیز شامل طراحی و اجرای برنامه‌های حمایتی و آموزشی ویژه برای خواهران و برادران افراد کم‌توان ذهنی با تمرکز بر ارتقاء سلامت روان و تاب‌آوری است. ایجاد شبکه‌های حمایتی، توسعه مشاوره‌های خانوادگی و ترویج آگاهی و پذیرش اجتماعی از طریق کمپین‌های آموزشی نیز از راهکارهای موثر مطرح است. علاوه بر این، اصلاح سیاست‌ها و قوانین حمایتی برای تضمین دسترسی این خانواده‌ها به خدمات لازم و حمایت‌های پایدار از دیگر پیشنهادهای کاربردی است.

این پیشنهادها می‌توانند بستری مناسب برای بهبود شرایط زندگی و کیفیت روابط خانوادگی فراهم آورند و توصیه می‌شود در برنامه‌ریزی‌های کلان سازمان‌های مرتبط وارد شوند. همچنین، بررسی سازوکارهای حمایتی مؤثر و ارائه مدل‌های مداخله‌ای مناسب نیز از پیشنهادهای مهم آینده است. در مجموع، پژوهش حاضر افزون بر گشودن افق نو در درک تجربه زیسته خواهران و برادران افراد کم‌توان ذهنی، مبنایی را برای مداخلات روان‌شناختی و سیاست‌گذاری‌های اجتماعی مؤثر فراهم می‌آورد که می‌تواند کیفیت زندگی این گروه و خانواده‌های آنان را به‌طور چشمگیری بهبود بخشد.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این پژوهش مستقل از رساله دکتری نویسنده اول در روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی در دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبائی انجام شده است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش مستقل از رساله دکتری و بدون حمایت مالی می‌باشد.

References

- Alavi, M. K. (2025). When Suffering Makes Sense: A Meaningful Path to Resilience. *The first national conference of new researches in resilience, life expectancy and educational*. Sabzevar. <https://en.civilica.com/doc/2304853/>
- Besharat, M., Zamani Froshani, N., Moafi, A. (2017). The mediating role of cognitive emotion regulation strategies on the relationship between personality characteristics and psychological distress in siblings of children with cancer. *Journal of Psychological Science*. 16(62), 179-197. [In Persian]. DOI: 20.1001.1.17357462.1396.16.62.2.1.
- Bhattashali, A., Ostrosky, M. M., & Monda-Amaya, L. (2018). Perceptions of typically developing children in India about their siblings with disabilities. *International Journal of Inclusive Education*, 22(12), 1257-1271. DOI: 10.1080/13603116.2017.1420253. <https://doi.org/10.1080/13603116.2017.1420253>
- Brolin, R., Hanson, E., Magnusson, L., Lewis, F., Parkhouse, T., Hlebec, V., & Becker, S. (2024). Adolescent young carers who provide care to siblings. *Healthcare*, 12(3), 316. DOI: 10.3390/healthcare12030316.
- Brown, I. (2003). Quality of life and disability: An approach for community practitioners. *Jessica Kingsley Publishers*. https://www.google.com/books/edition/Quality_of_Life_and_Disability/a9APBQAAQBAJ?hl=en&gbpv=0.
