

در این تحقیق به مقایسه ی رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله بینا و نابینا در مدارس تهران پرداخته که به دلیل وجود مدرسه نابینا در تهران تصمیم گرفتیم مدارس تهران را به عنوان جامعه آماری در نظر بگیریم . بنابراین مدرسه دخترانه تهذیب منطقه ی 17 را به عنوان جامعه ی نوجوانان بینا و مدرسه نرجس منطقه ی 4 را به عنوان جامعه ی نوجوانان نابینا به صورت تصادفی انتخاب نموده و از هر جامعه 20 نفر به عنوان نمونه آماری به صورت تصادفی انتخاب شده است .

در فصل اول کلیات تحقیق مطرح گردیده است و در فصل دوم به تعاریف رشد اجتماعی ، ضرورت اهمیت ، نشانه ها و فواید آن پرداخته و همچنین در مورد نابینایان به آموزش آنها بریل آموزی ، سازگاری اجتماعی ، بلوغ اجتماعی و ... پرداخته و در پایان فصل تاریخچه ای از تحقیقات انجام شده در این مورد ارائه گردیده است و برای مقایسه ی رشد اجتماعی از آزمون رشد اجتماعی آلیس و ایتزمن استفاده شده که حیطة های سه گانه ، 1- استقلال و مسئولیت پذیری ، 2- امیدواری ، آینده نگری و خوش بینی ، 3- میانه روی و شوخ طبعی بین نوجوانان نابینا و بینا مورد مقایسه قرار گرفته که بدین منظور فراوانی ها را با استفاده از کلید پاسخ ها ارزش گذاری نموده و سپس با استفاده از آزمون t استودنت به مقایسه حیطة های سه گانه پرداخته و مشخص شد که بین افراد بینا و نابینا در حیطة استقلال و مسئولیت پذیری تفاوت معنا داری وجود دارد ولی در دو حیطة ی آینده نگری ، امیدواری و خوش بینی و حیطة میانه روی و شوخ طبعی تفاوت معنا داری وجود ندارد و در فصل آخر به بحث و نتیجه گیری و بررسی محدودیت های تحقیق و ارائه پیشنهادات پرداخته شده است تا برای تحقیقات بعدی راه گشا باشد .

يك كودك يا نوجوان داراي آسیب بينايي در درجه ي اول و قبل از هر چيز يك فرد است . والدین و معلمان و اطرافیان كودك آسیب دیده بنایي از برخوردها و حوادث روزمره شواهد بسیاری را جمع آوری میکنند که این موضوع را تایید می کنند . يك كودك چهار ساله تلاش می کند قواعد بازی قایم باشك که خواهران و برادران بزرگتر او را در آن شرکت داده اند را كشف کند .

يك كودك شش ساله به دوستش در برنامه ریزی يك روبات رایانه ای که به عنوان هدیه به او داده شده كمك می کند ، لازمه ي این کار وارد کردن رمزهایی است که به حرکات صداها و اعمالی را تولید می کند . كودكان از اوایل طفولیت به بعد در جهان پیرامون دست به عمل می زنند و معنایی را از آن در محیط های اجتماعی پیچیده ای که محل زندگی ، یادگیری و بازی آنهاست استنباط می کنند . این واقعیت دارد که کلیه كودكان یاد شده در حال انطباق با آسیب بینايي هستند اشتباهات آشکار می کنند اما هرگز انطباق خود را متوقف نمی کنند، برای ساختن معانی ، حفظ تماس های اجتماعی ، كشف قواعد و روابط و فهم دنیا و اینکه دنیا چگونه می چرخد ، تلاش می کنند . كودكان در باخت های اجتماعی درگیر اشکال مختلفی از حل مساله یا جستجوی مشترك هستند . نکته ي مهم اینکه گمان نمی رود که مهارتها و رویه های تفکر و همه موقعیت ها عمومیت داشته باشد یا منحصر به گروهی از كودكان در مقابل گروهی دیگر هستند .

آنچه توجه ما را به خود جلب می کند ماهیت ویژه ي عملی است که افراد در مواجهه با شکلی خاص انجام میدهند و ابزارهایی که برای دستیابی به اهداف تعیین شده در چارچوب محدودیت های محیطی معین انتخاب می کنند تا آنجایی که می دانیم ، تلاشهایی اندک برای پژوهش در زمینه ي این برداشت های مهم از رویارویی های اجتماعی – تعاملی یا کاربرد آنها در مورد نیازهای یادگیری كودكان مبتلا به آسیب بینايي صورت گرفته است . طبق این تحقیق به طور کلی بین رشد اجتماعی افراد بینا و نابینا تفاوت چندانی وجود ندارد .

www.kandoo.cn.com

فصل اول

www.kandoo.cn.com

طرح تحقیقی

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

انسان موجودیست اجتماعی و ادامه ی زندگی به صورت انفرادی برای او تقریباً غیر ممکن است به محض تولد و با دریافت نخستین احساس در رابطه با دیگران قرار میگیرد منتها این دیگران در ابتدا محدودند و شامل گروه کوچک خانواده اند و بعداً با گروههای بزرگتر روبرو می شوند از قبیل دوستان ، همکلاسیها ، معلمان ، هم کوچه ایها ، همشهریان و بالاخره کل جامعه بشری.

چشم یکی از حساس ترین اعضای حسی بدن انسان و یکی از اصلی ترین کانالهای ارتباط او با جهان خارج به خصوص در برقراری روابط متقابل میان افراد اجتماع می باشد و زمانی که به علی در چشم خللی بروز نماید و یا به علی دیگر محدود گردد به آن معلولیت بینایی می گویند.

تحقیقات مختلفی که درباره ی کودکان و نوجوانان با اختلالات بینایی صورت گرفته است نشان می دهد که محیطی همراه با این اختلال باعث به وجود آمدن این تاخیر شده اند که با فراهم آوردن فرصتهای مناسب برای کسب تجربیات گوناگون و نیز سازماندهی مناسب آنها توسط کودکان نابینا می توان این تاخیرات رشدی را بهبود بخشید و یا از بین برد. به عبارت دیگر میتوان گفت : نابینایی ناتوانی و درماندگی نیست بلکه محدودیت است تحقیقات مختلف نشان می دهند که نابینایی ادراک و نهایتاً شناخت از جهان را محدود می سازد ولی در عوض او صاحب توانایی هایی است که می تواند برای تدوام زندگی سالم او را یاری دهد. یک کودک نابینا قادر است یاد بگیرد، بنویسد، بخواند، کار کند و دارای زندگی خود کفا باشد او می تواند و می خواهد بدون ترحم و کمک دیگران زندگی عادی داشته باشد در جامعه ما با کودکان و نوجوانان نابینا و نیمه بینا برمی خوریم که در زمینه های مختلف رشد اجتماعی مانند برقراری روابط سالم با دیگران استقلال، پذیرش مسئولیت، امیدواری، خوش بینی، میانه روی، شوخ طبعی با مسائل و مشکلات خاصی مواجهند و نیز دارای کمبودهایی هستند در مقایسه با کودکان و نوجوانان عادی مشکلات بیشتری در زمینه ی رشد اجتماعی دارند بدیهی است که بدون تعیین و ارزشیابی وضعیت رشد اجتماعی نوجوانان نابینا پی بردن به نقاط قوت و ضعف آنان و تهیه ی برنامه های آموزشی و توانبخشی نتایج موثری به بار نمی آورد لذا با توجه به اینکه در زمینه ی رشد اجتماعی نابینایان آن هم در یکی از حساس ترین دوران زندگی یعنی نوجوانی کمتر تحقیق شده و شاید تاکنون در ایران تحقیق چندانی در این مورد صورت نگرفته باشد این موضوع جهت بررسی انتخاب گردیده است .

بیشتر فعالیتهای روزمره ی انسان به منظور دستیابی به بهزیستی و کمال بیش از پیش خود و همنوعانش می باشد برای نیل به این اهداف اولین قدم کسب مهارتها و کفایتی است که او را مستقل می سازد و نیز ارائه رفتارهای مناسبتر، زمان و وضعیت معین و ایجاد رابطه ی سالم و سازگاری با دیگران بستگی به مهارتهای اجتماعی او دارد به همین جهت ارزیابی رشد اجتماعی کودکان و نوجوانان امری ضروری است به خصوص برای کودکان و نوجوانان نابینا که علاوه بر مسائلی که کودکان و نوجوانان دیگر دارند به سبب آسیب دیدگی بینایی دارای مشکلات خاص دیگر هم هستند و بهترین شرایط توانبخشی و کمک به این افراد ایجاد شرایطی است که در مقاطع مختلف رشد بتوان مهارتهای اجتماعی لازم را به آنها آموخت . اهمیت این تحقیق در موارد زیر خلاصه شده است:

1- اهمیت رشد اجتماعی در سنجش های روانشناسی و موارد استفاده ی آن در کارهای بالینی و پژوهشی.

2- شناخت نقایص جامعه از نابینایان و طرز برخورد آنان با این افراد

3- اختصاص بخش بسیار کوچکی از آموزش ها به ویژه در مدارس استثنایی به آموزش مهارتهای اجتماعی

4- اهمیتی که نتایج این تحقیق برای برنامه ریزان و مربیان کودکان و نوجوانان نابینا دارد .

اهداف تحقیق

1-3-1- اهداف کلی

هدف کلی این تحقیق بررسی و شناخت دقیق رشد اجتماعی و نوجوانان نابینا و مقایسه ی آنها با نوجوانان بینا می باشد که جهت بررسی مشکلات آموزشی آنان در زمینه ی مهارتهای اجتماعی که در زندگی با آنها مواجهند طرح ریزی شده است .

1-3-2- اهداف ویژه

1- تعیین میزان رشد اجتماعی ونحوه ی عملکرد نوجوانان نابینا ومورد پژوهش در حیطه های سه گانه و تعیین نقاط قوت و ضعف آنها در هر يك از این حیطه ها .

2- تهیه ی الگوهای لازم درباره ی ویژگی های مختلف نوجوانان نابینای مورد پژوهش در زمینه ی رشد اجتماعی و ارائه ی نتایج حاصله به مسئولین مسائل آموزشی ، توانبخشی و پژوهشی جهت ارزیابی در اولویت قرار دادن مسائل ضروری آنان .

3- ایجاد زمینه ی علمی برا ی شناخت دقیق استانداردهای اجتماعی افراد نابینا و ارائه ی آن به جامعه جهت شناسایی واقعی این افراد .

1-4- سوالات تحقیق

برای بررسی دقیق رشد اجتماعی نوجوانان در دو گروه بینا و نابینا

1- آیا بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا تفاوت معناداری وجود دارد ؟

2- آیا بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا در حیطه ی استقلال ومسئولیت پذیری تفاوت معناداری وجود دارد؟

3- آیا بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا در حیطه ی آینده نگری ، امیدواری و شوخ طبعی تفاوت معناداری وجود دارد؟

داري وجود دارد .

1-5- فرضیه های تحقیق

1- بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا در حیطه استقلال و مسئولیت پذیری تفاوت معنا داری آمارهای وجود دارد.

2- بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا در حیطه آینده نگری ، امیدواری و خوش بینی تفاوت معنادار آماری وجود دارد .

3- بین رشد اجتماعی نوجوانان 12 تا 16 ساله نابینا و بینا در حیطه میانه روی و شوخ طبعی تفاوت معنادار آماری وجود دارد.

فرضیه ی صفر : H_0 بین اثر بینایی و رشد اجتماعی هیچ ارتباطی وجود ندارد .

فرضیه ی صفر : H_1 بین اثر بینایی و رشد اجتماعی ارتباطی وجود دارد.

1-6- تعریف اصطلاحات

1- **رشد اجتماعی** : رشد اجتماعی یکی از جنبه های رشد آدمی است و منظور از آن این است که فرد بتواند روابط اجتماعی بر قرار کند به عبارت دیگر وقتی فرد یاد گرفت که با معیار ها ، خلیات و سنتها هم نوایی کندو به مرحله ای رسید که توانست با جامعه اش ارتباط داشته باشد می گویند که کاملاً به شکوفایی رسیده است یعنی به سطحی از مهارتها و روابط اجتماعی دست یافته باشد که بتواند به راحتی با دیگران سازگار شود در این پژوهش از نظر عملیاتی آن مهارتهایی که از طریق سوالات آزمون رشد اجتماعی و اینترمن ارزیابی می شود رشد اجتماعی نامیده می شود .

2- **نوجوانی** : دوران مهمی از زندگی انسان را شامل می شود که به دو مرحله پیش از بلوغ و بعد از بلوغ جنسی تقسیم می گردد . در بین روانشناسان چنین معمول است که سنین پیش از بلوغ جنسی را مرحله نگرانیهای بلوغ و سالهای بعد از بلوغ جنسی را مرحله ی وجد و شور و شباب می نامند مدت زمان مرحله ی اول از 12-13 تا 14-16 سالگی است . و مدت زمان مرحله ی دوم از 16-14 تا 20-18 سالگی می باشد که اعداد اولی مربوط به دختران و دومی مربوط به پسران است .

گردیده مشخص می شود و به طور خاص مرحله اول نوجوانی، مرحله پیش از بلوغ جنسی را شامل می شود.

3- **نابینا** : از نظر پزشکی نابینا به کسی گفته می شود که بعد از استفاده از لوازم ترمیمی مانند عینک ، لنز و غیره حداکثر دید او در چشم سالم تر برابر است با 20/200 یا 1/10 و یا کمتر می شود که با امکانات و روشهای مرسوم آموزش و پرورش عادی نتواند به اهداف آموزشی برسد و نیاز به امکانات خاص داشته باشد مانند خط بریل برای نوشتن در این تحقیق از نظر عملیاتی نابینا به کسی گفته می شود که چشم پزشک تشخیص داده و در پرونده تحصیلی یا بهداشتی او درج شده باشد دیدی برابر یا کمتر از 1/10 یا 20/200 داشته باشد و برای نوشتن از خط بریل استفاده کند.

4- **استقلال و مسئولیت پذیری** : استقلال یعنی توانایی انجام کارها بدون کمک گرفتن از دیگری یا این که فرد توانایی آن را داشته باشد که گاهی هم تنها باشد و از آن لذت ببرد یا در برخی کارها به تنهایی اقدام کند . پذیرش مسئولیت یعنی پذیرش وظایفی که جامعه به او محول کرده است و در آن هر کس مسئول اعمال خویش می باشد و از انجام کارها سرباز نمی زند این پذیرش مسئولیت به دنبال استقلال در انتخاب بدست می آید در این تحقیق از نظر عملیاتی آن مهارتهایی که از طریق آزمون رشد اجتماعی و ایترمن در حیطه ی استقلال و مسئولیت پذیری ارزشیابی می شود استقلال و مسئولیت پذیری نامیده می شود .

