

بررسی مقایسه‌ای عزت نفس در دانش‌آموزان عادی و نابینا

دکتر سوزان امامی پور^۱، دکتر حسن شمس اسفندآباد^۲، دکتر سید جلال صدرالسادات^۳

چکیده:

عزت نفس ۱۲۰ دانش‌آموز دختر و پسر (۶۰ دانش‌آموز عادی و ۶۰ دانش‌آموز نابینا) ۱۰-۱۲ ساله با استفاده از پرسشنامه خود سنجی عزت نفس تجدید نظر شده کوپر اسمیت و نیز پرسشنامه درجه بندی رفتار که توسط ۳۰ نفر از معلمان دانش‌آموزان پاسخ داده شد، مورد ارزیابی قرار گرفت. هدف پژوهش حاضر بررسی رابطه متغیرهای نابینایی، جنسیت و پیشرفت تحصیلی با عزت نفس و چگونگی ارزیابی معلمان از عزت نفس دانش‌آموزان عادی و نابینا بود.

داده‌های حاصل از پژوهش با استفاده از روشهای آماری تحلیل واریانس عاملی و ضریب همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. یافته‌های پژوهش عبارتند از:

- میزان عزت نفس دانش‌آموزان نابینا از دانش‌آموزان عادی همسن و سال پایین‌تر است.
- جنسیت تأثیری بر میزان عزت نفس دانش‌آموزان عادی و نابینا ندارد، یعنی عزت نفس دختران و پسران با یکدیگر تفاوت معنی داری ندارد.
- پیشرفت تحصیلی با عزت نفس همبستگی دارد، بطوری که دانش‌آموزانی که پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند از عزت نفس بالاتری برخوردار هستند.

- بین ارزیابی معلمان از میزان عزت نفس دانش‌آموزان و ارزیابی دانش‌آموزان از عزت نفس خود همبستگی وجود دارد.
 - ارزیابی معلمان دانش‌آموزان عادی از میزان عزت نفس دانش‌آموزان خود، بالاتر از ارزیابی معلمان دانش‌آموزان نابینا از میزان عزت نفس دانش‌آموزان خود است.
- واژگان کلیدی: عزت نفس، دانش‌آموزان نابینا، عادی، پیشرفت تحصیلی، ارزیابی، جنسیت،

پرتال جامع علوم انسانی

^۱ استادیار دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکزی

^۲ استادیار دانشگاه بین‌المللی امام خمینی (ره)

^۳ استادیار دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

مقدمه:

عزت نفس به معنای قضاوت شخصی از ارزشمندی خود است و به نگرش فرد از خود دلالت می‌کند. افراد با بررسی نحوه کنار آمدن با استانداردها و ارزشهای مورد نظر خود و مقایسه چگونگی عملکرد خود با دیگران به این قضاوت دست می‌یابند.

عزت نفس چگونگی احساس فرد درباره خود است و بر همه افکار، ادراکات، هیجانات، آرزوها، ارزشها و اهداف وی نفوذ دارد و کلید رفتار اوست (کارسون و آرنولد^۱، ۱۹۹۶). مفهوم عزت نفس با خود پنداره متفاوت است، خود پنداره مجموعه‌ای از عقاید فرد در باره خود است که بیشتر توصیفی است نه ارزشیابانه، در حالیکه عزت نفس ارزشی است که فرد برای اطلاعات مربوط به خود پنداره‌اش قابل است. بنا بر این عزت نفس ارزشیابی عاطفی نسبت به خود بر مبنای ویژگیهای مثبت یا منفی است اما خود پنداره بخش شناختی خود است (گروملی و برودزینسکی^۲، ۱۹۸۹).

عزت نفس هسته مرکزی ساختارهای روانشناختی فرد است که وی را در برابر اضطراب محافظت نموده و آسایش خاطر وی را فراهم می‌آورد. عزت نفس سپر محافظ در مقابله با فشارهای روانی است که از فرد در مقابل وقایع فشار آور منفی زندگی حمایت می‌کند. فردی که از احساس خود ارزشمندی بالایی برخوردار است به راحتی قادر است با تهدیدها و وقایع فشار آور بیرونی بدون تجربه برانگیختگی منفی و از هم پاشیدگی سازمان روانی مواجه گردد (کلیور و ساندلر^۳، ۱۹۹۲).