- Bush, N. R., Wakschlag, L. S., LeWinn, K. Z., Hertz-Picciotto, I., Nozadi, S. S., Pieper, S.,... & Posner, J. (2020). Family environment, neurodevelopmental risk, and the environmental influences on child health outcomes (ECHO) initiative: looking back and moving forward. *Frontiers in psychiatry*, 11, 547. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00547>
- Caliendo, M., Di Sarno, M., & Capobianco, R. (2020). Emotional-behavioral disorders in healthy siblings of children with neurodevelopmental disorders. *Children*, 7(9), 123. <https://doi.org/10.3390/children7090123>
- محمدی، عباس؛ حیاتی، مژگان؛ یاری، لیلا. (۱۴۰۴). اثربخشی تکنیک‌های تنظیم هیجان بر کاهش تعارضات و احتمال طلاق زوجین دارای کودکان کم‌توان ذهنی. *مجله علوم روانشناختی*، ۳۰۳-۲۸۵. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2562-en.html>
- نیازی، محسن؛ فرهادیان، علی؛ خداکریمیان گیلان، ندا؛ امیدوار، آزاد. (۱۴۰۲). حقوق افراد معلول در ایران (مطالعه فراترکیب). *مجله توانبخشی*، ۲۴(۱)، ۷۵-۵۶. https://rehabilitationj.uswr.ac.ir/browse.php?a_id=2948&sid=1&slc_lang=fa&html=1

- Casale, E. G., Burke, M. M., Urbano, R. C., Arnold, C. K., & Hodapp, R. M. (2021). Getting from here to there: Future planning as reported by adult siblings of individuals with disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 65(3), 246–261. <https://doi.org/10.1111/jir.12806>
- Çelik, Ö. (2025). Reflections of having a sibling with intellectual disability on the individual and social life of the typically developing young adult sibling: views of typically developing young adult siblings. *International Journal of Developmental Disabilities*, 1-15. <https://doi.org/10.1080/20473869.2025.2505997>
- Chiu, C. Y. (2022). Bamboo Sibs: Experiences of Taiwanese nondisabled siblings of adults with intellectual and developmental disabilities across caregiver lifestages. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 34(2), 233–253. DOI: 10.1007/s10882-021-09797-7.
- Davys, D., & Haigh, C. (2007). Older parents of people who have a learning disability: Perceptions of future accommodation needs. *British Journal of Learning Disabilities*, 35(1), 27–33. DOI: 10.1111/j.1468-3156.2007.00447.x.
- Dorsman, N. I., Luijkx, J., Van der Schans, C. P., Van der Putten, A. A. J., & Waninge, A. (2024). Experiences of adult siblings of individuals with an intellectual disability and pervasive support needs. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 49(3), 155-173. <https://doi.org/10.1177/15407969241245611>
- Dorsman, N. I., Waninge, A., van der Schans, C. P., Luijkx, J., & Van der Putten, A. A. J. (2023). The roles of adult siblings of individuals with a profound intellectual disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(6), 1308–1318. <https://doi.org/10.1111/jar.13149>
- Elder, G. H., Jr., Johnson, M. K., & Crosnoe, R. (2003). The emergence and development of life course theory. In J. T. Mortimer & M. J. Shanahan (Eds.), *Handbook of the Life Course* (pp. 3–19). Kluwer Academic/Plenum Publishers. https://doi.org/10.1007/978-0-306-48247-2_1
- Floyd, F. J., Purcell, S. E., Richardson, S. S., & Kupersmidt, J. B. (2009). Sibling relationship quality and social functioning of children and adolescents with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(2), 110-127. DOI: 10.1352/2009.114.110-127.
- Hall, S. A., & Rossetti, Z. (2018). The roles of adult siblings in the lives of people with severe intellectual and developmental disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 31, 423–434. DOI: 10.1111/jar.12421.
- Halvorsen, M. B., Helverschou, S. B., Axelsdottir, B., Brøndbo, P. H., & Martinussen, M. (2023). General measurement tools for assessing mental health problems among children and adolescents with an intellectual disability: a systematic review. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 53(1), 132-204. DOI: 10.1007/s10803-021-05419-5.
- Hanvey, I., Malovic, A., & Ntontis, E. (2022). Glass children: The lived experiences of siblings of people with a disability or chronic illness. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 32(5), 936–948. DOI: 10.1002/casp.2602.
- Hayden, N. K., Hastings, R. P., Totsika, V., & Langley, E. (2019). A population-based study of the behavioral and emotional adjustment of older siblings of children with and without intellectual disability. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 47(8), 1409–1419. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-00510-5>
- Hayden, N. K., Hastings, R. P., & Bailey, T. (2023). Behavioural adjustment of children with intellectual disability and their sibling is associated with their sibling relationship quality. *Journal of Intellectual Disability Research*, 67(4), 367–380. <https://doi.org/10.1111/jir.13006>
- Hodapp, R. M., Sanderson, K. A., Meskis, S. A., & Casale, E. G. (2017). Adult siblings of persons with intellectual disabilities: Past, present, and future. In *International review of research in developmental disabilities* (Vol. 53, pp. 163-202). Academic press. DOI: 10.1016/bs.irrd.2017.08.001.
- Heller, T., & Arnold, C. K. (2010). Siblings of adults with developmental disabilities: Psychosocial outcomes,

- relationships, and future planning. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 7, 16–25. DOI: [10.1111/j.1741-1130.2010.00243.x](https://doi.org/10.1111/j.1741-1130.2010.00243.x).