5- **ارتباط و سازگاری با دیگران** : یعنی احساس وحدت اجتماعی و برقراری روابط متقابل میان افراد يك اجتماع و همکاری با دیگران.

يك فرد اجتماعی علاوه بر آن مایل است با دیگران به سر برد و خواهان تشریک مساعی با آنها نیز هست این دیران شامل همه ی افراد جامعه می باشد در این پژوهش از نظر عملیاتی آن مهارتهایی که از طریق سوالات آزمون رشد اجتماعی و ایترمن در حیطه ی ارتباط و سازگاری با دیگران ارزشیابی می شود ارتباط و سازگاری با دیگران نامیده می شود .

6- **اصطلاح آینده نگری ، امیدواری و خوش بینی** : آینده نگری یعنی اینکه يك فرد یاد بگیرد که تصمیمات امروزش ممکن است در زندگی فرداها و سالهای آینده اش تاثیر بگذارد مثلا به روزهای پیری و بیماری و حوادث غیر مترقبه که در انتظار اوست ببیند . امیدواری و خوش بینی یعنی داشتن روحیه ی قوی در گذشتن از موانع، موضع گیری در برابر مسائل اساسی زندگی و از کوره به در رفتن و در يك کلام آسان گرفتن مشکلات . در این پژوهش از مهارتهایی که از طریق سوالات آزمون رشد اجتماعی و ایترمن در حیطه آینده نگری، امیدواری و خوش بینی اندازه گیری می شود.

اصلي شخصي لطمه اي نخورد و شوخ طبعي يعني داشتن روحيه اي شاد و خندان و تحمل موقعيت هاي نامطلوب و تبديل آنها به موقعيت هاي قابل تحمل، متعادل کردن امور رابطه تنگاتنگي با شوخ طبعي دارد. در اين پژوهش آن مهارت‌هايي که از طريق آزمون رشد اجتماعي و ايتزمن در حيطه ي ميانه روي و شوخ طبعي ارزشيابي مي شود ميانه روي و شوخ طبعي ناميده مي شود .

خلاصه فصل

در اين فصل سعي شده است تا موضوع تحقيق به وضوح تعريف شود، اهداف تحقيق، سوالات تحقيق بيان شود. واژه ها و اصطلاحات به طور مشخص بيان شود اين تحقيق درباره ي مقايسه و بررسي رشد اجتماعي در نوجوانان 12 تا 16 ساله بينا و نابينا در مدارس تهران مي باشد. روش تحقيق توصيفي است و پاسخگويي دانش آموزان به سوالات مبناي کار است اهميت اين تحقيق براي اين است که با مقايسه ي رشد اجتماعي نوجوانان بينا و نابينا و صحبت درباره ي نابينايان شناخت بيشتري نسبت به نابينايان بدست آوريم .

www.kandooch.com

www.kandooch.com

فصل دوم

ادبیات و پیشینه تحقیق

www.kandooch.com

www.kandooch.com

www.kandooch.com

1-2- مبانی نظری تحقیق

سیر زندگی انسان به مثابه رودخانه ای است که از موقعیت های متفاوتی عبور می کند فراز و نشیبی که رودخانه طی می کند بی شباهت به مراحل رشد و تحول انسان نیست دوران کودکی به آرامی طی می شود و بعد زمان پر جوش و خروش نوجوانی می رسد و پی آن دوره پختگی جوانی و بدین سان در هر دوره قابلیتها و محدودیت هایی نهفته است. در این میان افرادی هستند که استثنایی بوده و به طور کامل از این سیر تحول عبور نکرده و دارای محدودیتهای جدی جسمی یا ذهنی هستند. نابینایان گروهی هستند که از نظر جسمی استثنایی محسوب می شوند درصد تقریباً چشمگیر نابینایان در کشورهای مختلف دنیا و احساس نیاز به تامین رفاه معنوی و مادی آنان و لزوم اقدامات به منظور کاستن از عوارض اجتماعی و فردی نابینایان تا حدی که بتواند شخصی نابینا را به صورت عضو فعال اجتماعی، متکی به خود و غیر متزوی به بار آورد. محققین را بر آن داشته تا درصدد یافتن راه حل معقول و مناسب بر آیند به همین علت در بسیاری از کشورهای دنیا تحقیقات دامنه داری در این زمینه انجام گرفته است. متأسفانه در کشورهای جهان سوم درصد نابینایان به علت فقدان بهداشت عمومی و سوء تغذیه، عدم رعایت مسائل ایمنی در کارها، بی اطلاعی از مسائل بهداشت چشم و غیره بسیار بالا و نگران کننده است و این در حالی است که فقر علمی و مالی دولتها اجازه ایجاد سازمانهای رفاهی و انجام تحقیقات علمی در زمینه ی رفاه نابینایان را نمی دهد ابتدا مروری بر تحقیقات انجام شده در ایران و جهان درباره ی نابینایان و رشد اجتماعی خواهیم داشت.

1-1-2- تعاریف رشد اجتماعی

نوعی از رشد است که تشخیص آن از رشد ذهنی هم دشوارتر است. انسان وقتی از نظر اجتماعی " رشد یافته " محسوب می شود که در این زمینه کاملاً به شکوفایی رسیده باشد. یعنی به سطحی از مهارت در روابط اجتماعی دست یافته باشد که بتواند با مردم به راحتی زندگی کند و سازگاری داشته باشد.

رشد اجتماعی مهمترین جنبه ی رشد وجود هر شخص است. معیار اندازه گیری رشد اجتماعی هر کس، میزان سازگاری او با دیگران است. این دیگران شامل همه است، از دوستان و معلمان، افراد خانواده و بستگان تا همسایه ها و ... حتی کسانی که برای اولین بار با آنها برخورد می کنید.

رشد اجتماعی، نه تنها در سازگاری با اطرافبانی که هم اکنون با آنها سر و کار دارد موثر است، بلکه بعد ها در میزان موفقیت شغل و پیشرفت اجتماعی آنان نیز تاثیر دارد.

2-1-2 - ضرورت رشد اجتماعی

انسان موجودی است اجتماعی و ادامه ی زندگی به صورت انفرادی ، برای او تقریباً غیر ممکن است . به محض تولد و با دریافت نخستین احساس ، انسان در رابطه با دیگران قرار می گیرد . منتها این دیگران در ابتدا محدودند و شامل گروه کوچک خانواده است . بعداً با گروه های بزرگتر روبرو می شود : دوستان ، همکلاسان ، معلمان ، همشهری ها و ... اگر انسان می توانست دور از اجتماع زندگی کند، مجبور نبود زبان بیاموزد. در آن صورت آموختن نحوه صحبت کردن و گوش دادن هم ضروری نبود . اما در زندگی اجتماعی این مسئله ی خیلی مهم است و توجه نکرده به آن موجب بسیار از اختلافات و دلگیری ها و درگیری ها می شود . برای سخن گفتن و گوش دادن شیوه های گوناگون وجود دارد . این که انسان کدام شیوه را در کدام موقعیت به کار ببرد بستگی به میزان رشد اجتماعی او دارد رفتار اجتماعی مناسب و درست به صورت طبیعی حاصل نمی شود . مثل بازی والیبال یا پینگ پنگ قواعدی دارد که باید آموخته شود مرتباً تمرین و تکرار گردد و به وسیله ی افراد با تجربه تصحیح گردد منتها موفقیت در این روند، بیشتر از همه به کوشش و خواست انسان بستگی دارد اما عواملی که بر می شماریم، حتماً در آن تاثیر دارند . پدر و مادر و خانواده، معلمان، دوستان، قهرمانانی که به جهتی مورد ستایش قرار می گیرند و الگوی انسان هستند، کتابها و مجلاتی که می خوانید ، فیلمها و ...

2-1-3 اهمیت رشد اجتماعی

حقیقتی است که همه ی ما ناگزیریم با آن روبرو شویم و آن را بپذیریم و آن این است که « آنچه که دیگران درباره ی ما می اندیشند مهم است و خیلی مهم است !»

البته ممکن است لحظاتی هم باشد که انسان با خود بگوید «:من به نظر دیگران اهمیت نمی دهم . در باره ی من هر فکری می خواهند بکنند .» اما حقیقت این است که انسان اهمیت می دهد ! اگر واقعا اهمیت نمی داد، در روزهای داغ تابستان لباس نمی پوشید، یا اصلاً به نظافت خود نمی پرداخت یا به مدرسه نمی رفت و در فکر آینده ای احترام انگیز برای خود نبود . اگر انسان همه ی فعالیت های خود را تجزیه و تحلیل کند، می بیند در بیشتر موارد، فعالیت او با این هدف است که « تصویب و تایید دیگران را به دست آورد » مثلاً در رابطه با دوستانش می خواهد که محبوب آنها باشد . به دست آوردن تایید و تصویب در زندگی مهم است . چرا که سازگاری اجتماعی تا حد قابل توجهی بستگی به این دارد که دیگران فکر می کنند « ما چگونه آدمی هستیم.»

4-1-2 نشانه های رشد اجتماعی

رشد اجتماعی نشانه هایی دارد که از طریق آنها می توان به میزان آن در افراد پی برد. مثلا هر چه وابستگی انسان به دیگران کمتر شود و کارهای خود را شخصا انجام دهد و برای مشکلات شخصی خود به چاره جویی پرداخته، تصمیم بگیرد، بیشتر به رشد اجتماعی رسیده است.

این فعالیتها دنباله کوششی است که انسان کودکی برای رفع نیازهای شخصی خود انجام می داد منتها هر کسی متناسب با توانایی خودگام بر می دارد. مثلا آن وقت ها بستن بند کفش را به عهده گرفته و امروز تصمیم گیری در مورد شرکت در فلان گروه ورزشی یا مسابقه ی ورودی فلان موسسه و به همین سان، هر سال که می گذرد، انسان در اداره ی امور شخصی، مستقل تر و ورزیده تر می شود. و روزی می رسد که پدر و مادر هم به اندازه ی خود انسان، نمی تواند صلاح برخی از کارهایش را تشخیص دهد.

رشد اجتماعی و به دست آوردن استقلال برای بعضی از افراد راحت تر است. البته همه دلشان می خواهد که هر چه زودتر بزرگ شوند اما مستقل شدن چیزی نیست که همه ی کودکان آن را با میل بپذیرند و برایشان دشوار نباشد. نقش پدر و مادر در ترغیب کودک، آسان سازی و حتی دلخواه کردن این مرحله برای او، خیلی مهم است. اما متاسفانه اگر پدر و مادرها فکر کنند هر چه بیشتر کارهای کودکانشان را خود، انجام دهند، خدمت بیشتر به او کرده اند. و بدین ترتیب نمی گذارند کودک، خود امور زندگی را تجربه کند و شخصا بیاموزد. این گونه پدر و مادرها به دست خود رشد فرزندانشان را عقب می اندازند. به طوری که فرزندانشان در بزرگسالی هم عملا از انجام برخی از کارهای شخصی خود و تصمیم گیری صحیحی در موقعیت های گوناگون ناتوان اند.

5-1-2 مهارت های اجتماعی

شخصی که دارای مهارت های اجتماعی است می تواند به انتخاب و ارائه ی رفتارهای مناسب در زمان معین دست بزند به همین جهت آموزش مهارت های اجتماعی را نمی توان از زمینه هایی که رفتار در آن واقع می شود جدا کرد. اینک به مهمترین این رفتارها در کودکان می پردازیم.

1- رفتار در محیط آموزش: (مراقبت از محیط) ریختن رباله در ظرف مخصوص، آب خوردن با لیوان، تمیز کردن، کف کلاس بعد از شکستن یا ریختن چیزی و بهره گیری از وسایل و تجهیزات کلاس و (... رفتار در هنگام ناهار خوردن) به کار بردن وسایل غذا خوری به طرز صحیح، خوردن غذا فقط از بشقاب خود و

صدا و با سرعت معقول در سالنها، درجاي خود نشستن بدون ايجاد سرو صدا، صف بستن و با صف حرکت کردن و رعایت مقررات ایمنی هنگام عبور از خیابان، مواجهه با موارد اضطراری (تشخیص موارد اضطراری و مطلع ساختن معلم از وضع اضطراری و ...)

2- رفتاری با احترام به دیگران (سلام کردن به اطرافیان و همسالان و غیره نگاه به چشم دیگران دوختن به هنگام سلام کردن، لبخند زدن هنگام برخورد با آشنایی، توجه به شخص و گفت و شنود اجرای مقررات بازی رعایت نوبت و تسلیم شدن به خواسته های گروه.)

3- رفتارهای مربوط به خود: رفتارهای اخلاقی یعنی تشخیص درست از نادرست، درک پیامدهای رفتاری که با عمل خلاف توأم است، رفتار مسئولانه یعنی حضور منظم در کلاس، رسیدن به موقع به مدرسه، مرتب نگهداشتن میز و وسایل و لباسها و دست و صورت خود و اطاعت از دستورات شفاهی و کتبی معلم و اولیا مدرسه منزل) ایزنبوگ و هاریس سال (1984 مهارتهای اجتماعی را مجموعه ای از توانایی های مربوط به رشد دانسته اند که در سطحی گسترده درکفایتهای اجتماعی افراد سهیم است. واژه ی متداول دیگر ادراک اجتماعی می باشد که عبارت است از استعداد درک پارامترهای موقعیت و تغییر دادن رفتار مطلق با عکس العمل دیگران که به منزله ی پیش نیازی با اهمیت برای مهارتهای اجتماعی است .

1-2-6-1- فواید رشد اجتماعی

رشد اجتماعی فوایدی دارد که از طریق آنها می توان به میزان آن پی برد:

1- استقلال: یکی از نخستین فواید رشد اجتماعی است که عبارت است از توانایی انجام کارها بدون کمک گرفتن از دیگران .

2- پذیرش مسئولیت: یک انسان رشد یافته اجتماعی از پذیرفتن مسئولیت استقبال می کند با پذیرش مسئولیت و مبارزه با مشکلات و درگیر شدن با مسائل است که انسان رشد می یابد و اعتماد به نفس او شکل می گیرد .

3- روابط و سازگاری با دیگران: احساس وحدت اجتماعی و برقراری روابط متقابل میان افراد یک اجتماع و همکاری بادیگران از جمله خصایص رشد و تکامل اجتماعی است .

4- آینده نگری: ویژگی دیگر یک انسان رشد یافته اجتماعی آینده نگری اوست او یاد میگیرد که تصمیمات آمرزش ممکن است در زندگی فرداها و سالهای آینده اش تاثیر بگذارد .

