

مقایسه‌ی پیشرفت تحصیلی و رفتاری دانش‌آموزان آسیب‌دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی

محمد مشکاتی / آموزگار آموزشگاه اباصبر (۱)

چکیده

هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی پیشرفت تحصیلی و اختلال‌های رفتاری دانش‌آموزان آسیب‌دیده‌ی شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی در شهر تهران بود. منظور از پیشرفت تحصیلی معدل سال گذشته و جاری دو گروه دانش‌آموزان و منظور از اختلال‌های رفتاری، دو فرم والدین و معلمان راتر بوده که شامل اضطراب، افسردگی، بیش‌فعالی - پرخاشگری، ناسازگاری اجتماعی، رفتار ضد اجتماعی و کمبود توجه (حواس‌پرتی) می‌باشد. نمونه مشتمل بر ۳۰ دانش‌آموز آسیب‌دیده شنوایی دوره ابتدایی مدارس تلفیقی و ۳۰ دانش‌آموز آسیب‌دیده شنوایی مدارس ویژه شهر تهران است. تجزیه و تحلیل نشان داد فقط در خرده مقیاس‌های اضطراب - افسردگی و رفتار ضد اجتماعی بین دو گروه دانش‌آموز تفاوت معنی‌دار وجود دارد و در بقیه خرده مقیاس‌ها و پیشرفت تحصیلی و اختلال‌های رفتاری کلی از نظر والدین و معلمان بین این دو گروه تفاوت معنی‌دار وجود ندارد.

شنوایی یکی از حیاتی‌ترین توانایی‌های حسی است که بدون آن بسیاری از توانایی‌های انسان برای سازگاری با محیط تحت‌الشعاع قرار گرفته و باعث نوعی عقب‌ماندگی و ناتوانی در رشد ذهنی و به تبع آن رفتاری می‌شود. یادگیری که اساسی‌ترین توانایی انسان برای سازگاری با محیط، محیط‌سازی، رشد ذهنی و عقلی است به شدت تحت تأثیر این حس مهم به ویژه در یادگیری مدرسه‌ای بوده است (سعیدی، ۱۳۷۶). یکی از توانایی‌های مهمی که به شدت تحت تأثیر شنوایی قرار دارد گفتار و زبان است؛ چرا که این توانایی به منزله یکی از اساسی‌ترین توانایی‌های انسان برای سازگاری با محیط تلقی می‌شود. بنابراین تردیدی نیست که ضعف یا فقدان شنوایی باعث محدودیت در توانایی هوشی و به تبع آن محدودیت در تعاملات

اجتماعی، سازگاری و مشکلات رفتاری می‌شود. تحقیقات متعدد حاکی از آن است که نقص شنوایی تأثیرات عمیق و متنوعی بر عملکرد رفتاری، پیشرفت تحصیلی، سازگاری اجتماعی و ... دارد. به عنوان مثال مشخص شده که نقص شنوایی باعث افت تحصیلی (کلوین^۱ و همکاران، ۱۹۸۵)، اختلال‌های رفتاری از قبیل قلدری به دیگران^۲، کج خلقی^۳، پرخاشگری^۴، نافرمانی از قوانین و عدم اطاعت^۵، مشکلات در تمرکز^۶، وول خوردن^۷، بیش‌فعالی^۸، افسردگی و تنهایی^۹ (اندرسون^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۰) فشار روانی^{۱۱}، پایین آمدن عزت نفس^{۱۲} (جوهر نهری^{۱۳} و همکاران، ۲۰۰۰) عدم سازگاری اجتماعی^{۱۴} و بزهکاری (لوی^{۱۵} و همکاران، ۱۹۸۵)، پرخاشگری، افسردگی، تخطی از قوانین (وان‌الدیک^{۱۶}، ۱۹۹۴) می‌شود. امروزه ما شاهد دو نوع آموزش در خصوص کودکان استثنایی هستیم: الف) آموزش ویژه^{۱۷} ب) آموزش تلفیقی^{۱۸}. به نظر می‌رسد دانش‌آموزانی که با نقایص یکسان اما در دو نظام آموزشی متفاوت تحصیل می‌کنند با مشکلات متفاوتی روبه‌رو هستند. پژوهش‌های متفاوتی اثر بخشی آموزش تلفیقی و یکپارچه سازی را مورد مطالعه قرار داده‌اند. لیتون و جیول (۱۹۸۰) (به نقل از گیج و همکاران/خوی نژاد، ۱۳۷۴) معتقدند که کودکان عادی در مدارس تلفیقی معمولاً کودکان استثنایی را از لحاظ اجتماعی نمی‌پذیرند؛ زیرا پذیرش اجتماعی تا حدودی به موفقیت تحصیلی بستگی دارد. معلمان کلاس عادی هم در مقایسه با معلمان ویژه اغلب نگرش مطلوبی نسبت به آنها ندارند.