عزت نفس در طی دوران تحول کودک و تعامل وی با افرادی که برایش مهم و با اهمیت هستند بتدریج رشد و

گسترش می‌یابد. رشد و تحول عزت نفس با میزان رفتارهای احترام آمیز از سوی افراد مهم و معنی دار در زندگی کودک و نیز تاریخچه موفقیت‌های وی رابطه دارد. کوپر اسمیت^۴ (۱۹۶۷) نشان می‌دهد که عزت نفس می‌تواند پرورش یابد و والدین نقشی اساس در این فرآیند دارند. او معتقد است که والدین کودکان با عزت نفس بالا جوی را فراهم می‌سازند که کودک از اضطراب و تردید رها باشد. در چنین محیطی کودک می‌تواند با آزادی محیط را کاوش کند و با انجام این کار شایستگی کسب کند. از نظر کوپراسمیت، والدین کودکان با عزت نفس بالا نه تنها کودکانشان را تشویق می‌کنند که افراد شایسته و مسئولیت پذیری بشوند بلکه استقلال و اختلاف نظر را که معمولاً با چنین رفتارهایی همراه است بپذیرند. به بیان دیگر کودکان از والدینشان (منابع مهم پذیرش و عشق) می‌آموزند که افراد مهمی هستند که می‌توانند انتظار پذیرفته شدن مداوم را نه فقط توسط والدین بلکه توسط اجتماع در سطح وسیعی داشته باشند، حتی اگر آنها گاه گاه شکست بخورند یا رفتارشان تا اندازه‌ای از هنجارها منحرف گردد. کودکان به این پیام واکنش نشان می‌دهند و اهداف بالاتری را برمی‌گزینند و برای دستیابی به این اهداف تلاش می‌کنند. عزت نفس کودکان به مقدار زیاد به مقایسه های اجتماعی، نظیر قضاوت‌هایی که آنها در مورد ویژگیها و عملکردهای خود در مقایسه با دیگران در تعاملات اجتماعی بعمل می‌آورند بستگی دارد (به نقل از چيو^۵، ۱۹۹۰).

بی تردید عزت نفس بالا در رفتار و پویایی درونی فرد اهمیت بسیار زیادی دارد و بسیاری از صاحب نظران برخورداری از عزت نفس بالا را به عنوان عاملی اساسی در سازگاری عاطفی - اجتماعی فرد بشمار می‌آورند.

^۱ - Carson & Arnold

^۲ - Gromly & Brodzinsky

^۳ - Kliever & Sandler

^۴ - Coopersmith

^۵ - Chiu

نفس علت و نه معلول مشکلات اجتماعی است، مستقل از موقعیت‌های خاص وجود دارد و می‌تواند با مداخلات خارجی ارزیابی شود (فرانکن، ۲۰۰۲). اهمیت عزت نفس بویژه برای والدین، معلمان و افراد دیگری که با کودکان و نوجوانان سر و کار دارند امری روشن و ضروری است زیرا عزت نفس، زمینه و اساس ادراک کودک از تجارب زندگی را فراهم می‌سازد. بنا براین، مثبت بودن تجارب اولیه کودکان امری بسیار حیاتی است. کودکانی که مورد پذیرش و محبت قرار می‌گیرند و دوست داشته می‌شوند، آمادگی بیشتری برای پذیرش و دوست داشتن دیگران خواهند داشت. اهمیت عزت نفس بویژه در مورد کودکان نابینا و کودکانی که دچار معلولیتها هستند، حساسیت بیشتری می‌یابد. با توجه با اینکه فرایند ارتباط کودک با والدین بر پایه تعامل بین آنها استوار است، معلولیت در بینایی یا سایر معلولیت‌های کودک می‌تواند در دراز مدت بر فرایند دلبستگی تاثیرات سوء داشته باشد و موجب پیدایش نگرشهای منفی والدین گردد. این نگرشهای منفی بر مشکلات کودک اضافه گشته و شکل‌گیری عزت نفس مثبت وی را دچار مشکل می‌سازد (گرنی، ۱۹۸۸).