می دارد.

7-1-2 رشد کودک و نوزاد نابینا

مطالعات انجام شده روی گروه های مختلف سنی کودکان نابینا نشان داده است که رشد این اطفال درست مثل بینایان بستگی به عوامل محیطی، ارثی و تربیتی دارد. در رشد طفل گفتگو و رابطه صمیمی و عاطفی از اهمیت بسیاری برخوردار است. والدین طفل نابینا وظایفی مشابه وظایف والدین طفل بینا عهده دار می باشند ولی متأسفانه مواردی وجود دارد که نابینایی می تواند تأثیر منفی و مخربی روی شخصیت طفل باقی بگذارد و آن موقع است که والدین و سایر اطرافیان به جای آن که طفل را به کار و زندگی امیدوار سازند، رفتاری را پیش میگیرند که او خود را جدایی از دیگران ببیند. رشد عقلانی و پیش طفل بستگی به تعلیماتی دارد که داده می شود، در واقع اگر طفل نابینا در 6 سال اول زندگی از محبت سرشار والدین برخوردار باشد از لحاظ جسمی و روحی صدمه ای نخواهد دید، مع ذلك هماهنگ با رشد تدریجی، باید چگونگی جبران عدم دید را فرا گیرد و خود را به استقلال نسبی نزدیک کند. نقش بزرگترها در رشد بچه نابینا بسیار با ارزش تر از نقش آنان در رشد طفل بینا است، کودک نابینا به علت نداشتن بینایی با ادراک از طریق چشمها قادر به کسب اطلاعات راجع به محیط خود نیست، در نتیجه نابینا را باید طوری تعلیم داد تا به راحتی همانند بیناموقعیت ها را درک کند، می بایست به او تعلیم داد چگونه بازی کند، چگونه از اسباب بازی استفاده کند و چگونه قدم بردارد. پنهان ساختن کودک از همسایگان بسیار اشتباه می باشد زیرا نگاه آنها مثل والدین به کودک نابینا نیست و تنها وقتی این کودک نابینا را شاد ببیند طرز فکرشان عوض می شود. یک نابینا باید به گونه ای از دستهای خود استفاده کند که قادر به انجام فعالیتهای گوناگونی شود زیرا دستها کار چشم را برای او انجام میدهند. با افزایش سن طفل والدین باید زمینه را به گونه ای فراهم کنند که او با صدای مختلف در محیط های متفاوت آشنا شود مانند صدای اسباب بازی و ظروف آشپزخانه.

8-1-2 آموزش نابینایان

به طور کلی در حال حاضر آموزش نابینایان به پنج طریق صورت میگیرد:

الف (آموزش در مدارس شبانه روزی:

مدرسه ایست که دانش آموز 9 ماه از سال را در آن سپری میکند، درس می خواند و کارهای هنری و دستی مختلف انجام می دهند.

در این روش دانش آموز نابینا تحت تعلیم آموزشهای ویژه ی خود، آموزش خط بریل قرار می گیرد و سپس به تدریج به کلاسهای عادی می رود. در اجرای این طرح معلم می بایست، در طرح ریزی برنامه های آموزشی نابینایان با معلمان کلاسهای عادی همکاری و همفکری نموده و برنامه های آنان را با توجه به نیاز هایشان فراهم سازد.

ج) کلاسهای خاص در مدارس عادی :

در این روش دانش آموزان نابینا در مدرسه ی عادی همراه با بینایان ولی در کلاسهای خاص و با مربی متخصص با دیگر همکلاسیهای خود تحصیل نموده و در هنگام فراغت با دانش آموزان بینای هم سن و سال خود بازی و تفریح نمایند.

د) مدارس خاص روزانه :

نحوه ی آموزش در این مدارس مانند مدارس شبانه روزی است با این تفاوت که دانش آموزان در مدارس معین به مدرسه می روند و پس از پایان درس مدرسه راترک می نمایند.

ه) آموزش به وسیله ی معلمان سیار:

دانش آموزان به مدرسه ی عادی فرستاده می شوند، معلم عادی لوازم و دستورالعمل های لازم را به مربی سیار که هفته ای 2 یا 3 بار به آن مدرسه می آید دریافت میکنند.

به طور کلی هر دانش آموز نابینا بر اساس نیازها و امکانات و با توجه به عوامل محیط خارجی خود در هر یک از این مدارس قرار داده می شود. البته هیچ یک از این روشها اهمیت روشهای دیگر را سلب نمی کند.

-9-1-2 بریل آموزی و تقویت حواس

بریل خطی است برجسته، با علائم قراردادی و بین المللی ویژه نابینایان که به وسیله ی حس لامسه قابل تشخیص است و نابینا با فراگیری این خط به خواندن و نوشتن و تطبیق دانسته های خویش و افزایش دانش خود نموده و در نتیجه باعث ایجاد ارتباط بیشتر او با کلیه ی امور میگردد. این آموزش شامل تقویت حس لامسه، آموزش الفبا و علائم خط بریل می باشد. خط بریل توسط لوئیس بریل در سال 1809 میلادی کشور فرانسه اختراع گردید. مدرس همچنین باید امکانات زیادی را فراهم آورد تا سایر حواس نابینا را تقویت کند. ضروریست که نابینا با واحدهای اندازه گیری مختلف آشنا شده و مفهوم فاصله رادرك کند. او باید سطوح

می کند، البته یادگیری تمام این مهارتها مستلزم داشتن معلمین علاقمند و متخصص در مراکز آموزش نابینایان است .

2-1-10- توانبخشی نابینایان

عبارتست از تجدید و تقویت قوای فیزیکی روحی و اجتماعی در افراد معلول که با ایجاد امکانات آموزشی و حرفه ای موجبات وسعت عمل و اعتماد به نفس و استقلال فرد معلول گشته و باعث جلوگیری از توسعه ی معلولیت آنها می گردد. توانبخش رامی توان به دو قسمت مهم تقسیم نمود :

1- توانبخشی اجتماعی-2 توانبخشی حرفه ای

توانبخشی اجتماعی : شامل آموزش هایی است که فرد نابینا را در زندگی اجتماعی خویش تاحدی به خود کفایی می رساند که بتواند امور روزمره ی خویش را به تنهایی انجام دهد .

توانبخشی حرفه ای : از آنجایی که کسب مهارتها ی حرفه ای دست یافتن به هدف نهایی توانبخشی یعنی استقلال و کارگماری فرد نابینا را امکان پذیر می سازد .تشکیل کلاسهای حرفه ای ضرورت پیدا میکند، این کلاسها شامل دوره های دراز مدت و کوتاه مدت می باشد .

2-1-11- سازگاری اجتماعی نابینایان

مهمترین مساله و مشکل افراد نابینا در زندگی چگونگی سازگاری آنان است، به عبارت دیگر کسانی که نابینا به دنیا آمده یا در مرحله ای از حیات خود نابینایشان را از دست داده اند باید حقیقت نابینایی خود را پذیرفته و سعی در سازگاری با محیط و اجتماع با شرایط خاص جسمانی خود نمایند در این باره که افراد نابینا نسبت به همسالان بینایشان سازگاری کمتری دارند، شواهد متناقضی وجود دارد .از آنجایی که تحقیقات نشان نمی دهند که کودکان نابینا ناسازگارند، می توان نتیجه گرفت که وجود مشکلات شخصیتی، ذاتی نابینا نیست .تحرک و جهت یابی که برای نابینا به منزله ی خمیر مایه ی زندگی است در جهت سازگاری فردی و اجتماعی می باشد . فردی که به عللی بینایی خود را از دست میدهد، تا اندازه ای تواناییها، علایق و مشاغلش را تغییر می دهد ، لذا باید با شرایط فعلی اش خود را سازگار نماید .البته نابینایی به خودی خود همراه با ناسازگاری نیست، در واقع تا حدودی این رفتار ها و عکس العمل های اجتماعی است که چگونگی قدرت انطباق آنها را مشخص می کند . هر نقص عضوی همراه با ناتوانی و نارسایی حسی، حرکتی و هوشی نیست، به طور مثال چنان که يك نابینا زندگی کند، نابینایی او باعث می شود به طور کامل در تمامی فعالیتهای اجتماعی شرکت نکند در حالی که

طرف محیط و اجتماع فشاری بر آنها وارد نشود، بلکه سعی کنند با ایجاد تسهیلات و امکانات لازم و ضروری محدودیت طبیعی او یعنی نقص بینایی را به حداقل برسانند.

عوامل متعددی در چگونگی سازگاری و توانبخشی نابینایان موثرست:

1- سن وقوع نابینایی: معمولاً کودکی که قبل از سن 5 سالگی بینایی خود را از دست می دهد، از نظر تواناییهای کلی مانند کودکانی است که دچار نابینایی مادرزادی هستند زیرا از تجارب حافظه چندان بهره ای کسب نکرده اند. وقوع نابینایی بعد از 5 سالگی تاثیر زیادی در سازگاری های عاطفی و هیجانی فرد داشته و در نحوه ی برنامه ریزی آموزشی و توانبخشی موثر است.

2- چگونگی وقوع نابینایی: کودکی که به طور ناگهانی بینایی خود را از دست داده با کودکی که در اثر عوامل مختلف به تدریج بینایی خود را از دست داده از نظر سازگاری با وضعیت جدید متفاوت است. در واقع کودکی که به تدریج دچار این مشکل می شود، به تدریج هم سازگاری خود را به دست می آورد.

3- عوامل و چگونگی عارضه بینایی: بعضی از عواملی که سبب نابینایی می گردد مثل آب سیاه شرایطی در رفتار های عاطفی و اجتماعی و نحوه ی سازگاری کودک بی تاثیر نخواهد بود. یکی از موانع سازگاری اجتماعی تعدادی از افراد مبتلا به نقص بینایی در رفتار های قالبی است، رفتارهایی نظیر پلک زدن و چشمک زدن مکرر که نوعی حرکات تکراری است. به طوری کلی کودکانی که به آسیب دیدگی های بینایی و شنوایی مبتلا هستند برای ارضای نیازهای طبیعی خود دچار مشکلاتی می شوند که کودکان عادی کمتر با آنها مواجهند.

2-1-12- رشد اجتماعی در آسیب دیدگان بینایی

بدون شك در جامعه به نابینایانی برخورد میکنیم که خوش درك، آینده نگر، مستقل و پرتحرك هستند که نابینایی خود را جدی تلقی نمی کنند، آنها بایک سلسله تعدیلهای، و تحمل ناملایمات صبورانه خود را با دنیای نابینایی سازش می دهند و زندگی کاملاً طبیعی و انسانی را طی میکنند در مقاله ای که تحت عنوان روانشناسی تطبیقی با کمبود بینایی سه تن از روانشناسان آمریکایی بر این عقیده اند که هر نابینایی که معلولیت خود را به راحتی قبول کند چهار خصلت زیر را دارد.

یابی و تحرك از استقلال كافي برخوردار باشد، براي انجام نیازهای روزمره از قبیل آشپزی، ظرف شستن و خرید کردن به سایرین متکی نباشد .

2- **اعتماد به نفس** : ایندسته از نابینایان ارزش و پایگاه خود را در جامعه درك می کنند و دقیقاً می دانند که از خود جامعه چه توقعی باید داشت .

3- **این خصلت در نابینایان دیده می شود که از راه سالم و اخلاقی امرار معاش میکنند**

4- **موقعیت اجتماعی** : اصولاً نابینایانی که دارای سه خصلت بالا هستند، از موقعیت اجتماعی خوبی برخوردارند ولی نابینایانی که از لحاظ تحرك و جهت یابی ضعیف و وابسته باشند هر چه قدر هم به برقراری بر روابط اجتماعی با سایرین تمایل نشان دهند مع ذلك نداشتن خودکفایی جسمانی آنها را به انزوا می کشد، از طرفی نابینایانی که از اعتماد به نفس چندان زیادی برخوردار نیستند، اصولاً به اجتماع و اطرافیان بد بینند و علاقه چندانیه برقراری ارتباط با خانواده و دوستان ندارند .

نشانه های نابینایانی که نابینایی خود را پذیرفته و به رشد و تکامل اجتماعی رسیده اند، را میتوان چنین بیان کرد :

الف - در زندگی احساس مثبت بودن می کنند، زحمات و فعالیت های خویش را بیهوده نمی بینند، وجود خویش را در جامعه مفید و خلاق می پندارند، در انجام فعالیت های مختلف احساس لیاقت و خودکفایی می کنند.

ب - از لحاظ توانایی های حرکتی، برآورده کردن نیازهای روزمره متکی به این و آن نیستند و از خود کفایی نسبی برخوردارند .

پ - خود را مشابه دیگران حس میکنند، در جامعه احساس سرخوردگی نمی کنند و از راه اصولی و اخلاقی امرار معاش می کنند .

ج - از خانواده، جامعه، اطرافیان به طور مستقیم و غیر مستقیم دریافته اند که دیگران به توانایی هایشان ایمان و اعتقاد دارند .

د - در محیط خانواده با عشق و محبت بزرگ شده اند و محدودیت عاطفی نداشته اند، به عبارت دیگر از جو عاطفی سالم برخوردارند .

همانند عملکرد هوشی، رفتار ناشی بر حسب میزان آسیب دیدگی طبقه بندی می شوند. این سطح از ناسازگاری ها خفیف اما آشکار و معنی دار تا فقدان کامل سازگاری درجه بندی شده است.

اکنون به بررسی مهمترین حیطه های بلوغ اجتماعی می پردازیم .

1- اجتماعی شدن : یکی از حیطه های بلوغ اجتماعی کودکان می باشد که کاتربرگ در سال 1973 اجتماعی شدن را به عنوان فراگیری مهارتهایی دانسته که فرد را قادر به سهیم شدن هر چه بیشتر در شرایط زندگی می سازد. از نظر وی تعلیم و تربیت اجتماعی شدن از مهارتهای اداره زندگی است .

شعاری نژاد اجتماعی شدن را اینگونه تعریف می کند که فرایندی که به وسیله ی آن فرد، راهها افکار و معتقدات و ارزشها الگوها و معیارهای فرهنگی خاص خود رایاد می گیرند و آنها را جزو شخصیت خویش می نمایند بنابراین در اجتماعی شدن فرد، مهارتهای اجتماعی را کسب می کند و این اکتساب او را به رفتار سازگاران با اجتماعی قادر می سازند. در واقع اجتماعی شدن تجربه ای است که در طول زندگی تداوم دارد و یک سیستم دو جانبه میان فرد و جامعه است .