سافران^{۱۹} (۱۹۷۸) (به نقل از گیج و همکاران/خوی نژاد، ۱۳۷۴) پژوهشی در خصوص نگرش معلمان نسبت به مشکلات رفتاری کودکان تلفیقی انجام داد و به این نتیجه رسید که معلمان کلاس‌های عادی رفتار چنین دانش‌آموزانی را بیشتر مشکل‌آفرین ارزیابی

پیشرفت تحصیلی، سازگاری اجتماعی و رفتاری‌شان نسبت به دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی که در مدارس خاص تحصیل می‌کنند و معمولاً یک گروه یکپارچه را تشکیل می‌دهند، مؤثر باشد. همچنین با توجه به اینکه آموزش تلفیقی در کشور در حال گسترش است به نظر می‌رسد بین کارایی آن با نظام آموزش ویژه در خصوص متغیرهای پیشرفت تحصیلی و رفتاری و ... با توجه به تحقیقات گسترده‌ای که صورت پذیرفته، تفاوتی نباشد. تحقیقات گسترده‌ای در دنیا در خصوص دو نظام متفاوت آموزشی برای دانش‌آموزان با یک ویژگی خاص یعنی آسیب شنوایی انجام شده که به ذکر آنها می‌پردازیم.

یکی از اولین مطالعات در نیویورک به بررسی تأثیر آموزش تلفیقی و ویژه در پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی پرداخته است و نتایج نشان می‌دهد که دانش‌آموزان تلفیقی نمرات پایین‌تری در پیشرفت تحصیلی کلی به دست آورند (کلوین و همکاران، ۱۹۸۵). هورست^{۲۲} به نقل از کلوین و همکاران (۱۹۸۵) به بررسی و مقایسه تأثیر آموزش تلفیقی دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس عادی و مدارس ویژه پرداخت. او در این پژوهش سن، جنسیت، درجه شنوایی و وسایل کمک شنوایی را پایش کرد. نتایج نشان می‌دهد که دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس تلفیقی پیشرفت تحصیلی بیشتری نسبت به گروه ویژه داشتند.

همبلتون^{۲۳} و کلین^{۲۳} به نقل از کلوین و مورس^{۲۴} (۱۹۸۵) به ارزیابی رشد زبان، توانایی خواندن و سازگاری اجتماعی و گفتار قابل فهم دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس تلفیقی و ویژه پرداخت. تجزیه و تحلیل بیانگر آن است که هیچ تفاوت معنی دار آماری بین این دو گروه در متغیرهای نامبرده وجود ندارد.

آلن و آسبورن^{۲۵} (۱۹۸۴) پژوهشی در خصوص اثربخشی نوع جایگزینی آموزش تلفیقی و ویژه کودکان آسیب دیده شنوایی در پیشرفت تحصیلی انجام

می‌کنند تا معلمان ویژه. وانگ^{۲۰} و همکاران (۱۹۸۴) به نقل از کله و همکاران/ماهر، (۱۳۷۲) معتقدند که در موقعیت‌های ادغام شده، یادگیری تحصیلی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه بیشتر است. یازده مطالعه در سال‌های ۱۹۷۵ تا ۱۹۸۴ نشان داد که در موقعیت‌های تلفیقی، مهارت‌های درسی دانش‌آموزان افزایش می‌یابد. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی‌ها در طیف موقعیت‌های جدا و ویژه از لحاظ تحصیلی پیشرفت ناچیزی دارند و صیانت نفس و انگیزه برای موفقیت را از دست می‌دهند. برعکس همین افراد در موقعیت‌های ادغام شده تلفیقی معمولاً مفهوم خود بهتری دارند (به نقل از کله و همکاران/ماهر، ۱۳۷۲). گاتلیپ (۱۳۸۳)، اشترین و کر^{۲۱} (۱۹۸۱) گزارش دادند که کارگماری در کلاس و مدارس ویژه بر حسب پیشرفت تحصیلی چندان سودمند نیست. اما شواهد به دست آمده نشان داده است که کارگماری در کلاس‌های معمولی - تلفیقی - به طور معمول به پذیرش نازل‌تر دانش‌آموزان با نیازهای ویژه از سوی همکلاسی‌های نامعلول منتهی می‌شود (به نقل از گیج و همکاران / خوی نژاد ۱۳۷۴).