زوننخ و لدویت^۴ (۱۹۶۵) خودپنداره کودکان بینا و نابینا را مورد مقایسه قرار دادند و دریافتند که کودکان نابینا نسبت به کودکان بینا خود را در چهار صفت حسادت، وفاداری، فرمانبرداری و اعتماد بالاتر و در صفت مردم پسندی پایین تر رتبه بندی می‌کنند. میهان^۵ (۱۹۷۱) دریافت که نوجوانان نابینا نمرات بسیار پایینی در ابعاد مختلف عزت نفس کسب کردند و نتیجه گیری نمود که معلولیت بینایی می‌تواند نقش بسیار مهمی

افراد با عزت نفس بالا نسبت به افراد با عزت نفس پایین از لحاظ شیوه تفکر، احساس و شاید از همه مهمتر رفتار کردن متفاوت هستند (بروکنر^۱، ۱۹۸۸، به نقل از تانگ و سارسفیلد - بالدوین^۲، ۱۹۹۲).

افراد با عزت نفس بالا مجموعه اهداف بالاتری انتخاب می‌کنند، کمتر از اضطراب رنج می‌برند، استرس کمتر همراه با نشانه‌های روان تنی کمتری را تجربه می‌کنند، نسبت به شکست و انتقاد کمتر حساس هستند، احساس کنترل بیشتری در زندگی دارند و کمتر از احساس درماندگی رنج می‌برند، به جستجو و درگیر شدن با مسایل اطرافشان تمایل بیشتری نشان می‌دهند، به ادراکها و قضاوت‌های خود اطمینان دارند و کمتر تحت تاثیر محیط و نظرهای دیگران قرار می‌گیرند. در مقابل افراد با عزت نفس پایین با بدبینی و نومیدی مشخص می‌شوند. افراد با عزت نفس پایین به رفتارهایی دست می‌زنند که عزت نفس پایین را در آنها دائمی و جاودانه می‌سازد. آنها در برابر هر گونه ارزشیابی از خود مقاومت می‌کنند، یعنی نه فقط در برابر ارزشیابیهای منفی بلکه حتی از ارزشیابیهای مثبت در مورد خود مقاومت نموده و در نتیجه از اطلاعات بسیاری که برای تشکیل یک خود متمایز یافته قوی به آن نیازمندند محروم می‌شوند (فرانکن، ۲۰۰۲).

عزت نفس پایین به عنوان عامل خطر برای پرخاشگری، بزهکاری، استفاده از مواد، افسردگی، عملکرد ضعیف تحصیلی، همسرآزاری، کودک‌آزاری و نظایر آن شناسایی شده است. اخیراً برخی از سیاستمداران و مسئولین مدارس پیشنهاد کرده‌اند که مدارس و دیگر مؤسسات اجتماعی باید برنامه‌هایی جهت افزایش عزت نفس طراحی کنند. فرض این افراد بر این است که عزت

⁴ - Gurney

⁵ - Zunich & Ledwith

⁶ - Meighan

¹ - Brockner

² - Tang & Sarsfield _ Baldwin

³ - Franken

۳۰ نفر معلمان این دانش‌آموزان با روش نمونه برداری خوشه‌ای چند مرحله‌ای از مناطق آموزش و پرورش شهر تهران و شهر ری انتخاب شدند. همه این دانش‌آموزان در مقطع ابتدایی و در پایه‌های سوم تا پنجم به تحصیل مشغول بودند.

ابزار: ابزارهای مورد استفاده در پژوهش حاضر عبارتند از:

۱- پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت^۲ که توسط گرنی (۱۹۷۹) تجدید نظر شده است و مشتمل بر ۲۷ آیتم مثبت و منفی است که ۵ آیتم آن به عنوان مقیاس دروغ سنج بکار می‌رود. میزان پایایی این پرسشنامه با روش بازآزمایی مجدد به مدت ۵ هفته ۸۶ / ۰ بود (گرنی، ۱۹۸۸). به منظور بررسی و پایایی و روایی این پرسشنامه در این پژوهش اقداماتی صورت گرفت که نتایج آن بدین شرح است: ضریب پایایی محاسبه شده برای پرسشنامه با استفاده از روش بازآزمایی مجدد در مدت زمان ۴ هفته برابر ۸۰ / ۰ است. ضریب همبستگی بین نمرات پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت فرم بلند ۵۸ سئوالی و نمرات پرسشنامه تجدید نظر شده عزت نفس برابر ۷۲ / ۰ است.