از میان عوامل گوناگون شاید بتوان مهمترین عامل اجتماعی شدن را فرهنگ خانواده و نهادهای اجتماعی دانست .

2- خود رهبری : یعنی تشخیص و داوری درباره ی آنچه شخصی نیازمند است برای خودش انجام دهد. برای انجام دادن آن نقشه هایی طرح کندو نقش های خود را به مورد اجرا بگذارد به نظر میرسد مهارت خود رهبری یا خودگرایی یکی از ابزارهای موثر در تداوم رفتار در طی زمان باشد .

3- مهارتهای خود یاری : مهارتهای مربوط به خود یاری شامل حیطه های بسیار وسیعی از مهارتهای روزانه می باشد که می توان مهارت در غذا خوردن، لباس پوشیدن، نظافت دستشویی رفتن و غیره را از جمله آنها دانست که کسب این مهارتها نقش بسزایی در سازش با محیط زندگی دارد تا جایی که هالاهان و کافمن این مهارتها را پایه ای می دانند که سایر جنبه ها بر اساس آن ساخته شده اند. مهارتهای خود یاری زمینه وسیعی را در بر میگیرند که اینک به دو طبقه از آن اشاره می شود.

الف (خود یاری در غذا خوردن : یکی از حیطه های بلوغ اجتماعی، مهارت در غذا خوردن است. کودکان معمولی در پایان سال دوم زندگی به استقلال در غذا خوردن گرایش می یابند. کسب مهارتی در غذا خوردن به طور مستقل نیاز به تمرکز، دقت و توجه خاصی در دستان فرد دارد. بالاخره غذا خوردن کودک در ده سالگی

شامل فریاد کشیدن هنگام غذا خوردن، با دهان از بشقاب غذا خوردن و با عجله خوردن می باشد.

ب (خود یاری در لباس پوشیدن : حیطة دیگری از مهارتهای خود یاری مربوط به خودیاری در لباس پوشیدن است. که شامل در آوردن و پوشیدن لباس می باشد. کودکان تا 3 الی 5 سالگی پیشرفت سریعی در امر لباس پوشیدن از خود نشان می دهند و دختران به دلیل هماهنگی بیشتر ماهیچه ها زودتر و بهتر از پسران در لباس پوشیدن مهارت می یابند. در سن 5 سالگی است که کودک باید به جز بستن بندکفش بتواند تمام فعالیت های مربوط به پوشیدن لباس را خود انجام دهد .

4- مهارتهای حرکتی : رشد ماهیچه های پا تا 6 سالگی عبارت است کسب مهارت بیشتر در راه رفتن، مهارتهایی مانند پریدن ، دویدن ، بالا رفتن از پله ها و غیره . مهارتهای مربوط به راه رفتن برای کودکان امری ضروری است . به ویژه در تعامل با اجتماع اهمیت فراوانی می یابند .

5- کفایت شغلی : این کفایتها برای ورود به دنیای عادی است .

6- ارتباط : یکی دیگر از حیطة های مهم بلوغ اجتماعی در کودکان است . این حیطة با حیطة مهارتهای اجتماعی همپوشی دارند . دو کفایت ارتباطی، مهارت درک مطلب و تولید زبان شفاهی و نوشتاری را در بر میگیرند . در این مورد که کودک یاد میگیرد چگونه صحبت کند و چه وقت چه چیز را بگوید تحقیقات نشان داده است که ارتباط ضرورتی است برای برخورد اجتماعی .

2-2- سوابق تحقیقاتی رشد اجتماعی نوجوانان بینا و نابینا

2-2-1- تحقیقات انجام شده درباره ی نابینایان

در حدود 42 میلیون نفر نابینا وجود دارند که از این تعداد حدود 32 هزار نفر در ایران می باشد تعداد نابینایان و نیمه بینایان روی هم رفته نزدیک به نیم میلیون است. نتایج بدست آمده از تحقیقات درباره ی اختلالات بینایی کودکان و نوزادان نابینا نشان دهنده ی تأخیر نسبتاً شدید رشدیست که نتیجه ی مستقیم اختلال بینایی نبوده اما متغیرهای محیطی همراه با اختلال باعث به وجود آمدن این تأخیر شدند که با سازماندهی مناسب تجربیات این کودکان می توان این تأخیرهای رشدی را بهبود بخشید برخی از تحقیقات نشان میدهند که اغلب کودکان با آسیب های بینایی مشکلات دیگری نیز دارند . برای مثال در تحقیق کینز 38 از تمامی کودکان مورد مطالعه صرفاً دارای معلولین بینایی بودند در حالی که 10 درصد آنان دچار نابینایی توأم با ناشنوایی و 10 درصد علاوه بر نابینایی از اختلال یادگیری رنج می برند بعضی دیگر نوعی عقب ماندگی هم داشتند و بعضی چند معلولیت

نابینایی الزاما همراه با ناسازگاری نیست. کارتر فورت از اولین افرادی است که ناسازگاری نابینایان را بیشتر ناشی از شیوه ی برخورد جامعه می داند و واقع عکس العمل جامعه نسبت به مشخصی نابیناست که سازگاری یاناسازگاری او را تعیین می کند تحقیقات مختلف نشان میدهد افراد نابینا به راحتی مورد قبول همسالان خود نیستند برخی تحقیقات نتیجه گیری کرده اند که نابینایان سازگارتر از نیمه بینایان هستند علت برخورد منفی جامعه با نابینایان ممکن است وحشت آنها از این نقص عضو باشد طبق نظر خواهی سراسری در آمریکا (1970) وحشت افراد نابینایان در مرحله ی دوم پس از سرطان قرار دارد. لاونفلد در تحقیقاتی نشان داد نابینایی ادراک و شناخت از جهان چون الف (گوناگونی دامنه تجربیات ب) تحرك و جابجایی ج (واکنش متقابل با محیط را محدود می کند .

بخش وسیعی از پژوهش ها نشان می دهند که رشد تواناییها شناختی در کودکان نابینا از تحول این توانمندیها در کودکان بینا عقب تر است. کودکان نابینا به خصوص در تکالیفی که به تفکر انتزاعی نیاز دارد عملکرد ضعیفی دارند آنها به روش عینی با محیط خود برخورد میکنند یا در درک جنبه های ملموس محیط تواناترند .

فریدمن و باسناک (1973) کودکان نابینا و بینا را به منظور تحول تواناییها و طبقه بندی اشیاء در آنها معرض آموزشهایی قرار دادند و دریافتند که این آموزشها آن چنان در مورد نابینایان موثر است که حتی عملکردشان با کارکرد افراد بینا برابری می کند. آموزش گسترده در تکالیف، تواناییهای مفهومی کودکان نابینا را بالا می برد به نظر می رسد مفهوم فضا برای کودکان نابینا بیشتر از مفاهیم دیگر مشکل آفرین است. مطالعات هارتلک و حاکی است که نابینایان در زمینه ی درک مفاهیم فضایی ضعیفند اما مطالعات دیگری نشان می دهد که مفهومی کردن فضا برای افراد نابینا ناممکن نمی باشد. اغلب محققان بر این باورند که نداشتن بینایی توانایی درک و فهم زبان و کاربرد آن را دگرگون نمی سازد. آنها به مطالعاتی اشاره می کنند که نشان می دهد دانش آموزان معلول دیداری در انجام آزمون های هوش کلامی فرقی با دانش آموزان بینا ندارند. همچنین آنها مطالعاتی را مورد استفاده قرار می دهند که کودکان نابینا را با کودکان عادی مقایسه می کنند و در می یابند که بین دو گروه تفاوت چشمگیری از لحاظ جذب های عمده زبانی مشاهده نمی گردد تنها معدودی از جنبه های غیر مهم ارتباط مثل ژستهای بدنی در افراد نابینا فرق می کند از آن جایی که ادراک شنیداری بیش از ادراک بینایی برای آموختن زبان ضروریست. مطالعات دریافتند که افراد نابینا هنوز قادر به شنیدن زبان حتی بر انگیزاننده تر از کودکان بینا برای استفاده از آن هستند. چرا که آن راتنها کانال مهم ارتباطی بادیگران می دانند. با وجود این گروهی از محققان دریافتند که رشد زبان کودکان نابینا متفاوت از کودک بینا عنوان می کنند. البته لزوما به رشد عقب زبانی آنها اعتقاد ندارند ولیکن بر این باورند که زبان نابینایان ویژگی هایی دارد که بر نحوه ی تفکر کودک تاثیر می گذارد یک روانشناس نابینا در کتاب کلاسیک خود « نابینا در مدرسه و اجتماع » و

افراد نابینا دارای زبان شفاهی یا غیر واقعی کلامی هستند به عبارت دیگر آنها بر کلماتی متکی هستند که با تجارت حس آنها همساز نیست. محققین چنین گزارش می دهند که نتوانسته نکته ای به زیان دانش آموزان نابینا به ویژه در هوش کلامی پیدا کنند و ارتباطی بین آغاز ابتلاء به نابینایی و بهره هوش وجود ندارد. اغلب پژوهشها حاکی از آن است که افراد نابینا از نظر هوش خیلی عقب تر از افراد بینا هستند، ولیکن در توجه به چنین نتایجی باید جنبه ی احتیاط را نگه داشت، چرا که هوش آزمایی افراد نابینا را نسبت به انجام این عمل در افراد بینا از اعتبار کمتری برخوردار است و این به دلیل تغییراتی است که می بایست در نحوه ی برگزاری آزمون به وجود آورد. باید دانست که افراد نابینا گروهی همگن نیستند و با وجود اشکالاتی در تحول شناختن، در برخی حیطه ها توانایی های متمایزی دارند. مطالعات نشان می دهد که افراد نابینا توانایی فزاینده ای در توجه دارند، به این دلیل که آنها بیشتر به سایر حواس متکی هستند و کسب اطلاعات از دیگر جهات حس دقت زیادی را می طلبد، نابینایان خوب گوش می کنند و نمرات بالایی هم در مقیاس خلاقیت به دست می آورند و به طرف مختلف معلولیت خود را جبران می کنند.

2-2-2- تحقیقات درباره رشد اجتماعی نابینایان

در سال 1994 در تحقیقی به مطالعه رشد عصبی، حرکتی، شناختی و اجتماعی در کودکان نابینای مادرزادی و معلولیت‌های همراه با آنها پرداختند. در این تحقیق 6 نابینای مادرزادی دختر و پسر در سنین 4 تا 30 ماهگی و نیز 6 کودک پیش دبستانی نابینای مادرزادی در سنین 6 تا 30 ماهگی که دچار معلولیت‌های دیگر بودند به مدت سه سال مورد بررسی قرار گرفتند. رشد عصبی، حرکتی، شناختی و اجتماعی با استفاده از معاینه ی عصبی شناختی، مشاهده دقیق رفتارهای خود به خودی، مصاحبه با والدین و آزمونهای شناختی مورد بررسی قرار گرفت. نتایج حاصله از ارزیابی این کودکان نشان دهنده ی اختلافاتی بین نابینایان به تنهایی و نابینایانی که دارای معلولیت‌های دیگر هستند، در زمینه ی مراحل بر جسته ی حرکتی، مراحل رشد شناختی، ادراک حسی، حرکتی، کاوش محیط، زبان و الگوهای رفتاری و هیجانی می باشد. در این تحقیق از مقیاس رشد نوزادان معلول بینایی در بخشی از رشد روانی استفاده گردیده است. در تحقیق دیگری در سال 1992 به مطالعه ی رشد اجتماعی و هیجانی اولیه در نوزادان نابینا پرداختند و تاثیر نابینایی را روی رشد اجتماعی و هیجانی در طی سال اول زندگی مورد بررسی قرار دادند. نتیجه تحقیق نشان می دهد که نوزادان نابینا معلولیت‌های زیادی در ابراز ژست های چهره ای داشته و خیلی کم پاسخ می دهند. نوزادان نابینا به ندرت برای برقراری تماس حرکتی یا برآوردن تقاضاهای ساده دیگران تلاش می کنند و از آن امتناع می ورزند. برخی متخصصان بر این باورند که افراد نابینا به این دلیل مورد قبول افراد عادی قرار نمیگیرند که آنها دارای مشکلاتی در تعدادی از مهارتهای اجتماعی خاص هستند و تدریس این مهارتها به دانش آموز آسیب دیده بینایی کاری دشوار است زیرا

پژوهشگران با استفاده از اصول رفتاری در آموزش مهارتهای اجتماعی به این گروه توفیقاتی حاصل نموده اند. حیطة ی دیگری که در سازگاری اجتماعی موثرست مساله روابط جنسی است. برخی محققان اظهار می‌دارند که نابینایان در زمینه ی کسب اطلاعات درست مربوط به امور جنسی از همسالان بینای خود عقب تر هستند شخص نابینا اغلب در این زمینه از امتیازات بزرگی محروم است.

2-2-3- مطالعات رشد اجتماعی در ایران

نوذری (1374) در تحقیقی به بررسی و مقایسه بلوغ اجتماعی پسران نابینا پایه ی پنجم ابتدایی مدارس استثنایی شهر تهران پرداخت و به این نتیجه رسید که وضعیت بلوغ اجتماعی نابینایان در کل مقیاس بهتر از ناشنوایان بوده است. نتایج این تحقیق نشان داد که ناشنوایان در حیطة ی ارتباطات خیلی ضعیف تر از نابینایان بودند. در حیطة خود یاری لباس پوشیدن دانش آموزان ناشنوا وضعیت بهتری داشتند. در حیطة ی خود رهبری تفاوتی بین امتیازات دو گروه وجود نداشت، در واقع هر دو گروه در سطح پایین عمل کردند. در رابطه با استقلال تفاوت میانگین ها معنادار بود. یعنی وضعیت دانش آموزان ناشنوا بهتر از دانش آموزان نابینا بود. همچنین نتایج این تحقیق نشان می دهد که دانش آموزان ناشنوا در حیطة ی اجتماعی شدن بهتر از دانش آموزان نابینا بودند. تحقیق دیگری که از کودکان ناشنوای 10 تا 11 ساله مدارس شهر تهران به دست آمده بیانگر آن است که ناشنوایان در حیطة های رفتارهای سازگارانه اجتماعی از مهارتهای لازم برخوردار نیستند. در مورد نابینایان موارد زیر قابل ذکر است.