نظریه و پژوهش‌های بالا که همه به نوعی در مورد اثربخشی آموزش تلفیقی در مقایسه با آموزش ویژه در خصوص تمام دانش‌آموزان استثنایی انجام پذیرفته است و کودکان آسیب دیده شنوایی نیز از این طیف مستثنی نیستند. با توجه به مطالب فوق‌الذکر کودک آسیب دیده شنوایی یک تفاوت منحصر به فرد نسبت به دیگر کودکان با نیازهای ویژه دارد؛ اینکه این کودکان تمایل بیشتری دارند که با دوستان و کودکان نظیر خود یعنی کودکان آسیب دیده شنوایی معاشرت کرده و تشکیل گروه دهند و با آنها بیشتر از کودکان عادی احساس راحتی و آسایش می‌کنند. (کرک و همکاران / جوادیان، ۱۳۷۶). حال وقتی کودکی با آسیب شنوایی و سمعک در کلاس‌های عادی و با کودکان بدون آسیب ظاهر می‌شوند، به طور معمول به مقایسه خویش با دیگران می‌پردازند و این عامل ممکن است در

آن بود که لزوماً آموزش تلفیقی یک جایگزین مناسب آموزشی نیست. به عبارتی پیشرفت تحصیلی دانش آموزان تلفیقی کمتر از دانش آموزان ویژه بود.

رتین هاس^{۲۸} (۱۹۸۷) به مقایسه نگرش دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس ویژه و تلفیقی پرداخت. او به این نتیجه رسید که دانش آموزان با نقایص شنوایی در مدارس ویژه، نگرش منفی تری نسبت به خود دارند تا مدارس تلفیقی. کارتلیج^{۲۹} و همکاران (۱۹۹۱) تحقیقی در خصوص ادراک معلمان از مهارت‌های اجتماعی و رفتاری نوجوانان با آسیب شنوایی در مدارس ویژه و تلفیقی انجام دادند. آنها گزارش کردند که از لحاظ رفتار اجتماعی بین این دو گروه تفاوت معنی داری به لحاظ آماری وجود ندارد. پژوهش دیگری توسط کارتلیج و کوچران^{۳۰} (۱۹۹۶) در مورد نوجوانان آسیب دیده شنوایی در مدارس ویژه تلفیقی انجام شد که به بررسی خودارزیابی^{۳۱} این گروه‌ها پرداختند. ۷۴ دانش آموز با دامنه سنی ۱۲ تا ۲۱ سال در این پژوهش شرکت کردند. آزمودنی‌ها در دو جنس دختر و پسر بودند. ۳۵ دانش آموز در مدارس ویژه و ۳۹ دانش آموز در مدارس تلفیقی ثبت نام کردند. سه عامل در این پژوهش کنترل شد

۱. هوش: همه‌ی آزمودنی‌ها توسط آزمون هوشی و کسلر کودکان ارزیابی شدند که میزان هوشبهر متوسط بود.

۲. مسایل آموزشی: آزمودنی‌های مورد نظر هیچ مشکل آموزشی نداشتند.

۳. مدت تحصیل در مدرسه: حداقل ۳ سال باید در مدارس مذکور تحصیل می کردند.

ابزار پژوهش مقیاس مهارت‌های اجتماعی خود گزارشی گریشام و الیوت^{۳۲} که دارای ۵۴ مورد با سه زیر مجموعه خود کنترلی، همدردی^{۳۳} و صمیمیت با غیرهمجنس^{۳۵} را شامل می شد. تجزیه و تحلیل نشان داد که دانش آموزان مدارس تلفیقی به طور چشمگیری نمره‌های بالاتری در این مقیاس‌ها به دست آورند. لوترمن^{۳۴} (۱۹۹۷) پژوهشی انجام داد و به بررسی دیدگاه

دادند. ۱۴۵۶ دانش آموز در این طرح شرکت کردند. خرده آزمون پیشرفت تحصیلی: درک مطلب و محاسبات ریاضی به عنوان معیار اعمال شد. ابزار پژوهش آزمون پیشرفت تحصیلی استنفورد کودکان آسیب دیده شنوایی^{۲۶} بود. نتایج نشان داد که دانش آموزان آسیب دیده شنوایی با آموزش تلفیقی، پیشرفت تحصیلی بیشتری نسبت به گروه ویژه داشتند. کلونین و مورس (۱۹۸۵) پژوهشی درباره‌ی تأثیر جایگزینی آموزش تلفیقی و ویژه در پیشرفت تحصیلی ریاضی دانش آموزان آسیب دیده‌ی شنوایی انجام دادند. نمونه تحقیق شامل ۳۶ دانش آموز آسیب دیده شنوایی با آموزش تلفیقی و ۴۴ دانش آموز آسیب دیده شنوایی با آموزش ویژه در مدارس ویژه ناشنوایان بود.