۲- پرسشنامه درجه بندی رفتار کوپر اسمیت، فرم تجدید نظر شده توسط گرنی (۱۹۸۸) که شامل ۱۰ آیتم است که توسط معلمان پاسخ داده می‌شود. معلمان بنا به فراوانی رفتارها، میزان عزت نفس شاگردان خود را ارزیابی می‌کنند.

۳- ملاک اندازه‌گیری پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان معدل سال گذشته آنها بود.

روش اجرا: پرسشنامه عزت نفس به صورت انفرادی روی دانش‌آموزان عادی و نابینا اجرا شد. اگر آزمودنی مشکلاتی در فهم برخی کلمات داشت، توضیحات لازم بدون القاء پاسخی خاص ارائه می‌شد.

در رشد و کسب هویت خود داشته باشد (به نقل از کرک و گالاجر^۱، ۱۹۸۳).

بیتی^۲ (۱۹۹۱) در بررسی خودپنداره نوجوانان بینا، نیمه بینا و نابینا دریافت که کودکان نیمه بینا نسبت به دو گروه دیگر از خود پنداره پایین‌تری برخوردار بودند. بیتی (۱۹۹۴) در مطالعه دیگری سازگاری روانی - اجتماعی و عزت نفس دانشجویان بینا و نابینا را مورد بررسی قرار داد. هرچند که در سازگاری روانی - اجتماعی دو گروه تفاوت معنی داری مشاهده نشد، اما نمرات عزت نفس دانشجویان نابینا کمی بالاتر از دانشجویان عادی بود.

هدف اصلی در پژوهش حاضر بررسی میزان عزت نفس دانش‌آموزان بینا و نابینای ۱۰-۱۲ سال و مطالعه نقش عوامل پیشرفت تحصیلی، جنسیت و چگونگی ارزیابی معلمان از میزان عزت نفس این کودکان است. فرضیه‌های مورد بررسی عبارتند از:

عزت نفس دانش‌آموزان نابینا پایین‌تر از عزت نفس دانش‌آموزان عادی است.

عزت نفس دختران و پسران بایکدیگر تفاوت معنی دار دارد.

دانش‌آموزانی که پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند از عزت نفس بالاتری برخوردارند.

بین ارزیابی معلمان از عزت نفس دانش‌آموزان و ارزیابی دانش‌آموزان از عزت نفس خود همبستگی وجود دارد.

ارزیابی معلمان دانش‌آموزان عادی از میزان عزت نفس دانش‌آموزان خود، بالاتر از ارزیابی معلمان دانش‌آموزان خود است.

روش پژوهش

نمونه: تعداد ۱۲۰ دانش‌آموز نابینا و عادی (۳۰ دختر و ۳۰ پسر نابینا، ۳۰ دختر و ۳۰ پسر بینا) ۱۰-۱۲ سال و

^۱ - Kirk & Gallager

^۲ - Beaty

^۳ - Coopersmith

مشاهداتشان، رفتارهای مورد نظر در دانش‌آموزان را مورد ارزیابی قرار دهند.

قرار گرفت. میانگین و نمرات انحراف استاندارد دو گروه در جدول ۱ نشان داده شده است.

پرسشنامه درجه بندی رفتار به معلمان دانش‌آموزان مربوطه داده می‌شد و از آنان خواسته می‌شد که بنا به

نتایج

نمرات بدست آمده از پرسشنامه عزت نفس و پرسشنامه درجه بندی رفتار دانش‌آموزان توسط معلمان با استفاده از نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل آماری

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات پرسشنامه عزت نفس و پرسشنامه درجه بندی رفتار.

آزمودنیها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	نمرات درجه بندی رفتار	انحراف معیار
دختر عادی	۳۰	۲۵	۴/۱۸	۲۹/۲۳	۴/۴۶
پسر عادی	۳۰	۲۲/۸۷	۴/۴۷	۲۵/۵۷	۵/۴۷
دختر نابینا	۳۰	۲۱/۶۳	۴/۰۴	۲۵/۱۱	۳/۶۷
پسر نابینا	۳۰	۲۲/۳۳	۳/۹۹	۲۵/۸۰	۳/۸۴
کل کودکان عادی	۶۰	۲۳/۹۳	۴/۴۳	۲۷/۴۰	۵/۲۸
کل کودکان نابینا	۶۰	۲۱/۹۸	۳/۹۹	۲۵/۴۳	۳/۷۴

