

مقایسه عزت نفس و مهارت اجتماعی دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا در مقطع

راهنمایی تحصیلی شهرستان کرج

احمد محمودی / کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی

چکیده:

هدف از این پژوهش، مقایسه عزت نفس و مهارت اجتماعی دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا در مقطع راهنمایی تحصیلی شهرستان کرج در سال تحصیلی ۸۹-۸۸ است. به همین منظور تعداد ۳۶ دانش‌آموز ناشنوا و ۳۶ دانش‌آموز نابینا با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. از طریق پرسشنامه عزت نفس کوپراسمیت و آزمون مهارت‌های اجتماعی مثبت و منفی یا سیاه مهارت اجتماعی ایندکس بیتزن و فوستر و با کمک رابط ناشنوایان و نابینایان، اطلاعات جمع‌آوری گردید. سپس یافته‌های به دست آمده از طریق فون آمار توصیفی و استنباطی و با استفاده از نرم افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. نتایج تحلیل داده‌ها نشان دادند که عزت نفس در دو گروه دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا متفاوت نیست. فرضیه پژوهشی دوم مبنی بر وجود تفاوت در مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا مورد تایید قرار نگرفت. همچنین نتایج پژوهش نشان داد که با افزایش رفتارهای مثبت مهارت اجتماعی، عزت نفس افزایش می‌یابد و بالعکس که نشان دهنده وجود رابطه مثبت معنادار بین رفتارهای مثبت مهارت اجتماعی و عزت نفس است.

واژه‌های کلیدی: عزت نفس، مهارت اجتماعی، دانش‌آموز ناشنوا، دانش‌آموز نابینا

مقدمه

رشد زبان تأثیر بسزایی داشته باشد. گروه نسبتاً بزرگی از مریبان افراد ناشنوا معتقدند که تعداد زیادی از مسائلی که در زمینه روابط اجتماعی برای ناشنوایان به وجود می‌آید در اصل معلول نقایصی است که در تکلم آنان وجود دارد. کودک ناشنوا به طریقی با کودک عادی متفاوت است.

چنین کودکانی از لحاظ تفکر، دیدن، شنیدن، اجتماعی شدن حرکات و به ویژه صحبت کردن تفاوت‌های زیادی با کودک عادی دارند؛ اما تعداد زیادی از این کودکان در بیشتر جنبه‌ها به جای این که متفاوت باشند، معمولی و بهنجار هستند (کاکاوند، ۱۳۸۵).

افزایش عزت نفس^۱ یکی از با ارزش‌ترین منابعی است که افراد دارای آسیب‌بینایی و شنوایی، می‌توانند در اختیار داشته باشند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند، افراد دچار اختلال بینایی و اختلال شنوایی که از عزت نفس زیاد برخوردارند خیلی موثرتر می‌آموزند، روابط سودبخش تری را برقرار

رفتارهای اجتماعی بر تمامی جنبه‌های زندگی کودک کان و نوجوانان سایه می‌افکند و بر سازگاری و شادکامی بعدی آنها تأثیر می‌گذارد. توانایی فرد از نظر کنار آمدن با دیگران و انجام رفتارهای اجتماعی مطلوب، میزان محبوبیت او را میان همسالان و نزد معلمان، والدین و دیگر بزرگسالان مشخص می‌کند. میزان توانایی فرد در مهارت‌های اجتماعی^۱ به طور مستقیم به رشد اجتماعی فرد و کمیّت و کیفیت رفتارهای اجتماعی مطلوبی که از خود نشان می‌دهد، مربوط می‌شود. (متسون و اولندیک^۲؛ ترجمه به پژوه، ۱۳۸۴).

نقص شنوایی و بینایی از مهم‌ترین نقایص حسی هستند که فرآیند اجتماعی شدن را تحت تأثیر قرار می‌دهند. اهمیت شنوایی در حدی است که اگر میزان ناشنوایی چندان هم شدید نباشد، باز می‌تواند در همه جنبه‌های

3. self-esteem

1. social skills
2. Matson & Ollendick

افسردگی و مشکلات روانی-اجتماعی قرار دارند. بنا به اظهارات ولفی و ساکس، (۲۰۰۶) انزوای اجتماعی و فقدان حمایت اجتماعی کافی میان نوجوانان با آسیب بینایی و شنوایی ممکن است به عزت نفس پایین در آن‌ها منجر شود.

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 درباره‌ی خود است و بر همه افکار، ادراکات، هیجانات، ارزش‌ها و اهداف شخصی نفوذ دارد و کلید رفتار وی می‌باشد (لاورنس^{۱۳}، ۲۰۰۶).

بنابراین عزت نفس هسته مرکزی ساختارهای روان-شناختی فرد است که وی را در برابر اضطراب محافظت نموده و آسایش خاطر وی را فراهم می‌آورد. عزت نفس سپر محافظ در مقابل فشارهای روانی است که از فرد در مقابل وقایع فشارآور منفی زندگی حمایت می‌کند. فردی که از احساس خود ارزشمندی بالایی برخوردار است به راحتی قادر است با تهدیدها و وقایع فشارآور بیرونی بدون تجربه برانگیختگی منفی و از هم پاشیدگی سازمان روانی مواجه گردد.