متغیرهای کنترل عبارت بودند از: درجه شنوایی، سازگاری اجتماعی که از مقیاس عاطفی- اجتماعی کننالد استفاده شد و توانایی خواندن و ریاضی. ابزار پژوهش زیر مقیاس محاسبات ریاضی و درک مطلب استنفورد بود. تجزیه و تحلیل نشان داد که دانش آموزان آسیب دیده شنوایی با آموزش تلفیقی پیشرفت تحصیلی‌شان به مراتب بیشتر از دانش آموزان گروه ویژه است. پژوهشی دیگر توسط کلونین و مورس (۱۹۸۹) انجام پذیرفت که به بررسی پیشرفت تحصیلی نوجوانان آسیب دیده شنوایی در دو محیط آموزشی متفاوت یعنی آموزش تلفیقی و ویژه پرداختند. نمونه پژوهش شامل ۲۱۵ دانش آموز با متوسط سن ۱۶/۷ سال بود. این دانش آموزان ۱۶/۶ درصد سیاه‌پوست، ۱۶/۸ درصد سفید پوست، ۱۷/۵ درصد اسپانیایی- پرتغالی، ۴/۸ درصد از اقلیت‌های دیگر بودند. فقدان شنوایی ۸۸ دسی‌بل بود. ابزار این پژوهش عبارت بود از

۱. پرسش‌نامه والدین حاوی ۵۲ مورد
 ۲. پرسشنامه لیکرت برای دانش آموزان حاوی ۴۸ مورد
 ۳. ابزار اظهار نظر معلمان که توسط گود^{۲۷} تهیه شد.
 از جمله فرض‌های این پژوهش این بود که آیا آموزش تلفیقی موقعیت کارآمدی برای دانش آموزان آسیب‌دیده شنوایی است. تجزیه و تحلیل نتایج بیانگر

نظر مشکلات رفتاری و کفایت اجتماعی نداشتند. همچنین والدین کودکان آسیب دیده شنوایی در هر دو گروه تلفیقی و ویژه آنان را از لحاظ عملکرد اجتماعی در سطح پایین تری ارزیابی کردند. با توجه به تحقیقات ذکر شده همه ی آنها به نوعی به مقایسه ویژگی های گوناگون کودکان آسیب دیده شنوایی در مدارس تلفیقی و ویژه پرداخته اند و با توجه به این که هدف آموزش تلفیقی افزایش سازگاری اجتماعی و به تبع آن کاهش مشکلات رفتاری، تحصیلی و اجتماعی می باشد و همچنین با توجه به این که تمام پژوهش های ذکر شده در پی ارزیابی اثر بخشی نظام آموزش تلفیقی در خصوص دانش آموزان آسیب دیده شنوایی، انجام شده، بعضی نتایج همسو با یکدیگر و برخی مغایر با هم به موضوع آموزش ویژه و تلفیقی نگریسته اند؛ بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی وضعیت پیشرفت تحصیلی و اختلال های رفتاری دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس خاص و دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس صورت پذیرفته است. برای این اساس پرسش های پژوهش به شرح زیر می باشد:

۱. آیا بین وضعیت پیشرفت تحصیلی دانش آموزان پسر آسیب دیده شنوایی در مدارس خاص و مدارس تلفیقی تفاوتی وجود دارد؟
۲. آیا بین وضعیت رفتاری دانش آموزان پسر آسیب دیده شنوایی مدارس خاص و تلفیقی از نظر معلمان و والدین تفاوت وجود دارد؟
۳. بین دانش آموزان پسر آسیب دیده شنوایی مدارس خاص و مدارس تلفیقی چه تفاوتی از لحاظ مؤلفه های رفتاری وجود دارد؟

روش

جامعه آماری: جامعه آماری پژوهش حاضر به دو دسته تقسیم می شود:

۱. تمام دانش آموزان پسر آسیب دیده شنوایی در مقطع ابتدایی از کلاس دوم تا پنجم که در مدارس عادی تحت پوشش آموزش تلفیقی در حال تحصیل هستند.
۲. تمام دانش آموزان پسر آسیب دیده شنوایی در مقطع