آموزان نابینا و بینا تاثیر معنی دار دارد و چون با توجه به جدول ۱ میانگین نمرات عزت نفس کودکان عادی (۲۳/۹۳) بزرگتر از کودکان نابینا (۲۱/۹۸) است، بنابراین فرضیه ۱ مبنی بر بالا بودن عزت نفس کودکان عادی نسبت به کودکان نابینا تایید می شود

به منظور بررسی فرضیه های اول و دوم از تحلیل واریانس عاملی استفاده شد. خلاصه نتایج در جدول ۲- ارائه شده است.

چنانچه در جدول ۲ مشاهده می شود F بدست آمده برای عامل نابینایی (۶/۷۴۵) از F جدول در سطح ۰/۰۵ (۳/۹۳) بزرگتر است. بنابراین عامل نابینایی بر عزت نفس دانش

جدول ۲: خلاصه تحلیل واریانس عاملی نمرات عزت نفس دانش آموزان نابینا و بینا

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F مشاهده شده	سطح معنی داری
جنسیت	۱۵/۴۰۸	۱	۱۵/۴۰۸	۰/۸۴۴	۰/۳۴۹
نابینایی	۱۱۴/۰۷۵	۱	۱۱۴/۰۷۵	۶/۵۴۷	۰/۰۱۲
کنش متقابل	۶۰/۲۰۸	۱	۶۰/۲۰۸	۳/۴۵۶	۰/۰۶۶
کاربندی	۱۸۹/۶۹۲	۳	۶۳/۲۳۱	۳/۶۲۹	۰/۰۱۵
خطا	۲۰۲۱/۱۰	۱۱۶	۱۷/۴۲۳		
کل	۲۲۱۰/۷۹	۱۱۹	۱۸/۵۷۸		

تاثیر معنی داری بر عزت نفس ندارد. بنابراین فرضیه ۲ مبنی بر تفاوت عزت نفس دختران و پسران رد می شود.

F بدست آمده برای عامل جنسیت (۰/۸۴۴) از F جدول در سطح ۰/۰۵ (۳/۹۳) کوچکتر است، پس عامل جنسیت

چنانچه در جدول ۳ مشاهده می شود، F بدست آمده برای عامل نابینایی (۵/۹۵۲) از F جدول در سطح ۰/۰۵ (۳/۹۳) بزرگتر است، بنابراین عامل نابینایی در ارزیابی معلمان از میزان عزت نفس دانش آموزان نابینا و بینا تاثیر معنی دار دارد و چون با توجه به جدول ۱ میانگین نمرات عزت نفس کودکان عادی که توسط معلمانشان ارزیابی شده (۲۷/۴۰) بزرگتر از میانگین نمرات عزت نفس ارزیابی شده کودکان نابینا (۲۵/۴۳) است، بنابر این فرضیه ۵ مبنی بر بالا بودن ارزیابی معلمان دانش آموزان عادی نسبت به ارزیابی معلمان دانش آموزان نابینا از عزت نفس دانش آموزان خود تایید می شود.

F بدست آمده برای عامل جنسیت (۰/۳۱۰) از F جدول در سطح ۰/۰۵ (۳/۹۳) کوچکتر است. پس عامل جنسیت تاثیر معنی داری بر ارزیابی معلمان از میزان عزت نفس دانش آموزان ندارد.

جدول ۳. خلاصه اطلاعات مربوط به تحلیل واریانس عاملی نمرات ارزیابی معلمان از عزت نفس دانش آموزان.

منبع	مجموع	درجه	میانگین	F	سطح
تغییرات	مجذورات	آزادی	مجذورات	مشاهده شده	معنی داری
نابینایی	۱۱۶/۰۳۳	۱	۱۱۶/۰۳۳	۵/۹۵۲	۰/۰۱۶
جنسیت	۶۴/۵۳۳	۱	۶۴/۵۳۳	۳/۳۱۰	۰/۰۷۱
کنش متقابل	۱۴۵/۲۰۰	۱	۱۴۵/۲۰۰	۷/۴۴۸	۰/۰۰۷
کاربندی	۲۲۵/۷۶۷	۳	۱۰۸/۵۸۹	۵/۵۷۰	۰/۰۰۱
خطا	۲۲۶۱/۴۰	۱۱۶	۱۹/۴۹۵		
کل	۲۵۸۷/۱۶	۱۱۹	۲۱/۷۴۱		