از طرفی دیگر نقش تقویت مهارت‌های اجتماعی و اهمیت فراوان آن برای تعاملات اجتماعی مناسب بر کسی پوشیده نیست. در این راستا اسلپی و گوارا^{۱۴} (۲۰۰۳)، مهارت اجتماعی را مترادف با سازگاری اجتماعی می‌دانند از نظر آنها مهارت اجتماعی عبارت است از توانایی ایجاد ارتباط متقابل با دیگران در زمینه‌ی خاص اجتماعی به-طوری که در عرف جامعه قابل قبول و ارزشمند باشد.

مهارت اجتماعی، مجموعه رفتارهای آموخته شده‌ای

می‌کنند، بهتر می‌توانند از فرصت‌ها استفاده کنند، مولد بوده و خودکفا می‌باشند (گلدشتاین و مورگان^۱، ۲۰۰۴).

فقدان مهارت‌های اجتماعی کافی میان افراد دارای آسیب بینایی و شنوایی ممکن است مشکلات زیادی از قبیل انزوای اجتماعی، افسردگی، مشکلات روانی-اجتماعی متعدد و... را به وجود آورد. در نتیجه برای این افراد که از مهارت‌های اجتماعی ضعیفی برخوردارند آموزش صحیح به منظور کمک به بهبود مهارت‌ها به نحوی که بتوانند از تعاملات اجتماعی لذت ببرند و نسبت به خود احساس خوبی داشته باشند، الزامی به نظر می‌رسد. پژوهش‌های متعددی از سوی برخی پژوهشگران (از جمله بایبر و شات^۲، ۱۹۹۹؛ کف^۳، ۱۹۹۹؛ شارما^۴، ۲۰۰۰؛ هاره^۵، ۲۰۰۰؛ مک‌گها^۶، ۲۰۰۱؛ ککلیس^۷، ۲۰۰۲؛ واگنر^۸، ۲۰۰۴؛ گریفین و نورا^۹، ۲۰۰۵ و وُلفی و ساکس^{۱۰}؛ ۲۰۰۶) انجام شده است که ضمن گزارش نقص و کاستی مهارت اجتماعی در افراد نابینا و ناشنوا، بر اهمیت آموزش، اکتساب و به‌کارگیری مهارت اجتماعی و افزایش و رشد این گونه مهارت‌ها تأکید داشتند.

همچنین بعضی از پژوهشگران (روزنبلام^{۱۱}، ۲۰۰۰ و آرو^{۱۲}، ۲۰۰۷) در پژوهش‌های خود دریافتند که نوجوانان نابینا و ناشنوا در ارتباطات اجتماعی خود مشکلات زیادی از قبیل انزوای اجتماعی، دوستان اندک و سپری کردن وقتشان در تنهایی را تجربه می‌کنند و در خطر ابتلا به

1. Goldstein & Morgan
2. Biber & Shut
3. Kef
4. Sharma
5. Huurre
6. Macgaha
7. kekelis
8. Wagner
9. Griffin & Nora
10. Wolffee & Sacks
11. Rosenblum
12. Aro

13. Lowrence
14. Slaby & Gaura

(بک) در کشور فنلاند انجام شده بود نشان دادند که نوجوانان با آسیب بینایی به ویژه آن‌هایی که نابینا بودند، نسبت به هر دو گروه دیگر، مشکلات بیشتری در روابط فردی، با دوستان خود داشتند ولی در زمینه بهزیستی روان‌شناختی مشکلات کمتری از نوجوانان با شرایط مزمن نشان دادند. نتایج همچنین نشان داد که نوجوانان با آسیب بینایی مشکلات بیشتری در روابط با دوستان داشتند و نیز از دوستان کم و تجارب عشقی کمتری برخوردار بودند. همچنین دانش‌آموزانی که نابینا بودند یا آن‌هایی که از زمان تولد آسیب بینایی داشتند مشکلات بیشتری در روابط با دوستان داشتند. تمامی نوجوانان با آسیب بینایی گزارش کردند که حمایت اجتماعی از طرف دوستان و والدین نقش بسزایی در کنار آمدن آنان با آسیب بینایی دارد.

نورا و همکاران^۲، (۲۰۰۵)، میزان عزت‌نفس و همدلی ۱۵۹ نوجوان (۸۱ پسر و ۷۸ دختر) ۸ تا ۱۶ ساله که شامل ۷۱ دانش‌آموز با آسیب شنوایی و ۸۸ دانش‌آموز شنوا بودند را با استفاده از مقیاس عزت‌نفس کوپر اسمیت و مقیاس هویت برایانت مورد بررسی قرار دادند. نتایج حاصله نشان داد که هیچ تفاوت معنی‌داری بین دو گروه (عادی و آسیب شنوایی) در متغیر عزت‌نفس وجود ندارد. جاستیکا و همکاران^۳، (۲۰۰۷) سه پژوهش که در هر یک از آنها مفهوم خود دانش‌آموزان اسپانیایی کم‌بینا و عادی ۴ تا ۱۷ ساله را مقایسه می‌کردند، انجام دادند در مطالعه اول مقیاس خودپنداره اسپانیایی^۴ روی ۳۰ دانش‌آموز (۱۵ دانش‌آموز با آسیب بینایی و ۱۵ دانش‌آموز بینا) ۴ تا ۱۷ ساله اجرا شد و بین دو گروه در مفهوم خود کلی و ابعاد هیجان‌پذیری خودمختاری و اجتماعی بودن تفاوت معناداری به دست آمد ضمن این که

است که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه اثربخش داشته و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. همکاری، مشارکت با دیگران، کمک کردن، تعریف و تمجید کردن از دیگران و قدردانی کردن مثال‌هایی از این نوع رفتار است. یادگیری رفتارهای فوق‌وایجاد رابطه اثربخش با دیگران یکی از بهترین دستاوردهای دوران کودکی است که متأسفانه همه کودکان موفق به فراگیری این مهارت‌ها نمی‌شوند (گرشام و الیوت^۱، ۲۰۰۲).