والدین نسبت به فرزندانشان که در جریان آموزش تلفیقی هستند و آنهایی که در مدارس ویژه درس می خوانند پرداخت. نتایج نشان داد که والدین دانش آموزان با آسیب شنوایی در مدارس تلفیقی بیشترین نگرانی هایشان در ارتباط با عزت نفس، مشکلات ارتباطی و دوست یابی فرزندانشان می باشد در حالی که والدین دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس ویژه بیشترین دلواپسی شان در ارتباط با پیشرفت تحصیلی می باشد تا پذیرش اجتماعی. اندرسن و همکارانش (۲۰۰۰) پژوهشی در خصوص کفایت اجتماعی^{۳۷} و اختلال های رفتاری^{۳۸} کودکان آسیب دیده شنوایی انجام دادند. آزمودنی ها شامل سه گروه آسیب دیده شنوایی مدارس تلفیقی، ویژه و دانش آموزان عادی شنا بود. نمونه دانش آموزان آسیب دیده شنوایی ۵۷ نفر در دو جنس و دامنه سنی ۷ تا ۱۲ سال بود. آزمودنی ها در سه گروه متفاوت آسیب دیده شنوایی شامل شدید، خفیف و نقص در یک گوش یا هر دو گوش، قرار داشتند. از ۵۷ نفر نمونه، ۴۶ نفر در مدارس تلفیقی و بقیه در مدارس ویژه بودند. داده ها از مقیاس کفایت اجتماعی و اختلال های رفتاری جمع آوری شد که به ۵۷ نفر والدین گروه آسیب دیده و ۴۸ نفر از معلمان ابتدایی آنها داده شد. ابزار پژوهش شامل ۱. پرسشنامه جمعیت شناختی ۲. پرسشنامه کفایت اجتماعی ۳. پرسشنامه اختلال های رفتاری در دو فرم معلمان و والدین می باشد. پرسشنامه اختلال های رفتاری ۳ جنبه را اندازه گیری می کرد

۱. مشکلات رفتاری برون ریزی شده با ۸ مورد مثل قلدری، عدم اطاعت از فرمان و قوانین و کج خلقی
 ۲. مشکلات رفتاری درون ریزی شده با ۵ مورد مثل اغلب نگران است، می ترسد، تنهاست و...
 ۳. مشکلات مربوط به تمرکز حواس با ۳ مورد که عبارت اند از مشکلات در تمرکز، وول خوردن و بی قرار و پرجنب و جوش و همیشه در حرکت بودن.
- تجزیه و تحلیل نشان داد که کودکان با آسیب شنوایی در مدارس تلفیقی و ویژه هیچ تفاوتی از

۱۸ مورد که در سال (۱۹۶۴) توسط مایکل راتر و همکاران ساخته شده و فرم B دارای ۳۰ مورد که در سال (۱۹۷۶) توسط راتر و همکاران ساخته شده و پاسخ‌ها براساس یک شاخص ۳ درجه‌ای با دامنه ۰ تا ۲۰ تهیه گردیده است. این مقیاس دارای ۵ خرده مقیاس یا مؤلفه به شرح زیر می‌باشد: اضطراب- افسردگی، پرخاشگری و بیش‌فعالی، ناسازگاری اجتماعی، رفتار ضد اجتماعی^۴ و کمبود توجه (حواس‌پرتی). در ایران مقیاس رفتاری در دو فرم A و B توسط عدل (۱۳۷۲) با بکار بردن روش دو نیمه کردن و بازآزمایی در سطح اطمینان ۰/۰۱ و ضریب پایایی ۰/۶۸ و ۰/۸۵ به دست آورد. قاسم‌زاده (۱۳۷۳) جهت تعیین پایایی و روایی آزمون راتر فرم A و B ۵۰۰ نفر دانش‌آموز دختر و پسر یاسوجی را انتخاب کرد که با روش آزمون مجدد به نتایج مطلوبی دست یافت. رمزپور زرین (۱۳۷۴) جهت تعیین اعتبار این مقیاس ۵۰۰ دانش‌آموز دختر و پسر ۶ تا ۱۳ ساله اهوازی را انتخاب و اعتبار پرسشنامه را به شیوه‌ی محاسبه‌ی توافق تشخیص روان‌پزشک و پرسشنامه راتر فرم B و توافق پرسشنامه والدین و معلم انجام داد که در سطح ۰/۰۱ و ۰/۰۵ معنی‌دار گزارش شد.

۳. برای اندازه‌گیری پیشرفت تحصیلی نیز از معدل سال قبل و جاری به عنوان معیار استفاده شد.

۴. آزمون هوشی ریون

طرح تحقیق: با امعان نظر به موضوع پژوهش طرح تحقیق از نوع علی - مقایسه‌ای می‌باشد.

شیوه اجرا: پس از انتخاب نمونه از هر دو گروه مدارس در سطح شهر تهران با مراجعه به مدارس، پرسشنامه اختلال‌های رفتاری به معلم و والدین داده شد و از آنها خواسته شد به دقت بدون هیچگونه پیش‌داوری به پرسش‌های آنها پاسخ دهند. سپس معدل سال قبل و معدل سال جاری هر یک از دانش‌آموزان برای اندازه‌گیری پیشرفت تحصیلی جمع‌آوری شد.

روش تجزیه و تحلیل: در این پژوهش متناسب با اهداف و پرسش‌های تحقیق از روش آماری آزمون t

ابتدایی از کلاس دوم تا پنجم که در مدارس ویژه ناشنوایان در حال تحصیل هستند.