الف بهره مندی نابینایان در زمینه های آموزش با تاسیس مراکز، انجمنها، سازمانها و آموزشگاههای تخصصی آنان به تدریج پیگری گردید. این توسعه با بهره بری خود نابینایان و شکوفا شدن استعداد و کارایی آنان بدان حد رسیده است که در بسیاری از مواقع در انجام وظایف اجتماعی و کسب موقعیت های محیطی با دیگر افراد اجتماع برابری و رقابت نمایند. (نامی 1363)

ب توانبخشی نابینایان در زمینه های مختلف مانند توانبخشی اجتماعی، توانبخشی حرفه ای توسط گروهی از نیک اندیشان و پزشکان بشر دوست بنا نهاده شد. که بازده خدماتی آن علاوه بر بهبود وضع جسمی مدد جو، رفاه اجتماعی، شغلی، اقتصادی و روانی او را تامین می نمایند. (نامی)

در کشور ما از حدود 50 سال پیش تحقق و مطالعه توجه به امور مختلف معلولین بینایی و همکاری و مشارکت برخی از همدلان بینا اقدامات بسیاری به عمل آمده و پیشرفتهای چشمگیری حاصل شده است. اولین مدرسه نابینایان در ایران حدود 50 سال پیش در تبریز بنا شد و در سال 1339 توسط یک خانم انگلیسی بنام گلنستره

آموزشگاهی مخصوص پسران تاسیس نمود و از آن به بعد بود که توجه علاقمندان به نابینا جلب شد و از آن پس دهها مدرسه، مرکز و توانبخشی در ایران شروع به کار نمود، که به آموزش و حل مشکلات و مسائل شغلی، حرفه ای، اجتماعی و غیره مشغولند. نامی، (1363)

نابینا از نظر سازمان بهداشت جهانی

به کسی که دید او 60 باشد یعنی آنچه را که يك فرد در فاصله ي 60 متری ببیند، فرد نابینا در فاصله ي 6 متری ببیند، نابینا گفته می شود.

تقسیم بندی نابینایی

از نظر دید و بینایی نابینایان به انواع زیر تقسیم می شوند .

1- نابینای مطلق : تعدادی از نابینایان که قادر به تشخیص نور نیستند یا به مقدار ناچیز وجود نور را تشخیص می دهند، حداکثر دید این افراد 2 روی (2/20) است .

2- گروهی از نابینایان حرکت دست را از فاصله ي سه پایي تشخیص می دهند ولی قادر به تشخیص انگشتان نیستند، حداکثر میزان دید 5 روی (5/200) است.

3- برخی از نابینایان تا حدودی از باقی مانده ي بینایی خود در رفت و آمد می توانند استفاده کنند ولی قادر به خواندن حروف درشت روزنامه نیستند، دید آنها 10 روی (10/200) است.

4- عده ای از نابینایان قادر به تشخیص حروف درشت روزنامه هستند، میزان دید این عده 15 روی (15/200) است .

5- بالاخره گروهی دیگر در وضعیت بهتری قرار دارند و میتوانند از باقی مانده ي بینایی خود در زندگی روزمره تا حدودی استفاه نمایند ولی قادر به انجام کارهایی که به بینایی بیشتر نیاز دارند، نیستند.

خلاصه فصل دوم

با توجه به تحقیقات و مطالب فوق این نتیجه به دست می آید که اگر چه آسیب پذیری بینایی به یقین عوارضی را در پی دارد و باعث به وجود آمدن محدودیت ها و تاخیرهای جدی در زمینه های مختلف رشد و تحول بهنجار و طبیعی آدمی همچون توانمندی های ادراکی و شناختی، تفکرات انتزاعی، فراگیری مفاهیم به خصوص مفهوم فضا و طبقه بندی، دامنه تجربیات تحرك و جهت یابی و بالاخره کنش متقابل با محیط و اجتماع می گردد با این حال می توان گفت که افرادی که دچار معلولیت بینایی می شوند در انجام امور مختلف زندگی ناتوان و درمانده اند .

در زمینه ی محدودیتها و تاخیرهای معلولین بینایی ذکر دو نکته حائز اهمیت است .اولا این محدودیتها و تاخیرها بیشتر سالها ی اولیه ی زندگی معلولین بینایی را تحت تاثیر قرار می دهند و به تدریج با افزایش سن این افراد در فایق آمدن به این محدودیت ها و تاثیرها تواناتر می شوند و با استفاده از حواس مختلفشان این نقصها و تاخیر ها را برطرف می سازند .ثانیا اکثر مسائل و مشکلات این افراد زاینده ی محیط نامساعد فرهنگی و اجتماعی است .همانطور که تحقیقات مختلف نشان می دهد این برخورد جامعه و عدم آشنایی و اطلاع عموم مردم از تواناییها، استعداد ها و قابلیتها و در نتیجه طرز تلقی منفی آنها نسبت به معلولین بینایی است که باعث به وجود آمدن مسائل و مشکلات گوناگونی در این افراد شده است .چرا که مهمترین مسئله نابینایان در زندگی چگونگی سازگاری و انطباق آنان با محیط و اجتماع می باشد در واقع این عکس العمل جامعه است که تعیین می کند که فردی دچار معلولیت بینایی شده می تواند بر مشکلات مختلف غلبه کند و خود را با جامعه سازگار کند با اینکه توان چیره شدن بر مشکلات رانداشته و ناسازگار باقی می ماند پس می توان نتیجه گرفت که بیشتر این محدودیتها، تاخیر و مسائل و مشکلات به وجود آمده برای نابینایان نتیجه ی مستقیم آسیب دیدگی آنان نبوده و با ایجاد شرایط و فرصت های محیطی مناسب برای کسب معلومات و تجربیات سازنده و مفید و به دور از هر گونه ترحم و دلسوزی بی جا نسبت به آنها می توان این محدودیت ها و تاخیر های رشد به وجود آمده و همچنین مسائل و مشکلات عدیده را بهبود بخشیده و یا به طوری کامل از بین برد .

در زمینه رشد اجتماعی معلولین بینایی نیز می توان چنین اظهار نمود که رشد اجتماعی یکی از مهمترین جنبه های رشد این افراد است .احتمالا بیشترین مشکلات و مسائل این افراد در زمینه ی رشد اجتماعی است چرا که فقدان دید، تجارت فرد و کنش متقابل با محیط و اجتماعی را محدود می سازد .

افراد آسیب دیده بینایی برای رسیدن به رشد و تکامل اجتماعی یعنی به سطحی از مهارتها و کفایتها در روابط اجتماعی که قادر باشند به راحتی با مردم سازگاری داشته باشند با آنها زندگی نمایند می بایست راه پر پیچ و

سالم و سازنده دو چندان نمایند. البته این مساله كاملا مشخص است كه يك فرد نابينا هر چند با مشكلات فراواني مواجه است كه قادر است با داشتن عزم راسخ و اراده اي فولادين بر تمامي مشكلاتي چيره شده و تا آخرين درجه رشد و تكامل و معرفت بشري پيش برود و با همت و پشتكار و داشتن اميد خود را به قلب انسانيت و دانش بشري برساند.

تحقيقات مختلف كه در مورد رشد اجتماعي كودكان و نوجوانان نابينا صورت گرفته حاكي از آن است كه اين افراد در سالهاي اوليه زندگي يعني نوزادي و كودكي پيش از مدرسه محدوديتهاي زيادي در اين زمينه از رشد آدمي داشته و خيلي كم براي برقراري ارتباط با ديگران تلاش نموده و حتي از آن امتناع مي ورزند و همچنين وابستگي آنها به ديگران به خصوص به مادر در مقايسه با نوزادان و اطفال بينا بيشتر است. از طرف ديگر تحقيقات انجام گرفته بر روي گروههاي سني مختلف نشان داده است رشد اجتماعي نابينايان درست همانند اطفال بينا بستگي به عوامل محيطي، ارثي و تربيتي دارد.

www.kandooch.com

www.kandooch.com

فصل سوم

جمع آوری اطلاعات

www.kandooch.com

www.kandooch.com

www.kandooch.com

3-1- روش نمونه گیری

نمونه گیری عبارتست از انتخاب تعدادی از افراد و اشیاء از يك جامعه و تعريف شده به عنوان هدف واقعي آن. اولین قدم در نمونه گیری تعريف جامعه مورد نظر است.

در مرحله ي اول، یافته هاي نمونه باید، به جامعه در دسترس تعمیم داده شود. تعمیم به جامعه در دسترس در صورتی که نمونه گیری به صورت تصادفی انجام یافته باشد مساله یا مشکلاتی به وجود نخواهد آورد.

هدف، نوعی نمونه گیری است که کلیه ي افراد جهت انتخاب شدن شانس برابر داشته باشند. هدف اصلی استفاده از نمونه گیری تصادفی عبارت است از انتخاب نمونه، جمع آوری داده ها به گونه ای که بتوان نتایج حاصل را با احتساب اندازه گیری خطاب به يك جامعه بزرگ تعمیم داد. در این تحقیق در روش نمونه گیری تصادفی برای تعیین جامعه (ابتدا از بین تمام دانش آموزان مدارس دخترانه مقاطع راهنمایی و متوسط در شهر تهران) در چند نقطه ي کاملاً متفاوت از نظر اجتماعی و فرهنگی به صورت تصادفی انتخاب گردید. در این تحقیق گروه نمونه تعدادی از دانش آموزان مقطع راهنمایی و متوسطه می باشند.

3-2- جامعه ي آماری

جامعه به مجموعه ای از عناصر، اشیاء و پدیده ها یا افراد گفته می شود که يك یا چند ویژگی مشترك دارند در این تحقیق جامعه به گروهی گفته می شود که مورد علاقه پژوهشگران است.

عبارت دیگر جامعه عبارت است از يك مجموعه نسبتاً وسیع که یافته هاي حاصل از مطالعه به آن نسبت داده شده و در مورد آن نتیجه گیری و قضاوت می شود.

اصولاً جامعه عبارت است از کلیه ي افراد واقعي یا فرضی که تحقیق ما جهت تعمیم نتایج آن افراد انجام میگیرد. جامعه معمولاً تعداد اعضای زیادی دارد انجام پژوهش روی همه ي آنها وقت گیر و گاهی نیز غیر ممکن است مع الوصف باروشهای گوناگون نمونه گیری می شود.

جامعه آماری ما در تحقیق حاضر کلیه ي دانش آموزان دختر مقاطع راهنمایی و متوسطه در سال 85-86 در شهر تهران به تحصیل مشغولند.

3-3- روش جمع آوری اطلاعات

در تحقیق حاضر ابزار جمع آوری اطلاعات پرسشنامه است و این پرسشنامه حاوی 27 سوال است که دارای 3 یا 4 گزینه می باشد و مجموع سوالات آن مشخص کننده رشد اجتماعی می باشد .

3-3-1- روش اجرای آزمون رشد اجتماعی و ایتزمن برای دانش آموزان بینا

چنین بوده است که پس از يك گفتگوی مختصر در زمینه ی معارف و اهداف اجرای آن و تمایل آنها به دادن پاسخ و نیز ارائه ی توضیحاتی برای آزمودنی ها در خصوص نحوه ی پاسخ دادن به سوالات آزمون و دادن پاسخ هایی که واقعا انجام می دهند سوالات همراه با يك پاسخنامه بین آنها توزیع گردید و پس از آنها پاسخنامه ها توسط آزمودنی ها تکمیل گردید جمع آوری و برای اندازه گیری نمره گذاری گردید .

3-3-2- روش اجرای آزمون رشد اجتماعی و ایتزمن برای دانش آموزان نابینا

چنین بوده است که پس از مختصری گفتگو در زمینه ی معارف و اهداف اجرا و تمایل آنها به پاسخ دادن به سوالات و نیز توضیحاتی که برای آزمودنی ها در خصوص پاسخ به سوالات و دادن پاسخهایی که واقعا آنها را انجام می دهند ضبط راروشن کرده و سوالاتی را که قبلا روی نوار کاست ضبط شده بود برای آزمودنی ها قرائت و یاتوسط يك فرد بینا خوانده شده و آنها به وسیله ی لوح و قلم بر روی کاغذ مخصوص بریل که بین آنها توزیع گردیده بود به عنوان پاسخنامه، آن را تکمیل کردند . البته نحوه ی پر کردن پاسخنامه توسط دانش آموزان نابینا بدین صورت است که آنها پس از شنیدن سه یا چهار گزینه انتخاب شده را می نوشتند مثلا جواب سوال يك گزینه الف (و پس از آنکه پاسخنامه ها جمع آوری گردید آن را به بینای برگردانده و پاسخ های هر آزمودنی را با مراجعه به کلید پاسخ ها که بر حسب مقیاس درجه بندی شده است نمره گذاری نموده و سپس نمره کل هر آزمودنی محاسبه می گردید .

همچنین نمرات هر يك از آزمودنی ها درحیطه های چهار گانه آزمون به طور جداگانه محاسبه می گردد با اینکه جهت مقایسه آنها مورد استفاده قرار گیرد .

برای تجزیه و تحلیل داده های این تحقیق از روشهای آماری توصیفی برای تعیین فراوانیها و نیز کلید پاسخها برای ارزش گذاری سوالات استفاده شد و تعیین میانگین، انحراف معیار استفاده شده سپس از آماره استنباطی آزمون t استودنت برای سنجش تفاوتها بین میانگین ها و معنی دار بودن آنها، بهره گرفته شده است .

3-3-4- گروه نمونه

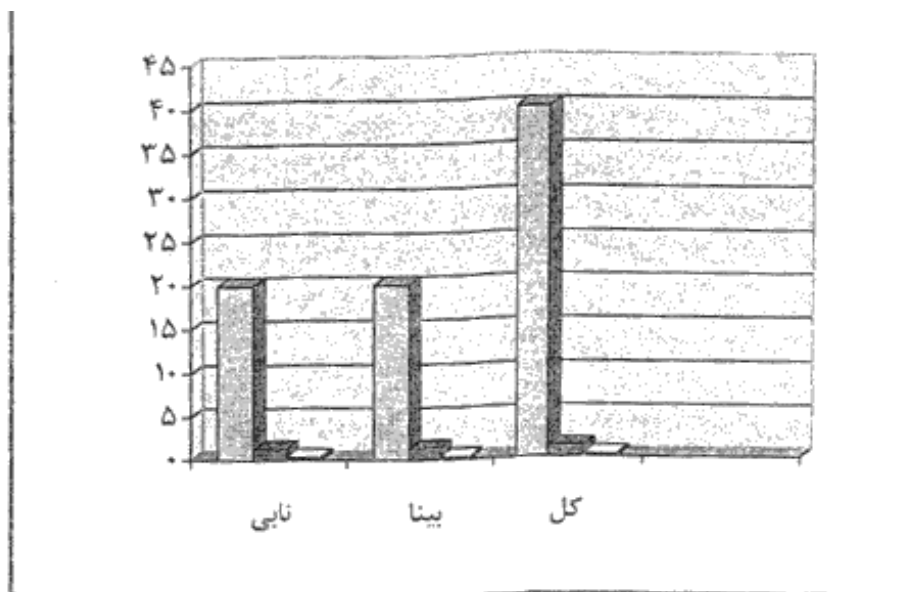
گروه نمونه در تحقیق حاضر عبارت است از :

20 نفر از دانش آموزان مدرسه دخترانه تهذیب منطقه 17 و 20 نفر از دانش آموزان مدرسه نابینای دخترانه نرجس منطقه 4 استفاده شده است که در کلاسهای اول راهنمایی تا دوم دبیرستان مشغول تحصیل بودند .