از سویی دیگر عزت‌نفس پایین و مهارت‌های اجتماعی ضعیف به عنوان عامل خطر برای پرخاشگری، بزهکاری، سوء مصرف مواد، افسردگی، عملکرد ضعیف تحصیلی، همسر آزاری، کودک آزاری و نظایر آن شناسایی شده است.

در همین رابطه، هاره و کمولانین (۱۹۹۹) در پژوهشی با عنوان حمایت اجتماعی و عزت‌نفس که روی ۱۱۵ نوجوان با آسیب بینایی (نابینا، کم‌بینا) و یک گروه گواه از نوجوانان عادی در کشور فنلاند اجرا کردند، نشان دادند که آزمودنی‌های با آسیب بینایی در عزت‌نفس، تفاوت آماری معنی‌داری با آزمودنی‌های بینا نداشتند، هر چند نمره عزت‌نفس دختران با آسیب بینایی در قیاس با همسالان عادی خود به نسبت کمتر نشان داده شده است. علاوه بر آن دختران با آسیب بینایی به‌طور معنی‌داری نمرات کمتری در برقراری روابط با دوستان و حمایت دریافت شده از طرف دوستان نسبت به همسالان بینا کسب کرده بودند.

هاره و آرو (۲۰۰۰) در یک پژوهش با عنوان بررسی وضعیت بهزیستی روان‌شناختی نوجوانان که بر روی ۱۱۵ نوجوان دختر و پسر با آسیب بینایی و ۴۴ نوجوان با شرایط مزمن و ۶۰۷ نوجوان عادی که با استفاده از پرسشنامه عزت‌نفس (روزنبرگ) و مقیاس افسردگی

2. Nora and et al

3. Jastica and et al

4. Preception del auto concepto infantil

1. Greshom & Elliot

مواردی که افراد نابینا در مورد آن حساس می‌باشند، تصویربندی و نگرشی است که در مورد چاق یا لاغر بودن خود دارند در این ارتباط پیرس و واردل^{۲۸} رابطه بین عزت‌نفس، اندازه بدن و نگرش والدین ۴۹ کودک نابینای ۹ تا ۱۱ ساله را مورد بررسی قرار دادند. نگرش مثبت کودکان نابینا در مورد معرفی خود به تفاوت‌های جنسیتی و وزن بدنی مربوط نبود. عزت‌نفس پایین در کودکان دیده شد که فکر می‌کردند از نظر والدینشان بسیار لاغر هستند.

در همین راستا، امامی‌پور، ۱۳۷۶ در پژوهش خود، عزت‌نفس ۶۰ دانش‌آموز نابینا و ۶۰ دانش‌آموز عادی دختر و پسر ۱۰ تا ۱۲ ساله را با استفاده از پرسشنامه عزت‌نفس کوپراسمیت و پرسشنامه درجه‌بندی رفتار دانش‌آموز توسط معلم را مورد ارزیابی قرار داد. نتایج به دست آمده حاکی از آن بود که عزت‌نفس کودکان نابینا از کودکان عادی هم سن و سال آنها پایین‌تر است و جنسیت تأثیری بر میزان عزت‌نفس دانش‌آموزان عادی و نابینا ندارد. یعنی عزت‌نفس دختران و پسران تفاوتی با یکدیگر ندارند. همچنین دانش‌آموزانی که از نظر درسی موفق‌تر هستند عزت‌نفس بالاتری دارند. به عبارتی دیگر بین عزت‌نفس و پیشرفت تحصیلی، همبستگی وجود دارد و در نهایت بین ارزیابی معلمان از میزان عزت‌نفس دانش‌آموزان عادی و نابینا و ارزیابی دانش‌آموزان از عزت‌نفس خودشان همبستگی وجود دارد. معلمان عزت‌نفس دانش‌آموزان نابینا را پایین‌تر از دانش‌آموزان عادی ارزیابی کردند.