نمونه: نمونه پژوهش شامل ۶۰ دانش‌آموز پسر مشتمل بر ۳۰ دانش‌آموز آسیب‌دیده‌ی شنوایی، مدارس تلفیقی و ۳۰ دانش‌آموز آسیب‌دیده‌ی شنوایی مدارس ویژه ناشنوایان بود. از جامعه اول (تلفیقی) نمونه‌گیری به شیوه در دسترس بود. ۵ عامل به عنوان متغیر کنترل اعمال شد تا هر دو گروه هم‌تا شوند. این ۵ عامل عبارت‌اند از:

۱. هوش: همه آنها از نظر هوشی از سوی سازمان آموزش و پرورش استثنایی با استفاده از آزمون هوشی ریون بهنجار تشخیص داده شدند.

۲. دامنه شنوایی که بین ۲۷ تا ۸۰ دسی‌بل بود.

۳. مدت تحصیل که حداقل ۲ سال در آموزش تلفیقی باشند.

۴. سطح اقتصادی- اجتماعی که از طریق پرسشنامه جمعیت‌شناختی محقق ساخته اطلاعات جمع‌آوری شد، منظور از سطح اجتماعی و اقتصادی، تحصیلات و میزان درآمد والدین بوده است. ملاک تحصیلات در این پژوهش دیپلم و پایین‌تر از آن و ملاک وضعیت اقتصادی، میزان درآمد والدین بین ۱۲۰ تا ۲۰۰ هزار تومان می‌باشد.

۵. جنسیت که فقط پسرهای مقطع ابتدایی در این پژوهش شرکت داده شدند. لذا با اعمال متغیرهای کنترل، ۴۰ نفر از جامعه اول انتخاب شدند. با توجه به همین تعداد دانش‌آموز و پایه تحصیلی از جامعه دوم هم نمونه به صورت تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد.

ابزار پژوهش

ابزار به کار رفته در تحقیق حاضر عبارت بود از:

۱. پرسشنامه اطلاعات جمعیت‌شناختی محقق ساخته شامل اطلاعات خانوادگی از قبیل تحصیلات والدین، میزان درآمد، داشتن معلولیت‌های دیگر، نتیجه آزمون هوشی ...

۲. پرسشنامه اختلال‌های رفتاری راتر در دو فرم A برای والدین و فرم B برای معلمان که فرم A دارای

برای گروه‌های مستقل استفاده شد.

نتایج

برای بررسی سؤال اول پژوهش یعنی مقایسه بین وضعیت پیشرفت تحصیلی دو گروه از آزمون t مستقل استفاده شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که میان دانش آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی از نظر پیشرفت تحصیلی به لحاظ آماری تفاوت معنی داری وجود ندارد $P \leq 0/05$.

برای بررسی سؤال دوم پژوهش یعنی میزان اختلال‌های رفتاری دانش آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی از نظر معلمان و والدین از آزمون

t استفاده شد. لازم به ذکر است که آزمون t هم برای نظرات والدین و هم برای معلمان در نظر گرفته شده است. نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که بین دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس ویژه و تلفیقی از نظر اختلال‌های رفتاری با توجه به نظر معلمان و والدین تفاوت معنی دار آماری وجود ندارد $P \leq 0/05$.

نتایج حاصل از بررسی سؤال (۳) یعنی مقایسه دانش آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی در هر یک از خرده مقیاس‌ها یا مؤلفه‌های رفتاری در جدول زیر آورده شده است.

جدول مقایسه خرده مقیاس‌های اختلال‌های رفتاری بین دانش آموزان آسیب دیده شنوایی

مدارس ویژه تلفیقی

شاخص‌ها	نام گروه	میانگین نمرات	T محاسبه شده	T جدول	درجه آزادی	سطح معناداری (آلفا (دو طرفه))
اضطراب افسردگی	ویژه	۱/۶۰	۲/۲۳۰	۱/۶۷	۵۸	۱/۰۳۱
	تلفیقی	۲/۸۰				
بیش‌فعالی پرخاشگری	ویژه	۲/۵۳	۱/۴۹	۱/۶۷	۵۸	۰/۱۴
	تلفیقی	۳/۶۰				
ناسازگاری اجتماعی	ویژه	۳/۰۷	۱/۰۱	۱/۶۷	۵۸	۰/۳۱۳
	تلفیقی	۳/۷۰				
رفتار ضد اجتماعی	ویژه	۲/۴۷	۲/۶۰	۱/۶۷	۵۸	۰/۰۱۲
	تلفیقی	۱/۲۷				
کمبود توجه	ویژه	۳/۰۲	۰/۷۲۵	۱/۶۷	۵۸	۰/۴۷۱
	تلفیقی	۳/۴۷				