- Hogan, D. P., Park, J. M., & Goldscheider, F. K. (2003). The health consequences of a disabled sibling for school-age children. In *Using Survey Data to Study Disability: Results from the National Health Survey on Disability* (pp. 185-205). Emerald Group Publishing Limited. DOI: [10.1016/S1479-3547\(03\)03010-0](https://doi.org/10.1016/S1479-3547(03)03010-0).
- Jung, D. Y., & Hong, H. J. (2011). A comparative study on parent-adolescent communication, emotional intelligence, ego-resiliency and psychological well-being of siblings of children with and without disabilities. *J. Emot. Behav. Disord*, 27, 33- 58.
- Khalil Arjmandi F, Kashani Vahid L, Vakili S. (2024). Development of a structural model of psychological well-being of mothers with children with intellectual disabilities based on the core of self-evaluation with the mediation of inferiority feeling. *Journal of Psychological Science*. 23(134), 131-146. [In Persian]. DOI: [10.52547/JPS.23.134.381](https://doi.org/10.52547/JPS.23.134.381).
- Kim, D. H., & Han, J. H. (2016). A study on the psychological phenomenon of the non-disabled siblings with intellectually disabled brother. *Korean Journal of Counseling*, 1720(25), 3757-375. DOI: [10.15703/kjc.17.5.201610.357](https://doi.org/10.15703/kjc.17.5.201610.357).
- Koenig, H. G. (2012). Religion, spirituality, and health: The research and clinical implications. *ISRN Psychiatry*, 2012, 278730. DOI: [10.5402/2012/278730](https://doi.org/10.5402/2012/278730).
- Kokabi mogsdam R, Mohamadiyan M. (2025). Efficacy of Compassion-Focused Therapy on Distress Tolerance, Rumination, and Depression in Mothers of Children with Intellectual Disabilities. *Journal of Psychological Science*. 24(154), 223-240. [In Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2831-en.html>
- Lee, C. E., & Burke, M. M. (2018). Caregiving roles of siblings of adults with intellectual and developmental disabilities: A systematic review. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(4), 272–286. DOI: [10.1111/jppi.12246](https://doi.org/10.1111/jppi.12246)
- Lee, C. E., Burke, M. M., Arnold, C. K., & Owen, A. (2018). Perceptions of non-caregiving roles among siblings of adults with intellectual and developmental disabilities. *Research and Practice in Intellectual and Developmental Disabilities*, 5(2), 118–127. DOI: [10.1080/23297018.2018.1493393](https://doi.org/10.1080/23297018.2018.1493393).
- Lee, H., Kim, K., Kim, H., & Choi, E. K. (2024). Experiences of siblings of individuals with developmental disabilities: A meta-synthesis of qualitative studies. *Disability and Health Journal*, 101770. <https://doi.org/10.1016/j.dhjo.2024.101770>
- Lecciso, F., Martis, C., Del Prete, C. M., Martino, P., Primiceri, P., & Levante, A. (2025). Determinants of sibling relationships in the context of mental disorders. *PloS one*, 20(4), e0322359. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0322359>
- Liang, L. (2021). Affiliated stigma and contact frequency in sibling relationships of adults with intellectual disabilities: The mediation of relational motivations. *Frontiers in Psychology*, 12, Article 10402831. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.10402831>
- Meyer, D., Vadasy, P., & Fewell, R. (1994). Sibshops. In *Workshops for Siblings of Children with Special Needs*. Brookes: Baltimore, MD, USA.
- Milevsky, A. (2011). Sibling relationships in childhood and adolescence: Predictors and outcomes. *Columbia University Press*. <https://cup.columbia.edu/book/sibling-relationships-in-childhood-and-adolescence/9780231527934/>
- Milevsky, A., & Singer, O. (2022). Growing up alongside a sibling with a disability: A phenomenological examination of growth and deficiency in adulthood. *Research in Developmental Disabilities*, 130, 104336. DOI: [10.1016/j.ridd.2022.104336](https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104336).