در پژوهشی که توسط مستعملی (۱۳۸۱) در زمینه تأثیر آموزش مهارت اجتماعی بر اعتماد به نفس، روی دانش‌آموزان نابینای دختر در شهر تهران انجام گرفت نشان داده شد که آموزش این گونه مهارت‌ها در افزایش اعتماد به نفس دختران موثر بوده است. عطاری (۱۳۸۴) در پژوهش خود به عنوان تأثیر آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی در سازگاری فردی - اجتماعی نوجوان ناشنوا در شهرستان

کودکان با بینایی کم، نمره‌های کمتری در این مقیاس، نسبت به کودکان بینا داشتند. در پژوهش دوم با استفاده از پرسشنامه خود توصیف‌گری مفهوم خود ۳۴ دانش‌آموز (۱۷ نفر کم بینا و ۱۷ نفر بینا) ۸ تا ۱۱ ساله را اندازه‌گیری کردند در این پژوهش تفاوت‌های معنی‌داری در نمرات روابط با همکلاسی‌ها و والدین بین دو گروه مشاهده گردید. علاوه بر این، کودکان کم بینا در روابط با والدین خود نمرات بیشتری از کودکان بینا دریافت کردند. در پژوهش سوم ۴۶ کودک (۲۳ کودک کم بینا و ۲۳ کودک بینا) ۱۲ تا ۱۷ ساله مقیاس مفهوم خود تنسی^۱ را تکمیل کردند که تحلیل نتایج، تفاوت معنی‌داری بین دو گروه در مفاهیم خود فیزیکی و رفتاری را نشان داد. در مجموع یافته‌های این سه پژوهش نشان داد که کودکان با بینایی کم، از مفهوم خود پایین‌تری نسبت به کودکان بینا برخوردارند در حالی که روابط حمایتی بیشتری با والدینشان داشتند.

بیچ^۲ (۲۰۰۵) عزت‌نفس و مهارت زندگی مستقلانه^{۳۶} نوجوان با آسیب بینایی را مورد بررسی قرار داد در این پژوهش برای ارزیابی عزت‌نفس از مقیاس عزت‌نفس کوپراسمیت استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد که سطوح بالای عزت‌نفس با سطوح پایین وابستگی در عملکردهای روزانه فرد، همبستگی معنی‌داری دارد، همچنین بین عزت‌نفس بالا و سهولت در یافتن شغل و رضایت شغلی افراد نابینا رابطه معنی‌داری وجود دارد.

گیرفیش^۳ (۲۰۰۶) به بررسی تأثیر آموزش مهارت اجتماعی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان ناشنوا پرداخت و از فنون دستور العمل دادن، الگوسازی، باز خورد و ایفای نقش استفاده کرد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش عزت‌نفس موثر بوده است. یکی از

1. Tennessee self-concept

2. beech

3. Grifish

ابزار سنجش عزت نفس معمولاً دامنه گسترده و آمیخته از ماده‌هایی است که اشاره به خود دارند. این مقیاس دارای ۵۸ ماده است که ۸ ماده آن یعنی شماره‌های ۶-۱۳-۲۰-۳۰-۳۴-۴۱-۴۸-۵۵ دروغ‌سنج هستند. در مجموع ۵۰ ماده آن به ۴ خرده مقیاس عزت نفس کلی، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس تحصیلی تقسیم شده است (کوپر اسمیت، ۱۹۷۰).

در پژوهش حاضر به منظور محاسبه اعتبار (همگونی درونی سوالات) پرسشنامه عزت نفس، ضریب آلفای کرونباخ برای کل سوالات پرسشنامه محاسبه شد. ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹ به دست آمد که نشانگر همگونی درونی بسیار خوب سوالات پرسشنامه عزت-نفس است.

ب) مقیاس مهارت‌های اجتماعی مثبت و منفی
آزمون مهارت‌های اجتماعی^۱ یا سیاهه مهارت‌های اجتماعی ایندر بیتزن و فوستر^۲ به عنوان ابزار گردآوری اطلاعات در این پژوهش انتخاب شده است. این سیاهه شامل ۳۹ گویه است و در فاصله‌ای از اصلا صدق نمی‌کند تا همیشه صدق می‌کند، قرار دارد و بر اساس یک شاخص ۶ درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت مشخص می‌شود. این پرسشنامه در حقیقت از دو قسمت رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی تشکیل شده است که شیوه نمره گذاری برای هر دو قسمت یکسان است. پرسشنامه مهارت اجتماعی، در اصل دارای ۴۰ سوال است که توسط ایندر بیتزن و فوستر (۱۹۹۲) طراحی شده است و اعتبار آن برای بخش مثبت ۰/۹۰ و برای بخش منفی ۰/۷۲ و ثبات درونی آن ۰/۸۸ گزارش شده است. روایی همگرای آن از راه‌های گوناگون از قبیل مقایسه این پرسشنامه با اطلاعات ارزیابی خویشتن، ارزیابی گروه همسالان و داده‌های جامعه سنجی و روایی تشخیصی آن به وسیله بررسی

گنبد کاووس که روی ۴۰ نوجوان زیر ۱۸ سال انجام گرفت؛ نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی در افزایش سازگاری فردی و اجتماعی این نوجوانان تأثیر داشته است. آل احمد (۱۳۷۸) در پژوهشی تحت عنوان «بررسی مقایسه عزت نفس دانش آموزان نیمه شنوا و دانش آموزان شنوای دختر مقطع راهنمایی شهر مشهد» به این نتیجه رسید که بین کودکان نیمه شنوا و شنوا تفاوت معناداری وجود ندارد.

با توجه به آن چه گفته شد، پژوهش حاضر در پی آزمون فرضیه های زیر می باشد:

۱- عزت نفس در دانش آموزان نابینا و ناشنوا تفاوت دارد.
۲- مهارت اجتماعی در دانش آموزان نابینا و ناشنوا تفاوت دارد.