3-4- ارائه ی یافته های پژوهش (جداول و نمودارها)

جدول شماره 1: تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه استقلال و مسئولیت پذیری برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 1 تا 9 پرسشنامه

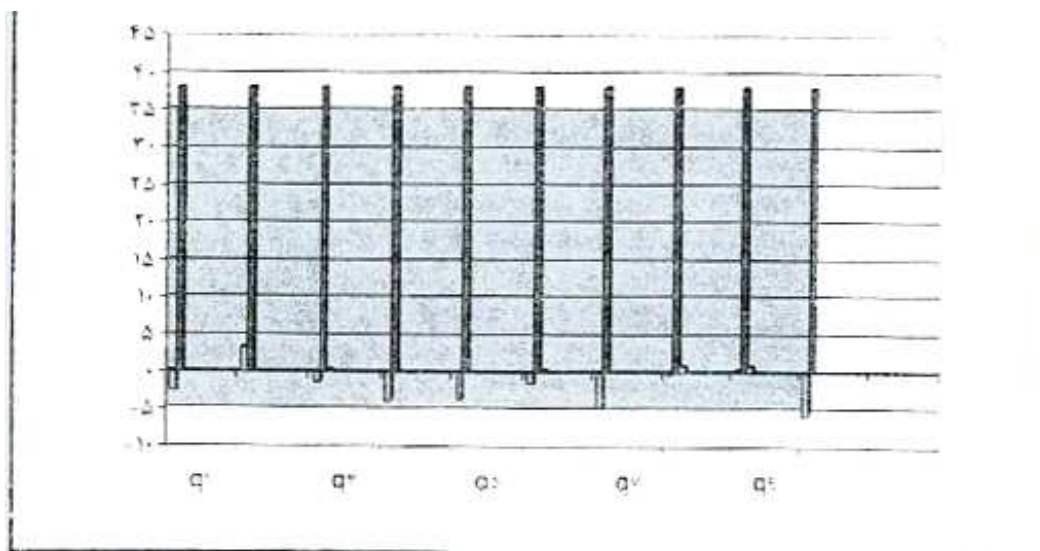
وضعیت	estghlal
تعداد نابینا	20
میانگین	1/2500
انحراف معیار	0/23328
تعداد بینا	20
میانگین	1/6667
انحراف معیار	0/22513
تعداد کل	40
میانگین	1/4583
انحراف معیار	0/30938



نمودار شماره 1: تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه استقلال و مسئولیت پذیری برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 1 تا 9 پرسشنامه

جدول شماره 2: تعیین مقدار آماره t و سطح خطا در حیطه استقلال و مسئولیت پذیری برای گروه نابینا و بینا مربوط به سوالات 1 تا 9 پرسشنامه

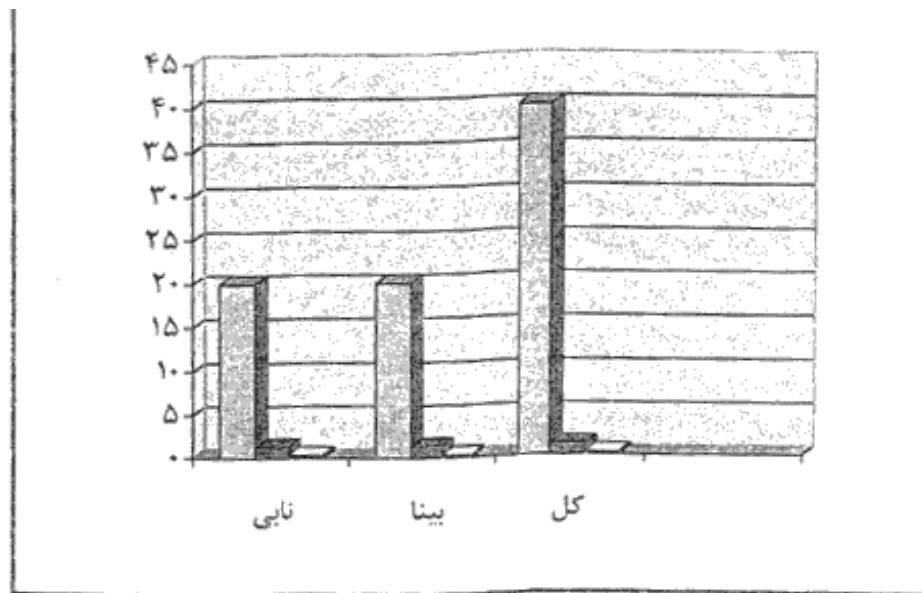
t-test for Equality of Mens			
	t	df	Sig. (2-tailed)
q ¹	2/643-	38	0/012
q ²	3/217	38	0/003
q ³	1/373-	38	0/178
q ⁴	3/760-	38	0/001
q ⁵	3/676-	38	0/001
q ⁶	1/535-	38	0/133
q ⁷	4/606-	38	0/000
q ⁸	0/254-	38	0/801
q ⁹	0/188	38	0/852
استقلال	5/748-	38	0/000



نمودار شماره: 2 تعیین مقدار آماره t و سطح خطا در حیطه استقلال و مسئولیت پذیری برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 1 تا 9 پرسشنامه

جدول شماره: 3 تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه آینده نگری و امیدواری و خوش بینی برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 10 تا 18 پرسشنامه

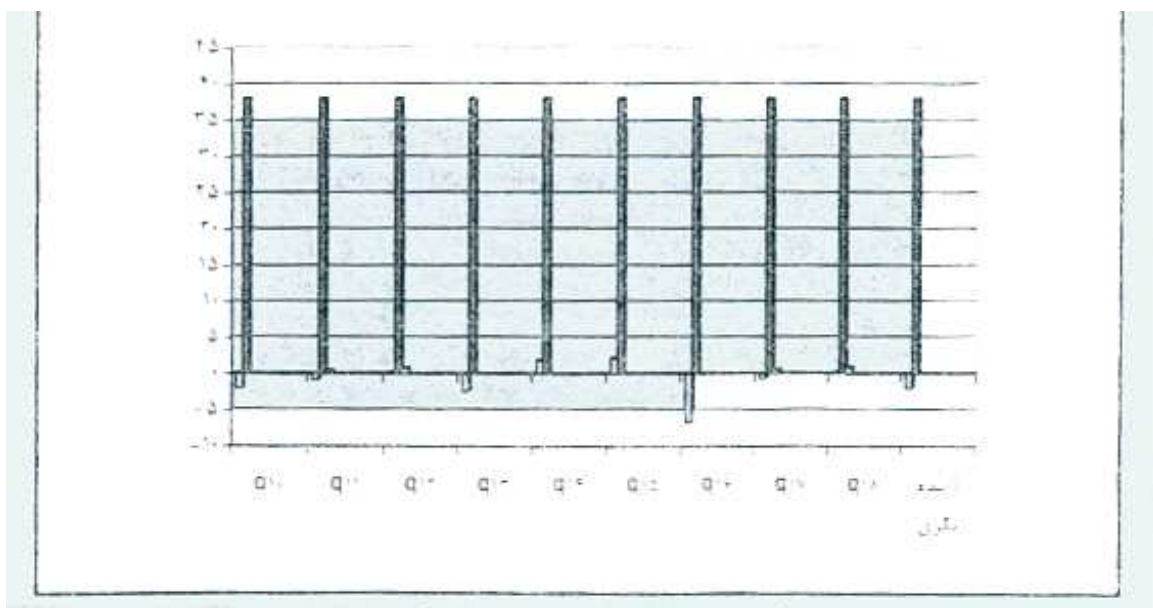
وضعیت	Egande
تعداد نابینا	20
میانگین	1/0944
انحراف معیار	0/28901
تعداد بینا	20
میانگین	1/2778
انحراف معیار	0/31530
تعداد کل	40
میانگین	1/1861
انحراف معیار	0/31264



نمودار شماره 3: تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه ی آینده نگری ، امیدواری و خوش بینی برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 10 تا 18 پرسشنامه

جدول شماره 4: تعیین مقدار آماره t و سطح خطا در حیطه آینده نگری و خوش بینی برای گروه نابینا و بینا مربوط به سوالات 10 تا 18 پرسشنامه

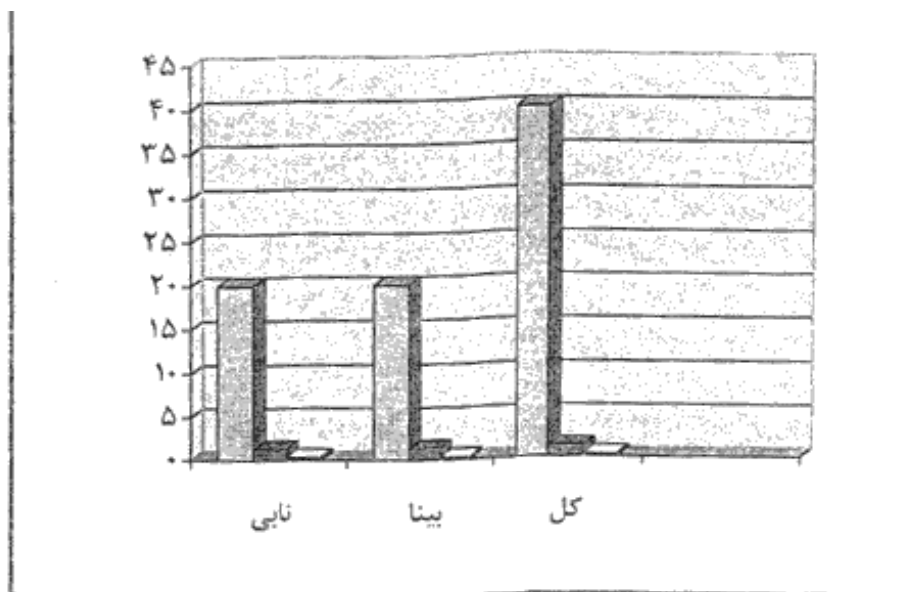
T-test for Equality of Mens			
	T	Df	Sig. (2-tailed)
q ¹⁰	917/1-	38	063/0
q ¹¹	767/0-	38	448/0
q ¹²	218/0	38	828/0
q ¹³	320/2-	38	026/0
q ¹⁴	876/1	38	068/0
q ¹⁵	214/2	38	033/0
q ¹⁶	540/6-	38	000/0
q ¹⁷	621/0-	38	538/0
q ¹⁸	179/0	38	859/0
آینده نگری	917/1-	38	063/0



نمودار شماره 4: تعیین مقدار آماره t توسط خطا در حیطه آینده نگری، امیدواری و خوش بینی برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 18 تا 10 پرسشنامه

جدول شماره 5: تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه ی میانه روی و شوخ طبعی برای گروه بینا و نابینا مربوط به سوالات 19 تا 27 پرسشنامه

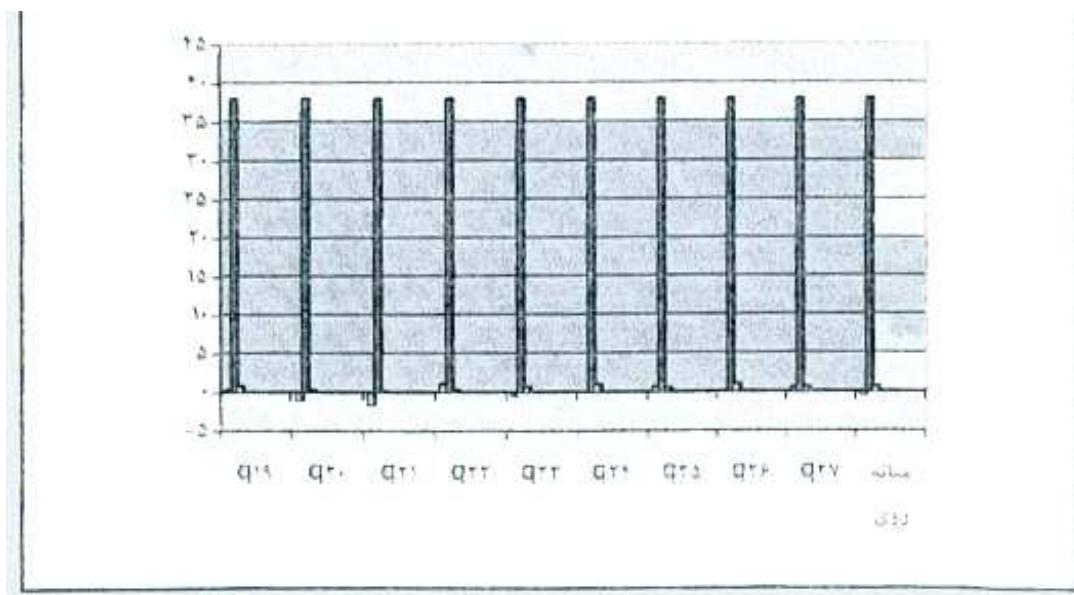
وضعیت	Egande
تعداد نابینا	20
میانگین	2556/1
انحراف معیار	30610/0
تعداد بینا	20
میانگین	3000/1
انحراف معیار	27713/0
تعداد کل	40
میانگین	2778/2
انحراف معیار	28909/0



نمودار شماره : 5 تعیین انحراف معیار و میانگین در حیطه ی میانه روی و شوخ طبعی برای گروه بینا و نابی
مربوط به سوالات 19 تا 27 پرسشنامه

جدول شماره : 6 تعیین مقدار آماره t و سطح خطا در حیطه میانه روی و شوخ طبعی برای گروه نابی و بینا
مربوط به سوالات 19 تا 27 پرسشنامه