نتایج جدول نشان می‌دهد که:

الف) بین دانش آموزان آسیب دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی از نظر مؤلفه‌های اضطراب افسردگی و رفتار ضد اجتماعی تفاوت معنادار آماری وجود دارد. با مشاهده جدول و ملاحظه میانگین اضطراب - افسردگی مشخص می‌شود که این متغیر در گروه دانش آموزان تلفیقی بیشتر از گروه ویژه می‌باشد (۲/۸۰ در مقابل

۱/۶۰) ولی در خرده مقیاس رفتار ضد اجتماعی گروه دانش آموزان ویژه بیشتر از گروه تلفیقی می‌باشند (۲/۴۷ در مقابل ۱/۲۷).

ب) بین دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در مدارس ویژه تلفیقی از نظر مؤلفه‌های بیش‌فعالی - پرخاشگری و ناسازگاری اجتماعی و کمبود توجه (حواس پرتی) تفاوت معنادار آماری وجود ندارد.

بحث و نتیجه‌گیری

آن توجه کنیم تا دانش‌آموزان بیشتری با توجه به نقایص گوناگون هر چه بیشتر از محیط با حداقل محدودیت و عادی در جهت بهبود شرایط رفتاری و سازگاری اجتماعی بهره‌مند شوند. بررسی سؤال سوم پژوهش نشان می‌دهد که در عوامل اضطراب - افسردگی و رفتار ضد اجتماعی تفاوت معنی‌داری بین دانش‌آموزان آسیب‌دیده‌ی شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی وجود دارد و در سایر مؤلفه‌ها، این دو گروه دانش‌آموزان با آموزش‌های متفاوت از وضعیت همسانی برخوردارند. همان‌طور که قبلاً بیان شد دانش‌آموزان آسیب‌دیده شنوایی مدارس تلفیقی در خرده‌مقیاس اضطراب - افسردگی نمره‌های بالاتری نسبت به گروه ویژه به دست آوردند. بنابراین پژوهش حاضر با نتایج رتین هاس (۱۹۸۷) همسو می‌باشد ولی با نتیجه پژوهش اندرسن و همکاران (۲۰۰۰) مغایر می‌باشد. در نهایت آنچه از نتایج پژوهش حاضر مشهود است بین دانش‌آموزان پسر آسیب‌دیده شنوایی مدارس ویژه و تلفیقی در خصوص وضعیت پیشرفت تحصیلی و متغیرهای رفتاری تفاوتی مشاهده نشد اما با توجه به اینکه دانش‌آموزان آسیب‌دیده شنوایی بیش از دانش‌آموزان طیف‌های دیگر استثنایی تمایل جهت معاشرت با دوستان و کودکان نظیر خویش را دارند و این عامل احتمالاً زمینه را جهت تنهایی و گوشه‌گیری دانش‌آموزان آسیب‌دیده شنوایی در مدارس تلفیقی را فراهم می‌آورد، همت و تلاش بیشتر مسوولان حوزه روان‌شناختی و آموزشی را جهت مرتفع کردن این مشکل می‌طلبد.

هدف از پژوهش حاضر بررسی میزان پیشرفت تحصیلی و اختلال‌های رفتاری دانش‌آموزان آسیب‌دیده شنوایی در مدارس ویژه و هم‌تایان آنها در مدارس تلفیقی می‌باشد. براین اساس بررسی سؤال اول پژوهش نشان می‌دهد که از لحاظ معدل دانش‌آموزان دو گروه که به عنوان معیار پیشرفت تحصیلی لحاظ شد تفاوتی بین دانش‌آموزان موجود نمی‌باشد. نتایج این فرضیه در مقایسه با نتایج پژوهش‌های اولیه نیویورک (۱۹۵۲) هورست (۱۹۸۵)، آلن اسبورن (۱۹۸۴) کلوین و مورس (۱۹۸۵)، کلوین (۱۹۹۳) ناهمخوان و مغایر می‌باشد. اما با پژوهش انجام شده توسط کلوین و مورس (۱۹۸۹) که نتایج بیانگر عدم تفاوت در پیشرفت تحصیلی در گروه تلفیقی و ویژه می‌باشد، همسو است. بدین ترتیب یافته‌های پژوهش بر خلاف بیشتر پژوهش‌ها و همسو با برخی پژوهش‌های دیگر ما را به سوی ضرورت بیشتر در جست و جوی این مهم سوق می‌دهد که با دقت بیشتری به اثر بخشی اقدام تلفیقی بنگریم و موانع احتمالی را شناسایی کنیم. بررسی سؤال دوم در تحقیق حاضر نشان می‌دهد که بین دانش‌آموزان مدارس ویژه و تلفیقی از نظر اختلال‌های رفتاری با توجه به نظرات معلمان و والدین تفاوت معناداری موجود نمی‌باشد. نتایج پژوهش حاضر با توجه به تحقیق اندرسن و همکاران (۲۰۰۰) همخوانی دارد. لذا نتایج پژوهش حاضر همانند پژوهش‌های دیگر ما را بر آن می‌دارد تا هر چه بیشتر به آموزش تلفیقی و راهکارهای بهینه‌سازی