۳- بین مهارت اجتماعی و عزت نفس رابطه وجود دارد.
طرح پژوهش

پژوهش حاضر به عنوان پژوهش کاربردی و از نوع توصیفی- پس رویدادی است. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش شامل دانش آموزان پسر ناشنوا و نابینا در مقطع راهنمایی تحصیلی شهرستان کرج است. در این پژوهش از روش نمونه گیری تصادفی استفاده شده است. ابتدا با مراجعه به اداره آموزش و پرورش استثنایی شهرستان‌های استان تهران اطلاعات اولیه در خصوص تعداد مراکز آموزشی دانش آموزان ناشنوا و نابینا در مقطع تحصیلی راهنمایی گرفته شد. سپس از روی فهرست، یک مرکز آموزشی ناشنوا (مجمع آموزشی باغچه بان پسران) و یک مرکز آموزشی نابینا (مجمع آموزشی پویا) و از هر مرکز تعداد ۳۶ دانش آموز برای شرکت در آزمون‌ها انتخاب شدند.

روش

ابزار اندازه گیری مورد استفاده در این پژوهش عبارتند از:

الف) پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت

1. Inventory Social Skill
2. Inderbitzen & Foster

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که به‌طور کلی میانگین رفتارهای مثبت در دانش‌آموزان نابینا کمی بالاتر از دانش‌آموزان ناشنواست در حالی که میانگین رفتارهای منفی در دانش‌آموزان نابینا کمی پایین‌تر از دانش‌آموزان ناشنواست.

فرضیه ۱: عزت‌نفس در دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا تفاوت دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از آزمون t مستقل برای مقایسه میانگین عزت‌نفس در دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا استفاده شد. نتایج در جدول ۳ ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج آزمون t برای مقایسه عزت‌نفس در دو گروه دانش‌آموزان

شاخص آماری	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	F لون	معنا داری	t	df	معنا داری
عزت نفس	ناشنوا	۳۳/۶۶	۶/۹۸	۱/۳۰	۰/۲۵۷	-۱/۵۷	۷۰	۰/۲۵۱
	نابینا	۳۵/۴۷	۶/۲۲					

چنان‌که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد با توجه به برقراری فرض همگنی واریانس و با توجه به آنکه t محاسبه شده در سطح ۰/۰۵ معنادار نیست $\{t(۷۰) = -۱/۵\}$ ، می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که عزت‌نفس در دو گروه دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا متفاوت نیست و در نتیجه فرضیه پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت در عزت‌نفس دو گروه دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا تأیید نمی‌شود.

فرضیه ۲: مهارت‌اجتماعی در دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا تفاوت دارد.

به منظور بررسی این فرضیه، از آزمون t مستقل برای مقایسه رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی پرسشنامه مهارت اجتماعی در دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا استفاده شد. نتایج در جدول ۴ ارائه شده است.

همبستگی بین نمرات مهارت‌های اجتماعی و مطلوبیت اجتماعی و موقعیت‌های اقتصادی اجتماعی و دیگر ابزارهای مداد کاغذی به وسیله ایندربیتزن و فوستر مورد ارزشیابی قرار گرفته و نتایج به‌دست آمده، دال بر روایی همگرا و روایی تشخیص قابل قبول این پرسشنامه بوده است.

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات عزت‌نفس در دو گروه دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا محاسبه شد و نتایج در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمرات عزت‌نفس در دو گروه دانش‌آموزان

شاخص آماری	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
عزت نفس	ناشنوا	۳۶	۳۳/۶۶	۶/۹۸	۱۶	۴۴
	نابینا	۳۶	۳۵/۴۷	۶/۲۲	۲۰	۴۶

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین عزت‌نفس دانش‌آموزان نابینا کمی بالاتر از دانش‌آموزان ناشنواست. شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات مهارت اجتماعی در دو گروه دانش‌آموزان ناشنوا و نابینا محاسبه شد. (قابل ذکر است که مقیاس مهارت اجتماعی شامل دو بخش رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی است) نتایج در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمرات مهارت اجتماعی در دو گروه دانش‌آموزان

شاخص آماری مهارت اجتماعی	گروه	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد	حداقل	حداکثر
رفتارهای مثبت	ناشنوا	۳۶	۸۰/۳۶	۱۷/۱۴	۳۰	۱۰۴
	نابینا	۳۶	۸۱/۸۶	۱۸/۳۸	۳۸	۱۱۵
رفتارهای منفی	ناشنوا	۳۶	۳۹/۷۸	۱۱/۵۲	۲۳	۷۶
	نابینا	۳۶	۳۷/۱۷	۱۳/۰۱	۱۹	۶۵

جدول ۴: نتایج آزمون t برای مقایسه مهارت اجتماعی در دو گروه دانش آموزان

شاخص آماری	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	F لون	معنا داری	t	df	معنا داری
رفتارهای مثبت	ناشنا	۸۰/۳۶	۱۷/۱۴	۰/۱۰۳	۰/۷۹۴	-۰/۳۵۸	۷۰	۰/۷۲۱
	نابینا	۸۱/۸۶	۱۸/۳۸					
رفتارهای منفی	ناشنا	۳۹/۷۸	۱۱/۵۲	۲/۱۳	۰/۱۴۹	۰/۹۰۲	۷۰	۰/۳۷۰
	نابینا	۳۷/۱۷	۱۳/۰۱					

نتایج جدول ۵ نشان می‌دهد که ضریب همبستگی محاسبه شده بین عزت نفس و رفتارهای مثبت در دانش آموزان ناشنوا ($r=0/57$) در دانش آموزان نابینا ($r=0/50$) و در کل دانش آموزان ($r=0/53$) در سطح $0/001$ معنادار است.