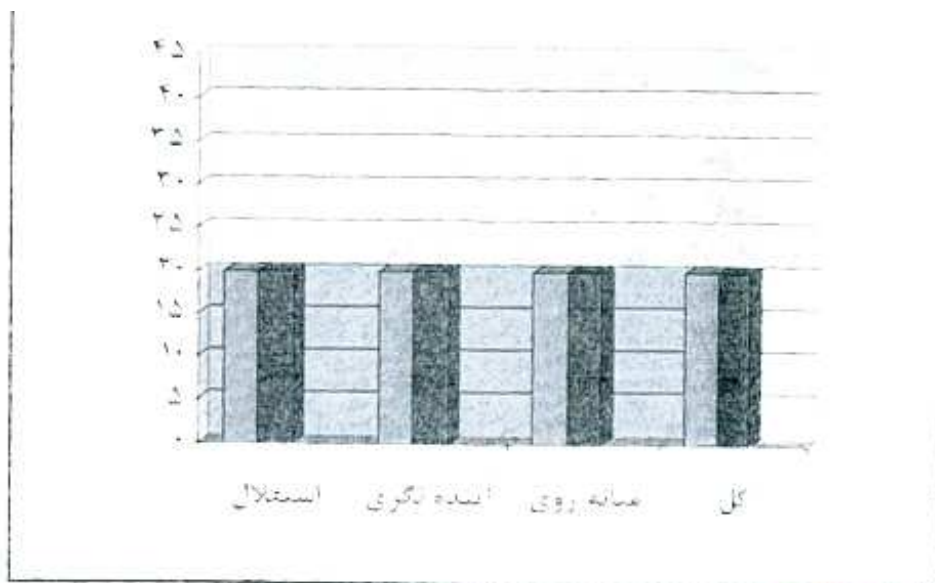
T –test for Equality of Mens			
	T	Df	Sig.(2-tailed)
q ¹⁹	303/0	38	764/0
q ²⁰	122/1-	38	269/0
q ²¹	687/1-	38	100/0
q ²²	114/1	38	272/0
q ²³	411/0-	38	679/0
q ²⁴	000/0	38	000/1
q ²⁵	658/0	38	515/0
q ²⁶	000/1	38	000/1
q ²⁷	541/0	38	592/0
میانه روی	481/0-	38	633/0



نمودار شماره 6: تعیین مقدار آماره t و سطح خطا در حیطه میانۀ روی و شوخ طبیعی برای گروه نابینا و بینا مربوط به سوالات 19 تا 27 پرسشنامه

جدول شماره 7: تعیین انحراف معیار و میانگین کلی حیطه های سه گانه برای دو گروه بینا و نابینا

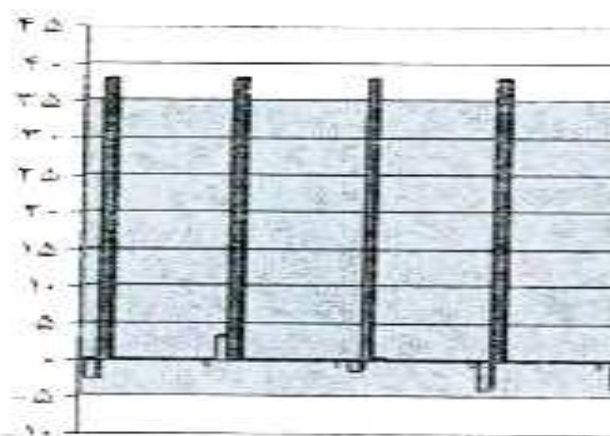
وضعیت	تعداد	میانگین	انحراف معیار
نابینا استقلال	20	2500/1	23328/0
بینا	20	6667/1	22513/0
نابینا آینده	20	0944/1	28901/0
نگری بینا	20	2778/1	31530/0
نابینا میانۀ روی	20	2556/1	30610/0
بینا	20	3000/1	27713/0
نابینا کل	20	2000/1	13348/0
بینا	20	4148/1	11118/0



نمودار شماره: 7 انحراف معیار و میانگین کلی حیطة هاي سه گانه براي دو گروه بینا و نابینا

جدول شماره: 8 مقدار آماره t و سطح خطا مربوط به حیطة هاي سه گانه برا دو گروه بینا و نابینا

	T-test for Equality of Mens		
	T	Df	Sig. (2-tailed)
استقلال	748/5-	38	000/0
آینده نگری	917/1-	38	063/0
میانه روی	481/0-	38	633/0
کل	530/5-	38	000/0



نمودار شماره: 8 مقدار آماره t و سطح خطا در حیطة ي سه گانه براي دو گروه بینا و نابینا

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

فصل چهارم

تجزیه و تحلیل

www.kandoo.cn.com

یافته های تحقیق

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

4-1- تجزیه و تحلیل کمی یافته ها

4-1-1- جدول شماره 1 و 2 مربوط به حیطة استقلال و مسئولیت پذیری سوالات 1 تا 9

پرسشنامه

سوال 1 بر اساس مقدار آماره t برای سوال اول که برابر $2/64$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار می باشد و افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند. (خطا برابر 0/12% است که از 5% کمتر است.)

سوال 2 بر اساس مقدار آماره t برای سوال دوم که برابر $3/22$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار می باشد و افراد نابینا پاسخ بالاتری به این سوال داده اند. (خطا برابر 0/03% است که از 5% کمتر است.)

سوال 3 بر اساس مقدار آماره t برای سوال سوم که برابر $1/27$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال سوم در سطح یکسانی است. (خطا برابر 17/8% است که از 5% بیشتر است.)

سوال 4 بر اساس مقدار آماره t برای سوال چهارم که برابر $3/76$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های بینا و نابینا معنی دار می باشد. یعنی افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند. (خطا برابر 0/001% است که از 5% کمتر است.)

سوال 5 بر اساس مقدار آماره t برای سوال پنجم که برابر $3/67$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های بینا و نابینا معنی دار می باشد یعنی افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند. (خطا برابر 0/001% است که از 5% کمتر است.)

سوال 6 بر اساس مقدار آماره t برای سوال ششم که برابر $1/54$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های افراد دوگروه وجود ندارد یعنی پاسخ های افراد بینا و نابینا به سوال ششم در سطح یکسانی است. (خطا برابر 0/133% است که از 5% کمتر است.)

پاسخ های بینا و نابینا وجود دارد و افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند (خطا برابر 0/00% است که از 5% کمتر است.)

سوال 8 بر اساس مقدار آماره t برای سوال هشتم که برابر 0/25- می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های افراد بینا و نابینا وجود ندارد یعنی پاسخ های افراد بینا و نابینا به سوال هشتم در سطح یکسانی است (خطا برابر 10/8% است که از 5% بیشتر است)

سوال 9 بر اساس مقدار آماره t برای سوال نهم که برابر 19% می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت یعنی پاسخ های بینا و نابینا وجود ندارد یعنی پاسخ های افراد بینا و نابینا به سوال نهم در سطح یکسانی است. (خطا برابر 8/52% است که از 5% بیشتر است)

4-1-2- جدول شماره (3) و (4) مربوط به حیثه ی آینده نگری امیدواری و خوش بینی

سوالات 10 تا 18 پرسشنامه

سوال 10 بر اساس مقدار آماره t برای سوال دهم که برابر 1/917- می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار می باشد افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند (خطا برابر 63% است که از 5% بیشتر است).

سوال 11 بر اساس مقدار آماره t برای سوال یازدهم که برابر 767/- می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال یازدهم در سطح یکسانی است (خطا برابر 448% می باشد که از 5% بیشتر است).

سوال 12 بر اساس مقدار آماره t برای سوال یازدهم که برابر 218% می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال دوازدهم در سطح یکسانی است (خطا برابر 828% است که از 5% بیشتر است)

سوال 13 بر اساس مقدار آماره t برای سوال سیزدهم که برابر 2/320- می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ های افراد بینا و نابینا معنی دار می باشد. یعنی افراد بینا پاسخ بالاتری به این سوال داده اند. (خطا برابر 26% است که از 5% کمتر است)

هاي افراد بينا و نابينا معني دار مي باشد . افراد بينا پاسخ هاي بالاتري به اين سوال داده اند . (خطا برابر % 68 است که از % 5 بیشتر است)

سوال 15 بر اساس مقدار اماره t براي سوال پانزدهم که برابر $2/214$ مي باشد . در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ هاي افراد بينا و نابينا معني دار مي باشد . افراد نابينا پاسخ هاي بالاتري به اين سوال داده اند (خطا برابر % 33 است که از % 5 کمتر است) .

سوال 16 بر اساس مقدار اماره t براي سوال شانزدهم که برابر $6/540$ مي باشد . در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ هاي افراد بينا و نابينا معني دار مي باشد . افراد بينا پاسخ هاي بالاتري به اين سوال داده اند . (خطا برابر % 0/00 است که از % 5 کمتر است)

سوال 17 بر اساس مقدار اماره t براي سوال هفدهم که برابر $621/-$ مي باشد در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ افراد بينا و نابينا معني دار نمي باشد يعني پاسخ افراد بينا و نابينا به سوال هفدهم در سطح یکسان است) خطا برابر % 538 است که از % 5 بیشتر است)

سوال 18 بر اساس مقدار اماره t براي سوال هیجدهم که برابر % 179 مي باشد . در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ افراد بينا و نابينا معني دار باشد يعني افراد نابينا پاسخ بالاتري به اين سوال داده اند . (خطا برابر % 859 است که از % 5 بیشتر است)

3-1-4 جدول شماره (5) و (6) مربوط به حیطه ي میانه روي و شوخ طبعي سوالات 19 تا 27 پرسشنامه سوال 19 بر اساس مقدار اماره t براي سوال نوزدهم که برابر % 303 مي باشد در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ هاي افراد بينا و نابينا معني دار نمي باشد يعني پاسخ افراد بينا و نابينا به سوال نوزدهم در سطح یکسانی قرار دارد . (خطا برابر % 764 است که از % 5 بیشتر است)

سوال 20 بر اساس مقدار اماره t براي سوال بیستم که برابر $1/122$ مي باشد در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ هاي افراد بينا و نابينا معني دار نمي باشد يعني پاسخ افراد بينا و نابينا به سوال بیستم در سطح یکسانی است . (خطا برابر % 269 است که از % 5 بیشتر است)

سوال 21 بر اساس مقدار اماره t براي سوال بیست و یکم که برابر $1/687$ مي باشد در سطح اطمینان % 95 تفاوت بين پاسخ هاي افراد بينا و نابينا معني دار مي باشد يعني افراد بينا و پاسخ بالاتري به اين سوال داده اند .

سوال 22 بر اساس مقدار اماره t که برابر $1/144$ می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا و معنی دار می باشد و افراد بینا پاسخ های بالاتری به این سوال داده اند .

سوال 23 بر اساس مقدار اماره t که برابر 000% می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال بیست و چهارم در سطح یکسانی است . (خطا برابر $1/000$ است که از 5% بیشتر است.)

سوال 24 بر اساس مقدار اماره t که برابر 000% می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال بیست و چهارم در سطح یکسانی است . (خطا برابر $1/000$ است که از 5% بیشتر است)

سوال 25 بر اساس مقدار اماره t برابر 658% می باشد در سطح اطمینان 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال بیست و پنجم در سطح یکسانی است . (خطا برابر 515% است که از 5% بیشتر است)

سوال 26 بر اساس مقدار اماره t که برابر 00% می باشد . در سطح اطمینانی 95% تفاوت بین پاسخ افراد بینا و نابینا معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال بیست و ششم در سطح یکسانی است . (خطا برابر $11/000$ است که از 5% بیشتر است .)

سوال 27 بر اساس مقدار اماره t که برابر 541% می باشد در سطح اطمینان 95% بین پاسخ های افراد بینا و نابینا تفاوت معنی دار نمی باشد یعنی پاسخ افراد بینا و نابینا به سوال بیست و هفتم در سطح یکسانی قرار دارد . (خطا برابر 592% است که از 5% بیشتر است)

جدول شماره (7) و (8) نتیجه گیری کلی از مقایسه ی دو گروه نابینا و بینا در حیطه های سه گانه بر اساس نتیجه ی کلی حاصل از بررسی متوسط پاسخ افراد به سوال 1 تا 9

مقدار اماره t برابر $5/57$ - به دست آمده است که در سطح اطمینان 95% در حیطه ی استقلال و مسئولیت پذیری تفاوت بین این دو گروه وجود دارد و افراد بینا پاسخ بالاتری به نسبت افراد نابینا داده اند .

بینی تفاوت بین دو گروه وجود ندارد و هر دو گروه بینا و نابینا پاسخ یکسانی داده اند .

سوالات 19 تا 27 با مقدار اماره t برابر %481 در سطح اطمینان %95 در حیطه ی میانه روی و شوخ طبعی تفاوت بین دو گروه وجود ندارد هر دو گروه بینا و نابینا پاسخ یکسانی داده اند .

2-2 تجزیه ی و تحلیل کیفی یافته ها

ملاحظه گردید که نوجوانان نابینا در زمینه ی رشد اجتماعی و همچنین حیطه های سه گانه آن نه تنها عقب تر از گروه بینا نبوده اند بلکه در برخی از موارد حتی عملکردشان از آنها هم بهتر بود که این می تواند به دلایل امر باشد . اول آنکه نمونه های نوجوانان نابینا از آموزشگاه های نابینایان سازمان استثنایی کشور انتخاب شده اند که در آن مکانها از امکانات ، وسایل ، طرق و روشهای ویژه برای دانش آموزان نابینا استفاده می شود . مانند تشکیل کلاس با 6 الی 8 نفر برای این دانش آموزان که نسبت به مدارس عادی که تقریباً حدود 30 دانش آموز در هر کلاس می باشند بسیار حائز اهمیت است . استفاده از آزمایشگاههایی که در آن حواس مختلف این دانش آموزان مانند حس لامسه ، شنوایی ، بویایی و چشایی تقویت می شود . آموزش خط بریل و دادن امکاناتی مانند ضبط صوت نوار و کتابهایی که به بریل نوشته شده است که باعث تسریع در امر آموزش و پرورش آنها می گردد .

دلیل دوم، استفاده از معلمین مجرب که تقریباً حالت خصوصی دارد که به حالات و روحیات کودکان و نوجوانان نابینا واقف هستند و دوره های خاصی را در تعلیم و تربیت کودکان استثنایی به خصوص نابینا دیده اند .

دلیل سوم وجود جوی است که نوجوانان نابینا با دیگر هموعان خود آشنایی و مهارتهای اجتماعی را از آنها تقلید و یاد میگیرند .

دلیل چهارم وجود مشاوران متخصص در روانشناسی یا علوم زیستی که به طور دائم در تماس با دانش آموزان نابینا هستند و به رفع مشکلاتی رفتاری و سازش آنها می پردازد .