زیر نویس‌ها:

- | | | |
|-----------------------------|-------------------------------|--------------------------------------------|
| 1. Kluwin | 15. Levy | 28. Rittien House |
| 2. Bully | 16. Van-eldik | 29. Cartledge |
| 3. tempertantram | 17. Special Education | 30. Cochran |
| 4. aggressive | 18. Main Streaming | 31- Self – Assessment |
| 5-Disobedient | 19. Safran | 32. Social Skill Rating Scale self- report |
| 6- Difficulty Concentration | 20. Wang | 33. Self- control |
| 7. Squirmy | 21. Strain and Kerr | 34. Empathy |
| 8. Hyperactivity | 22. Horst | 35. Hetero sexual confidence |
| 9. Lonely | 23. Hambelton , Klein | 36. Luterman |
| 10. Anderson | 24. Moorse | 37. Social competence |
| 11. Stress | 25. Allen, osborn | 38. Behavior Disorder |
| 12. Self- esteem | 26. Stanford Achievement test | |
| 13. Jawahareal | Hearing Impaired version | |
| 14. Mal Adjustment | 27. Good | |

منابع :

- رمزیور زرین، محمد (۱۳۷۴). تعیین میزان شیوع اختلال سلوکی و هیجانی در کودکان دبستانی اهواز. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انیستیتو روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی علوم پزشکی ایران .
- سعیدی ، ابوالفضل (۱۳۷۶). آموزش و توان‌بخشی کودکان دچار نقص شنوایی . تهران : انتشارات قرن .
- قاسم زاده ، باقر (۱۳۷۶). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات رفتاری دانش‌آموزان شهر یاسوج. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، انیستیتو روان‌پزشکی دانشگاه علوم پزشکی ایران.
- کرک، ساموئل ، کالاکر؛ جی، جیمز. آموزش و پرورش کودکان استثنایی (ترجمه مجتبی جوادیان، ۱۳۷۶). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی
- کله، پیترو. لور، ناچان ، روش‌ها و راهبردها در تعلیم و تربیت کودکان استثنایی (ترجمه فرهاد ماهر، ۱۳۷۲). مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی .
- گیج، ال، نت؛ برلاینر، دیوید. روان‌شناسی تربیتی (ترجمه خوی‌نژاد و همکاران، ۱۳۷۴). مشهد: انتشارات حکیم فردوسی.
- Allen, L and Osborn. (1984). Academic intrgration of hearing impaired student. American annual of the Deaf 129. 100-113.
- Anderson, G.Olsson; Ann, marget, Rydell, Hans and Christian (2000). Social competence and behavior ptoblem in with hearing impairment. Aduiology. 36,20. 88-92 .
- cartledge, G; poul, P; jacson, D and cichlen. L. (1991). Teacher procoption of the social skill of adolescents with hearing impairment in residential and public school setting . Remedial and special education. 12,2.34-39.
- cartledge, G. and cochran, lessie. (1996). Social skill self assessments by adolescents with hearing impairment in residential and publics school . Remedial and special education 17.7-30.
- Jawaheral, N,U and zakir, H. (2000). Mental health of visually and hearing impaired adolesce nts. Journal of personality and clinical studies 16,2. 119-127.
- kluwin. T.N . (1993). Cumulative effectd of mainstreaming on the achievement of Deaf adolescents. Exceptional children. 60, 1. 73-81.
- Kluwin, T and mores, D. (1989).Mathematic Achievement of hearing impaired adolescents in different placement. Excenptional children . 55-4. 327-335.
- Kluwin, T and mores, D. (1985). The effects of integration on the matematics anchievement of hearing impaired adolescents. Exenptional children. 52. 2. 153-160.
- luerman, david (1997). Emotional aspects of hearing less. Volta Roviw . 99,5.75.
- Levy, shiff, R and Hoffman, M, A .(1985). Scial behavior of hearing impaired high schoolers toward school each others and themselves: mainstreamed and self – contained comparisons. Journal of rehabilitation of the deaf . 21. 24-18.
- van. Eld, k, r. (1994). The behavior deaf duth boys . American – annuals of the deaf. 139,4. 349 – 399.