بحث و نتیجه گیری

در این پژوهش تلاش شده است که عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی مثبت و منفی در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا در مقطع راهنمایی تحصیلی مورد مقایسه قرار گیرد. همچنین رابطه بین مهارت اجتماعی و عزت نفس در این دو گروه نیز مورد بحث و مطالعه قرار گرفته است. در پاسخ گویی به سوال اول پژوهشی مبنی بر مقایسه عزت نفس در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا با استناد به نتایج تحلیل داده‌ها می‌توان گفت که عزت نفس در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا متفاوت نیست و در نتیجه فرضیه پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت در عزت نفس دو گروه، تأیید نمی‌شود. شاخص‌های توصیفی مربوط به نمرات عزت نفس در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا نشان می‌دهد که میانگین عزت نفس دانش آموزان نابینا کمی بالاتر از دانش آموزان ناشنوا است.

برای پاسخ گویی به سوال دوم پژوهشی، با استناد به نتایج تحلیل داده‌ها می‌توان گفت به‌طور کلی میانگین رفتارهای مثبت در دانش آموزان نابینا کمی بالاتر از دانش آموزان ناشنواست، در حالی که میانگین رفتارهای منفی در دانش آموزان نابینا کمی پایین تر از دانش آموزان ناشنواست. با توجه به برقراری فرض همگنی واریانس و با توجه به آنکه Z محاسبه شده برای رفتارهای مثبت $\{z(70)=-358\}$ و رفتارهای منفی $\{t(70)=0/902\}$ در سطح $0/05$ معنادار نیست، می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که مهارت اجتماعی (رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی) در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا متفاوت

چنان که نتایج جدول ۴ نشان می‌دهد با توجه به برقراری فرض همگنی واریانس و با توجه به آنکه t محاسبه شده برای رفتارهای مثبت $\{t(70)=-0/358\}$ و رفتارهای منفی $\{t(70)=0/902\}$ در سطح $0/05$ معنادار نیست، می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که مهارت اجتماعی (رفتارهای مثبت و رفتارهای منفی) در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا متفاوت نیست و در نتیجه فرضیه پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت در مهارت اجتماعی دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا تأیید نمی‌شود.

فرضیه ۳: بین مهارت اجتماعی و عزت نفس رابطه وجود دارد. به منظور بررسی این فرضیه، ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات عزت نفس با هر یک از رفتارهای مثبت و منفی مهارت اجتماعی در دو گروه دانش آموزان ناشنوا و نابینا و نیز کل دو گروه محاسبه شد. نتایج در جدول ۵ ارائه شده است.

جدول ۵: نتایج ضریب همبستگی برای رابطه عزت نفس با هر یک از رفتارهای مثبت و منفی مهارت اجتماعی

گروه	شاخص آماری	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معناداری	ضریب تعیین
دانش آموزان ناشنوا	عزت نفس - رفتارهای مثبت	۳۶	۰/۵۷۳	۰/۰۰۱	۳۲/۸۳
	عزت نفس - رفتارهای منفی	۳۶	۰/۱۶۶	۰/۳۳۳	-
دانش آموزان نابینا	عزت نفس - رفتارهای مثبت	۳۶	۰/۵۰۲	۰/۰۰۱	۲۵/۲۰
	عزت نفس - رفتارهای منفی	۳۶	۰/۱۸۹	۰/۲۶۸	-
کل دانش آموزان	عزت نفس - رفتارهای مثبت	۷۲	۰/۵۳۶	۰/۰۰۱	۲۸/۷۲
	عزت نفس - رفتارهای منفی	۷۲	۰/۱۵۹	۰/۱۸۱	-

نیست و در نتیجه فرضیه پژوهشی مبنی بر وجود تفاوت در مهارت‌های اجتماعی دو گروه تأیید نمی‌شود.

در پاسخ‌گویی به سوال سوم پژوهشی مبنی بر وجود رابطه بین مهارت‌اجتماعی و عزت‌نفس، نتایج تحلیل نشان دادند که ضریب همبستگی محاسبه شده بین عزت‌نفس و رفتارهای مثبت در دانش‌آموزان ناشنوا ($r=0/57$) و در دانش‌آموزان نابینا ($r=0/50$) و در کل دانش‌آموزان ($r=0/57$) در سطح $0/001$ معنادار است. می‌توان چنین واریانس عزت‌نفس را تبیین می‌کنند.