معلمان از دختران نابینا (۲۵/۱۱) و دختران عادی (۲۹/۲۳) تفاوت قابل ملاحظه ای مشاهده می شود، بدین معنی که نابینایی بر ارزیابی معلمان از عزت نفس دختران نابینا بیشتر از سایر دانش آموزان تاثیر دارد بطوریکه معلمان عزت نفس دختران نابینا را پایین تر ارزیابی می کنند.

چنانچه مشاهده می شود تعامل جنسیت و نابینایی بر عزت نفس تاثیر معنی دار ندارد.

به منظور بررسی فرضیه های سوم و چهارم از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. ضریب همبستگی بین نمرات پیشرفت تحصیلی و عزت نفس دانش آموزان برابر ۰/۶۲ و ضریب همبستگی بین نمرات عزت نفس دانش آموزان و نمرات ارزیابی معلمان از دانش آموزان برابر ۰/۵۹ می باشد که این ضرایب معنی دار هستند. بنابراین فرضیه ۳ مبنی بر اینکه دانش آموزانی که پیشرفت تحصیلی بالاتری دارند از عزت نفس بالاتری برخوردارند، و فرضیه ۴ مبنی بر اینکه بین ارزیابی معلمان از عزت نفس دانش آموزان و ارزیابی دانش آموزان از عزت نفس خود همبستگی وجود دارد، مورد تایید قرار گرفتند. برای بررسی فرضیه پنجم از تحلیل واریانس عاملی استفاده شد. خلاصه نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

چنانچه مشاهده می شود تعامل جنسیت و نابینایی بر ارزیابی معلمان از عزت نفس دانش آموزان تاثیر معنی دار دارد. چنانچه در جدول ۱ مشاهده می شود بین ارزیابی معلمان از پسران نابینا (۲۵/۸۰) و پسران عادی (۲۵/۵۷) تفاوت معنی داری مشاهده نمی شود ولی بین ارزیابی

بحث و نتیجه گیری

یافته های حاصل از پژوهش نشانگر آن است که عزت نفس دانش آموزان نابینا پایین تر از دانش آموزان عادی است. این نتیجه با یافته های حاصل توسط میهمان (۱۹۷۱) و بتی (۱۹۹۱) مبنی بر پایین بودن عزت نفس در کودکان و نوجوانان نابینا همخوانی دارد. قابل توجه است که بینایی اولین دستگاه حسی در نوزادان است که بیشترین اطلاعات در مورد خود و محیط اطراف را به آنها ارائه می کند و نقش بسیار مهمی در برانگیختن توجه به اشیاء و اشخاص در محیط دارد. بنابراین چون نابینایی یک نقص ادراکی است، تلویحات مهمی در رشد و تحول اولیه خود و عزت نفس کودکان دارد. کودک نابینا نسبت به تحریک های محیطی و اجتماعی منفعل است و چنین رفتار های انفعالی، وی را در پیش بینی و کنترل رویدادهای محیطی ناتوان می سازد (روشوات، ۱۹۹۵). کودک نابینا ممکن است در تعاملات اجتماعی با کودکان همسن و سال احساس ضعف و حقارت کند، با ورود به مدرسه نیز ممکن است دچار مشکلات دیگری گردد و به علت ناتوانیهای خاص خود، شکستهای متوالی داشته باشد و دلسرد و سرخورده شود.

توالی این مشکلات و شکستها، بصورت الگویی از عادت‌ها، زندگی کودک نابینا را تحت الشعاع قرار می دهد و ممکن است این کودک خود را موجودی بی ارزش بحساب آورد. چنین احساساتی می تواند پیامد های رفتاری نظیر اعتماد به نفس پایین، کاهش انگیزه و عدم پشتکار و پایداری در برابر مشکلات را به همراه آورد. پس والدین و معلمان کودکان نابینا باید در رابطه با پیدایش و تسلسل چنین رویدادهایی در کودکان، آگاه و حساس باشند و تا حد امکان از وقوع چنین رویداد هایی بکاهند. پذیرش مثبت

کودک نابینا توسط والدین و معلمان شرط اساسی برای سازگاری بهتر و رشد مثبت عزت نفس کودک است. در چنین شرایطی کودک نابینا بهتر می تواند با نقایص و ناتوانیهای خود کنار بیاید.