- Mohammadi A, Hayati M, Yari L. (2025). The effectiveness of emotion regulation techniques on reducing conflicts and the possibility of divorce in couples with mentally retarded children. *Journal of Psychological Science*. 24(148), 285-303. In [Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2562-en.html>

- Niazi M, Farhadian A, Khodakarmian Gilan N, Omidvar A. The Rights of Disabled People in Iran: A Meta-synthesis Study. *jrehab* 2023; 24 (1):56-75. [In Persian]. <http://rehabilitationj.uswr.ac.ir/article-1-2948-fa.html>
- Park, S., Ryu, W., & Yang, H. (2021). A study on the life experiences of adolescents who grew up with younger siblings with developmental disabilities: focusing on phenomenological analysis methods. *Brain sciences*, 11(6), 798. DOI: [10.3390/brainsci11060798](https://doi.org/10.3390/brainsci11060798).
- Rawson, H. (2009). 'I'm going to be here long after you've gone': Sibling perspectives of the future. *British Journal of Learning Disabilities*, 38, 225-231. DOI: [10.1111/j.1468-3156.2009.00599.x](https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2009.00599.x).
- Rabani Z. Comparison of Coping Styles, Distress Tolerance and Religious Adherence in Mothers of Children with Physical-Motor Disabled and Normal. *IJRN* 2020; 6 (4):10-18. [In Persian]. <http://ijrn.ir/article-1-483-fa.html>
- Redquest, B. K., Tint, A., Ries, H., Goll, E., Rossi, B., & Lunskey, Y. (2020). Support needs of Canadian adult siblings of brothers and sisters with intellectual/developmental disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 17(3), 239–246. DOI: [10.1111/jppi.12339](https://doi.org/10.1111/jppi.12339).
- Reichman, F. R. (Ed.). (2011). *Encyclopedia of Child Behavior and Development*. Springer. <https://link.springer.com/referencework/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Ryu, W. (2020). The Relationship between Neglect and Delinquent Behavior of Adolescents Having Siblings with Developmental Disabilities: Focusing on the protective role of 'uplifts'. *J. Youth Welf*, 22, 243-264.
- Shahhosseini M, Talepasand S, Shakibarad A. (2025). A Comparison of The Effectiveness of Emotional Self-Regulation Training and Mindfulness on Parent-Child Interaction and Cognitive Flexibility of Mothers of Children With Mild Intellectual Disability. *Journal of Psychological Science*. 24(154), 275-295. [In Persian]. <http://psychologicalscience.ir/article-1-2980-en.html>
- Simpson, W. (2021). *Siblings of people with intellectual disability: Relationships and decision-making across the life span* [Doctoral dissertation, Edith Cowan University]. Edith Cowan University Research Online. <https://ro.ecu.edu.au/theses/2417>
- Smith, E., Sumner, P., Hedge, C., & Powell, G. (2023). Smart-speaker technology and intellectual disabilities: agency and wellbeing. *Disability and Rehabilitation: Assistive Technology*, 18(4), 432-442. DOI: [10.1080/17483107.2020.1864670](https://doi.org/10.1080/17483107.2020.1864670).
- Tavakol, K., Karimi, M., Salehi, K., Kashani, F., & Shakour, M. (2018). Spiritual experiences of family members to cope with the challenges of childhood disability: A qualitative study in Iran. *Journal of Education and Health Promotion*, 7, 108. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_82_16
- Totsika, V., Liew, A., Absoud, M., Adnams, C., & Emerson, E. (2022). Mental health problems in children with intellectual disability. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 6(6), 432-444. DOI: [10.1016/S2352-4642\(22\)00067-0](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00067-0).
- Vazifehghelichi, M. (2024). *Childhood experience of typically developed siblings of children with autism spectrum disorder in Iran: A thematic analysis* (Master's thesis, Jönköping University). <https://www.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2:1875517>
- Veerman, L. K., Willemsen, A. M., Derks, S. D., Brouwer-van Dijken, A. A., & Sterkenburg, P. S. (2025). Supporting young siblings of children with intellectual disabilities and/or visual impairments with the serious game 'Broodles': A mixed methods randomized controlled trial. *Research in Developmental Disabilities*, 161, 104996. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2025.104996>
- Yu Ping, T., & Rosaleen, O. (2019). Preparing adolescent siblings of brothers and sisters with intellectual and developmental disabilities for potential caregiving in future. *Asia-Pacific Journal of Intellectual Disabilities*, 6(1), 5–26. <https://kiss.kstudy.com/Detail/Ar?key=3896942>