منابع :

- استنهاوس، گلن (بی تا). کلیدهای پرورش اعتماد به نفس در کودکان و نوجوانان. ناهید آزادمنش (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: موسسه انتشارات صابرین، کتاب‌های دانه. افروز، غلامعلی. (۱۳۸۱). مقدمه‌ای بر روان‌شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- امامی پور، سوزان. (۱۳۷۶). مقایسه عزت‌نفس دانش‌آموزان نابینا و عادی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران.
- براندن، ناتانیل. (بی تا). روان‌شناسی عزت‌نفس. مهدی قراچه‌داغی (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: نشر نخستین
- بیابانگرد، اسماعیل. (۱۳۸۴). روش‌های افزایش عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انتشارات انجمن اولیا و مربیان.
- پاتون، جیمز. آ. (بی تا). کودکان استثنایی در کانون توجه. سیمین رونقی (مترجم، ۱۳۸۶). تهران: انتشارات تکاپو
- پاکزاد، محمود. (۱۳۸۴). هیاهو در دنیای سکوت. تهران: انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی.
- پوپ، آلیس. مک‌هیل، سوزان. کریهد، ادوارد. (بی تا). افزایش احترام به خود در کودکان و نوجوانان. پریسا تجلی (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: انتشارات رشد.
- دانیل. پی. هالاها. جیمز. ام. کافمن. (بی تا). کودکان استثنایی. فرهاد ماهر (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: انتشارات رشد، چاپ سوم.
- داوشن، استیو، و مسینگر، براین. (بی تا). عزت‌نفس فرزندان را تقویت کنید. علی سعیدی (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: نشر روان.
- دلورا، علی. (۱۳۸۷). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: نشر ویرایش، چاپ بیست و پنجم.
- سایپنگتون، اندرو. (بی تا). بهداشت روانی. شاهی پرواتی (مترجم، ۱۳۸۶). تهران: انتشارات جیحون.
- ستوده، هدایت. (۱۳۸۵). درآمدی بر روان‌شناسی اجتماعی. تهران: نشر آوای نو.
- سیف، علی‌اکبر. (۱۳۸۵). اندازه‌گیری سنجش و ارزیابی آموزش. تهران: انتشارات دوران، چاپ نوزدهم.
- سیف نراقی، مریم، و نادری، عزت‌اله. (۱۳۸۴). روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، انتشارات ارسباران.
- شهم، سیما. (۱۳۸۱). بررسی مهارت‌های اجتماعی در گروهی از دانش‌آموزان نابینا از نظر معلمان، مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳۲، ۱، ۱۳۹-۱۲۱
- کارتلج، میلبرن. جی. اف. (بی تا). آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان. حسین نظری نژاد (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: انتشارات آستان قدس رضوی
- کاکاوند، علیرضا. (۱۳۸۵). روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی. تهران: نشر روان، چاپ دوم
- کلمز، هریس. کلارک، امینه. بین، رینولد. (بی تا). روش‌های تقویت عزت‌نفس در نوجوانان. پروین علیپور (مترجم، ۱۳۸۶). تهران: انتشارات آستان قدس رضوی.
- کله، پیتر. چان، لورنا. (بی تا). روش‌ها و راهبردها در تعلیم و تربیت کودکان استثنایی. فرهاد ماهر (مترجم، ۱۳۸۶). تهران: نشر قومس.
- گلدارد، کاترین. گلدارد، دیوید. (بی تا). راهنمای عملی مشاوره با کودکان. مینو پرنیانی (مترجم، ۱۳۸۲). تهران: انتشارات رشد.
- گنجی، حمزه. (۱۳۸۶). بهداشت روانی. تهران: انتشارات ارسباران.
- لطفی کاشانی، فرح. وزیری، شهرام. (۱۳۸۳). روان‌شناسی بالینی کودک، تهران: انتشارات ارسباران
- ماسن، پاول هنری و همکاران. (بی تا). رشد و شخصیت کودک. مهشید یاسایی (مترجم، ۱۳۸۵). تهران: نشر مرکز.
- متسون، ج. اولندیک، ت. (بی تا). بهبود بخشی مهارت‌های اجتماعی کودکان. احمد به‌پروژه (مترجم، ۱۳۸۴). تهران: انتشارات اطلاعات
- مستعملی، فروزان. (۱۳۸۱). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای دبیرستان نرجس. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده روان‌شناسی، دانشگاه الزهرا
- میلانی فر، بهروز. (۱۳۸۶). روان‌شناسی کودکان و نوجوانان استثنایی. تهران: نشر قومس، چاپ هجدهم.
- نامنی، محمد رضا. (۱۳۸۵). سیری گذرا در آموزش و بهزیستی معلولین بینایی. تهران: نشر رودکی.