یافته دیگر مهم این پژوهش حاکی از آن است که دانش آموزان با پیشرفت تحصیلی بالاتر از عزت نفس بالاتری برخوردارند. نکته حائز اهمیت در رابطه عزت نفس و پیشرفت تحصیلی آن است که آیا افزایش عزت نفس موجب بهبود عملکرد تحصیلی می شود، یا اینکه بهبود عملکرد تحصیلی موجب افزایش عزت نفس می شود. کوپر اسمیت عزت نفس را به عنوان یک متغیر آستانه ای در نظر می گیرد، بدین معنی که عزت نفس متوسط یا بالاتر تاثیر مهم و معنی داری بر عملکرد تحصیلی ندارد بلکه عزت نفس پایین تاثیر بازدارنده ای بر عملکرد تحصیلی، اعتماد و پشتکار دارد (گرنی، ۱۹۸۸). بنابراین ضروری است که معلمان و مشاوران تحصیلی در صورت مشاهده عزت نفس خیلی پایین در دانش آموزان اقدامات آموزشی جبرانی برای افزایش عزت نفس آنها صورت دهند و نیز بهتر است که بطور همزمان عزت نفس پایین و عملکرد تحصیلی ضعیف را مورد توجه قرار دهند.

معلمان را می توان به عنوان منبع معتبری برای شناسایی دانش آموزان با عزت نفس پایین بشمار آورد. یافته های حاصل از پژوهش نشانگر همبستگی بالا بین نمرات خود ارزیابی دانش آموزان از عزت نفس خود و ارزیابی معلمان آنها می باشد، هرچند که معلمان میزان عزت نفس دانش آموزان نابینا را پایین تر از دانش آموزان عادی برآورد کرده اند. از ارزیابی های والدین کودکان نیز در تحقیقات بعدی می توان استفاده نمود.

1 - Rochat

Kirk, S. A. & Gallager, J.J. (1983). *Educating Exceptional children*. Houghton Mifflin Company, Boston.

Rochat, P. (1995). *The self in infancy: theory and research*. Elsevier science B.V. Amsterdam.

Tang, L. T., & Sarsfield - Baldwin, L. (1991). The effect of self-esteem task label and performance feedback on task liking and intrinsic motivation. *Journal of Social Psychology*, 13 (4), 567-572.

توجه به عزت نفس و افزایش آن باید یکی از اهداف اصلی آموزش و پرورش باشد. شیوه های افزایش عزت نفس باید رشد و گسترش یابند و معلمان و والدین با بکار گیری این شیوه ها باید جهت افزایش عزت نفس کودکان تلاش کنند. عزت نفس بهترین هدیه ای است که معلمان و والدین کودکان نابینا به آنها می دهند.

References:

Beaty, L. A. (1991). The effects of visual impairment on adolescents self - concept. *Journal of Visual Impairment and Blindness*, 85 (3), pp. 129-130.

Beaty, L. A. (1994). Psychological factors and academic success of visually impaired college students, *Review*, 26 (30), PP. 131-139.

Carson, V.B., & Arnold, E. (1996). *Mental Health nursing: The Nurse - Patient Journey*. W. B. Saunders Inc. U.S.A.

Chiu, L. H. (1990). Self-esteem of gifted, normal and mild mentally handicapped children. *Psychology in the schools*, 27, PP. 263-268.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Fransisco: W. H. Freeman.

Franken, R. E. (2002). *Human Motivation*. Cole publishing company, California, USA.

Gromly, A. v., & Brodzinskey, D. M. (1989). *Lifespan human development*, Holt, Rinehart and Winston Inc. USA.

Gurney, P.W. (1989). *Self-esteem in children with special education needs*. Routlege Inc. London.

Kliwer, W. , & Sandler, I. N. (1992). Locus of control and self-esteem as moderators of stressor symptom relation in children and adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 20(4), PP. 393-413.

Lowenfeld, B. (1980). *Psychological problem of children with severely impaired vision, Psychological of exceptional children and youth*. Englewood eliffs, N.Y. Prentice Hall.