- وایت ، مارتی .(بی تا) . کلیدهای کودکان و نوجوانان . اکرم کرمی (مترجم، ۱۳۸۶). انتشارات صابرین هارتلی پروتر، الزابت. (بی تا). ایجاد انگیزه در کودکان . احمد ناهیدی (مترجم، ۱۳۸۶). تهران : جوانه رشد
- Adoms .G.R ; Berzonsky .M.D .(2006). Black Well hand book of adolescence. Black Well hand book of developmental psychology. Malden .Ma: Black well pub .220-301
- Alpay .A. (2004) .self - concept and self - esteem .self-esteem. Enhancement in education. San Francisco: Jossey-Bass
- Alves-Martins.M ; pexioto. F; Gouveia- Pereira. M; Amaral.V ; Pedro. I.(2005). Self - esteem and academic achievement among adolescents. Journal of Educational psychology . 22(1), 51-62
- APA . (2007). Dictionary of psychology
- Aro,K.L ; Bundy,K.A .(2007).social skills training for young adolescents, New York :Dover 233-242
- Asher,s;Taylor,A.(2007). the social outcomes of mainstreaming : sociometric assessment and beyond, journal of exceptional children quarterly,no12. pp12-39
- Bieber,A;shut,f.(1999). the use of drama to skills, journal of visual impairment and blindness.N.85,pp340-355
- Blake C ; Wang. W ; cartledg. G; Gardaner .R;(2000) . Middle school student with serious Emotional Disturbances serve as social skills trainers and Reinforcers for peers with SED. Journal of Behavioral Disorders . vol 25 NO 4 pp280- 298
- Castro,H.(2004).what is self steem,self steem&intelligence.articles&book that can change your life .http://self improvement .mind focus.net/polo.php.
- Center for conscious living .(2003) .The importance of self esteem . available site:http://www.batod.org.uk
- Crocker,J;Luhtanen, R ; Sommer , S .(2005).contingencies of self- steem.back ground ,the university of Michigan
- Deniz.e.m ; hamarta. E;Ari.R(2005) an investing ation of social skills and lone liness levels of university student with Respect to their attachment styles in sample of Turkish students . journal of social behavior and personality. Vol 33 . No 1 . pp12-32
- Eisenberg,N; fabes, R; Guthrie,k ;Reiser, M .(2005) pispotional . Emotionality any Regulation : their Role in predicting quality of social functioning. Journal of person a lity and social psychology. Vol 28 No 1 pp136-157
- Engelberg.E;Sjoberg,L.(2004). emotional intelligence,affect intensity and social adjustment, journal of personality and individual differences.vol 37. pp 533-542
- Flouri,e.(2006).praetal interest in children education. British journal of educational psychology,76:41-55
- Goldestein,H;Morgan,L.(2004).social interaction and modeles of friendship development. Available site : http://www.eric.com
- Greshom , F ; Elliot , S .(2002) . the social skills rating system . criclepinesMN:American guidance services
- Haprper .K.A. (2005). social skills effects of Impulsivity and Depression defeat hyperactivity disorder. Journal of autism an developmental disorders. Feb .vol (71)
- Holling . H. preckel. F. (2005). Self- esteem intellingence- methodological.
- Jindal.A.(2006). Generalization and maintenance of social skills of children with visual impairment. Journal of visual impairment & blindness. 470-483
- Johnson,O;Johnson,R.(2007). Learning together and alone cooperative competitive and individualistic learning .Boston ;Allyn and Bacon
- Joubert,C.E.(2006) .self steem and social desirability in relation to college students retrospective perception of parental fairness and desciplinary practices psychological reports.115-120
- Lewinsohn., p.m;a Gotlib, I H. (2006). Behavioral theory and teartment of depression . In E.E. Backham a W.R. leber (Eds), Hand book of depression (pp.352-357) . Newyork. NY.USA: Guilford press.
- Lowrence,w.w.(2006) . Four dimensions of assertiveness. Multivariate journal of behavioral research, 15 (2) , 127-139
- Mac (2001). Teaching social skills . Available site : w.w.w. google.com
- Menio, C.I (2004). Adiscriptive sfudy of the difficulties delayed students encounter white mastering and transferring social skills ,205,959-70
- Meulen , V ; cord , V ; print s , p ; Buitel Aar. J .Emmel kamp .p(2005) : A psychometric Evaluation of the social skills Rating system in children with attention deficit hyperactivity disorder . journal of behavior research and therapy. Vol 102. No 3. pp357-389
- Regan, M (2004) , Women and self –esteem , psychotherapy a spiritually Institute Available site : http:// mind spirit.org / psigao 5.html.
- Rosenblum,L.P.(2000) perception of the impact of visual impairment on the lives of adolescents. Jomal of visual Impairment & Blindug 434-447 .
- Sharma,S.S;Jeff,c.a.(2000).socialskills assessment of India childrenwith visual impairment journal of visual impairment & blindness, . London: Asheldon 172-177
- Slaby,T;Guara,T.(2003)self efficacy and personal goal setting,American education research journal,N29,pp663-669
- Slawmowski,L;Dann,P.(2006).training blind adolescent in social skills, journal of visual impairment and blindness,N19,pp199-204
- Strayer,K.(2005).the important of social skills in the employment interview education of visually handicapped,N14,pp7-12
- The Toronto star. (11-21-3) Girl,s low self –esteem (2004) .linked to depresstion. Available site: www.rense.com
- The university of texas at Austin, The coun seling & mental Health center (2008). Better self - esteem. Available site www.uttexas . edu/student/embc/booklets/self-esteem/selfest.html
- Wagner,E.(2004).developmental and implementation of curriculumto develop social competence for student hear and visual impairment in Germany. Journal of heart and visual impairment& blindness .703-710
- Waines , A.(2004). The self-esteem ,journal : using a journal to build
- Wolffee,F;sacks,S.z.(2006).the life style s of blind ,, low vision and sighted youths:a quantitative comparison.journal of visual impairment&blindness 245-257.