دلیل پنجم استفاده از امکانات توانبخشی و نیز دیدن آموزش های مختلف مهارتهای اجتماعی ، که همه ی این عوامل دست در دست هم داده و تا حدود زیادی این محدودیت (نابینایی) را کاهش داده و فاصله ی آنان را با نوجوانان عادی کم کرده است .

www.kandooch.com

www.kandooch.com

www.kandooch.com

فصل پنجم

بحث و نتیجه گیری

www.kandooch.com

www.kandooch.com

5-1 بحث و نتیجه گیری

با توجه به نتایج این تحقیق و تحقیقات متعدد دیگر که در مورد کودکان و نوجوانان نابینا صورت گرفته می توان چنین اظهار نظر نمود افراد نابینا در جنبه های مختلف رشد و تکامل آدمی به خصوص در زمینه ی رشد اجتماعی عقب تر از کودکان و نوجوانان عادی (بینا) نمی باشند و اگر زمینه مناسب و مساعد آموزشی پرورشی و توانبخشی و به عبارت دیگر شرایط مطلوب اجتماعی و فرهنگی وجود داشته باشد آنها به راحتی می توانند خود به بالاترین سطح رشد اجتماعی برسانند .

در مرحله ی نوجوانی، نوجوانی به قدرت و انطباق سازش یافتگی و همچنین بر قراری روابط اجتماعی شان به طور محسوس بهبودی حاصل نموده و تقریباً قادرند به استقلال نسبی جهانی ، عاطفی و اجتماعی برسند، البته نقش بزرگترها به ویژه افراد خانواده بسیار با ارزش تر از نقش آنان در رشد اجتماعی کودکان و نوجوانان بینا بوده و از مهمترین عوامل پیشرفته افراد نابینا می باشد . تهیه برنامه های آموزشی و توانبخشی و نیز دادن اطلاعات صحیح و علمی از تواناییها استعدادها و قابلیت های نوجوانان نابینا در زمینه ی رشد و تکامل اجتماعی نیازمند انجام تحقیقات علمی و دقیق در این زمینه است به خصوص در جامعه کنونی ما که متأسفانه بقای طرز تلقی مردم نسبت به نابینایی وجود دارد و نیز در مراکز آموزشی هم اهمیت چندانی به آن نداده و ساعات کمی را برای آموزش در این زمینه که همیشه به امور تحصیلی می پردازد . کمتر به امور اجتماعی توجه دارد و گاهی مهارت های لازم اجتماعی را کسب نمی کند، ولی فقدان مهارت اجتماعی به دلیل نخواستن است تا نتوانستن اگر نوجوانان نابینا فرصت و امکان کافی بیابد می تواند ، مهارت های لازم را کسب کند . باید خاطر نشان ساخت که سیستم های تربیتی بایستی به رشد همه جانبه شخصیت دانش آموزان بپردازند و تنها به رشد عقلانی آن توجه ننمایند .

یکی از آگاهیهای بسیار مهم در زندگی نوجوانان نابینا قبل از شناختن محیط و پدیده های پیرامونش ، آشنایی ، با « خود » است . توجه به خویشتن و آگاهی نسبت به « خود » یکی از شگفتیهای نظام آفرینش است . زیرا انسان علاوه بر علم و آگاهی به اشیا و دیگران نسبت به « خود » آگاهی و توجه دارد . در عین حال می تواند توجه خود را به شخصیت خویش متمرکز سازد . و رفتار و کردار خود را مورد ارزیابی قرار دهد نوجوانان نابینا قادر خواهد بود که در برابر موفقیتها و شکستهای زندگی خود را نبازد و با تقویت ایمان و توکل به خدا

بینایی خود سازش نموده و کوشش در راه همیاری با اجتماع و رشد اجتماعی همزمانی با افراد عادی بپردازد .
نوجوانان بینا یا نابینا برای درک بهتر خود و آشنایی با محیط پیرامون خویش ، نیاز به راهنمایی و آگاهی دارد .
او همواره در حال رشد و نمو است و رشد جسمی اش به طور طبیعی ، همراه با حالتها و هیجانهای روحی و عاطفی است . جسم نوجوانان نابینا با داشتن نقص بینایی کاملاً تحت تاثیر قرار میگیرد . هنگامی جریان رشد ، حالت طبیعی به خود میگیرد ، که او از نظر فکری و اعتقادی در جهت صحیح و در مسیر طبیعی برنامه های تکاملی نظام آفرینش قرار گیرد . بنابراین نوجوان به خصوص نوجوانان نابینا به دلیل داشتن نقص بینایی ، نیازمند هدایت و راهنمایی مربیان صالح و خیر اندیش است . از طرفی او نیازمند به فکر کردن درباره ی خود و رفتار و اعمال و عکس العمل های خویش در محیط زندگی است . او باید چگونه زیستن را بیاموزد . به خصوص زمانی که به هویت خود پی می برد و خود را پیدا میکند . با داشتن نقص بینایی خود را عقب تر حس نکرده و در پیشبرد اهدافش تلاش نماید در اجتماع از هر نظر از جمله رشد اجتماعی عقب تر از افراد عادی نباشد .

یکی از تحقیقات انجام شده درباره ی علت ناراحتیهای نابینایان نشان می دهد که این افراد در دوران کودکی و نوجوانی چگونه زیستن را به خوبی فرانگرفته اندو به اندازه کافی راهنمایی نشده اند . بسیاری از نوجوانان نابینا در کودکی به دلیل نقص بینایی مورد توجه بیش از حد والدین قرار گرفته و بدون آنکه خودشان بخواهند ویادانند دچار عدم استقلال و مسئولیت می شوند و این مسئله باعث عقب ماندن آنها از افراد عادی در رشد اجتماعی می شود .

نوجوانان نابینا هنوز قسمت عمده خود را در پیشرو دارد . او با شناخت بهتر خود و عدم کمبود اعتماد به نفس به دلیل نقصی که دارد می تواند از بروز ناهنجاریها رد زندگی آینده جلوگیری کرده و عقب ماندگیهای گذشته را جبران کند .

یافتهها و نتایج حاضر با اکثر تحقیقات انجام گرفته در مورد افراد آسیب دیده بینایی و نوشته ها مطابقت دارد . (وان و دیوید ، 1998) از کلیه ی این مطالب می توان نتیجه گرفت که معلولیت بینایی که به خودی خود همراه با تاخیر در جنبه های مختلف رشد بر سن این افراد افزوده می شود . بهتر می توانند خود را با دنیای نابینایی و معلولیت بینایی تطبیق داده و در بیشتر زمینه های عملکردشان از بینایان هم بهتر است .

یافته های این تحقیق مطابق با نتایج به دست آمده از تحقیقات مختلفی است که درباره ی نابینایی کودکان نابیناست که به گفته ی وان و دیوید تاخیرهای رشد نتیجه مستقیم اختلال بینایی نبوده و متغیرهای محیطی همراه با آن باعث بوجود آمدن این تاخیرها شده اند . همچنین با تحقیقات کارتر فورت (1971) روگو (1981) فریدمن و

(1374) مطابق می باشد .

5-2 پیشنهادات

به والدین کودکان و نوجوانان نابینا پیشنهاد می شود که ضمن پرهیز از هر گونه ترحم نسبت به آنها فرصتهایی به وجود آورند تا این افراد مهارتهای اجتماعی را فرا گرفته و با دادن مسئولیتهایی در خانه و در خارج آنها را در رسیدن به استقلال نسبی که در کلیه ی امور زندگی و رشد و تکامل اجتماعی یاری دهند. شواهد نشان می دهد که در مدارس عادی برنامه ها ی رایج آموزشی بیشتر بر بعد مهارتهای تحلیلی تاکید دارند. حال آنکه زمان و هزینه کمتری صرف آموزش مهارتهای اجتماعی این دانش آموزان می شود و نیز یافته های این تحقیق هم نشان می دهد عملکرد یکسان آنها با دانش آموزان نابیناست بدین جهت پیشنهاد می شود با بهره گیری از متخصصان روان شناسی ماهر مهارتهای اجتماعی را نیز جزو برنامه های آموزشی قرار دهند. در این تحقیق دانش آموزان 12 تا 16 ساله که مربوط به دوره اول نوجوانی است اعم از نابینا و بینا مورد بررسی قرار گرفت از این رو به پژوهشگران پیشنهاد می گردد که رشد اجتماعی این گروههای را در مرحله ی دوم نوجوانی و همچنین در مقاطع مختلف سنی دیگر مورد بررسی قرار دهند. همچنین به محققین و پژوهشگران پیشنهاد می شود که تحقیق در زمینه ی رشد اجتماعی نوجوانان نابینا و بینا را با آزمونهای دیگر بررسی نموده و با یافته های این تحقیق تطبیق دهند که زمینه ی بهتری برای شناخت دقیق رشد اجتماعی این افراد به وجود آید .

پیشنهادهای تحقیق

طبق یافته ها و نتایج حاصل از این تحقیق پیشنهاد هایی ارائه می شود که امید است محققین و پژوهشگران دیگر با در اختیار داشتن این اطلاعات تحقیقات گسترده تری در این رابطه به عمل آورند .

همچنان مسئولان و دست اندرکاران آموزش و پرورش و سازمان آموزش و پرورش استثنایی بر اساس رهنمودهای ارائه شده برنامه های آموزشی و توانبخشی مناسب تری را در نظر بگیرند . با توجه به یافته ها و نتایج این تحقیق که نشان می دهد نوجوانان نابینا از نمرات بالایی در زمینه رشد اجتماعی در مقایسه ی با بینایان برخوردارند به سازمان آموزش و پرورش استثنایی مسئولین و سازمانهای مرتبط با نابینایان و همچنین کلیه وسایل ارتباط جمعی اعم از صدا و سیما ، مطبوعات و ... پیشنهاد می شود که یافته های این تحقیق و تحقیقات متعدد را که در این مورد صورت گرفته با استفاده از امکانات خود به اطلاع عموم مردم برسانند و زمینه را برای آشنایی بیشتر جامعه با تواناییها ، استعدادهای ، کفایتها و شایستگی ها این افراد فراهم نمایند .

5-3- محدودیتهای تحقیق

در این تحقیق دو دسته محدودیت ذکر می شود محدودیتهای در اختیار پژوهشگر و محدودیتهای خارج از کنترل پژوهشگر

5-3-1- محدودیتهای در اختیار پژوهشگر

1- محدودیت مربوط به سن آزمودنیها : از آنجا که در ایران تحقیقات کمی در مورد رشد اجتماعی نوجوانان نابینا آن هم در یکی از مهمترین دوران زندگی آنها که برای ادامه زندگی موفقیت آمیز آینده نیاز مبرم دارند صورت گرفته و همچنین برای تهیه موفق برنامه های آموزشی و توانبخشی در مورد نوجوانان نابینا در این تحقیق نوجوانان سنین 12 تا 16 ساله انتخاب شده اند .

2- جامعه ی اماری : به علت محدود بودن افراد نابینا در این گروه سنی ، مدرسه دخترانه نرجس را برای انجام تحقیق انتخاب کرده ایم و از کلیه ی مدارس عادی یا بینای شهر تهران مدرسه دخترانه تهذیب (منطقه ی 17) را به طور تصادفی ساده انتخاب کردیم .

3- محدودیت مربوط به نمونه گیری : از آنجا که امکان دسترسی به نابینایان نوجوان که به علت نبودن امکانات کافی یا عدم شناخت خانواده های آنها از مراکز آموزشی و توانبخشی ، تحصیل نکرده اندو نیز نابینایان که در سنین بالا مشغول به تحصیل هستند وجود نداشته است . همچنین برای تطابق بیشتر میزان تحصیلات دو گروه در این تحقیق از مودنیها ی نابینا و بینا از ؟آموزشگاه های سازمان آموزش و پرورش استثنایی کشور انتخاب گردیده اند .

5-3-2- محدودیت های خارج از کنترل پژوهشگران

1- محدودیت مربوط به نحوه ی اجرای آزمون : از آنجا که آزمودنیهای نابینا به علت نقص بینایی نمی توانند از روش معمولی آموزش مدارس عادی استفاده نمایند . لذا در اجرای آزمون از روشهای دیگری که مخصوص نابینایان باشد مثل خط بریل و همچنین خواندن سوالات توسط فرد دیگری یا ضبط صوت استفاده گردیده که مقایسه ی آنها با بینایان و همچنین تعمیم نتایج را تحت تاثیر قرار می دهد .

دوگروه تحقیق دانش آموزان نابینا از کلاسهای سوم راهنمایی انتخاب شده و دانش آموزان بینا از کلاسهای دوم و اول متوسطه انتخاب گردیده اند که ممکن است تعمیم نتایج را محدود سازد .

3- عدم هنجاریابی دقیق از موزن رشد اجتماعی و ایتزمن بر روی کلیه نوجوانان ایرانی به خصوص نابینایان که دارای شرایط خاصی هستند که تعمیم نتایج را تحت تاثیر قرار می دهد .

منابع

- کما کاواند ، علیرضا . (1385) . روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی ، تهران ، نشر روان .
- دبیری ، زهرا وزندی پور ، طیبه ، 1385 ، آموزش و پرورش دانش آموزان استثنایی تهران ، نشر آینه ،
- افروز ، غلامعلی ، مقدمه ای 1371 ، بر روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی ، انتشارات دانشگاه تهران
- بنی جمال ، شکوه السادات احدی حسنی ، 1371 ، روانشناسی رشد ، چاپ پنجم ، انتشارات چاپ و نشر بنیاد تهران
- جوادیان ، مجتبی ، 1374 ، مترجم ، کودکان استثنایی ، هالاهان ، کافمن ، جیمز - ام ، مولفان ، چاپ دوم ، انتشارات آستانه قدس رضوی مشهد
- دلاور ، علی ، 1376 ، روش تحقیق در روانشناسی و علوم تربیتی ، انتشارات موسسه نشر و پیرایش ، چاپ سوم ، تهران
- سازمان بهزیستی کشور ، 1360 ، کودک و نوزاد نابینا ، ضمیمه نامه بهزیستی ، انتشارات سازمان بهزیستی تهران
- سعیدیان ، محمد رضا ، 1374 ، جزوه کلاسی ، تدریس به کودکان نابینا ، استاد دانشگاه
- سیف نراقی ، مریم ، نادری ، عزت الله ، 1374 ، آموزش و پرورش کودکان استثنایی ، انتشارات دانشگاه پیام نور ، چاپ سوم ، تهران
- شریفی در آمدی ، پرویز ، 1380 ، کودکان مبتلا به اختلالات بینایی ، تهران

- شعار نژاد ، علي اكبر ، 1364 ، فرهنگ علوم رفتاري ، انتشارات امير كبير ، تهران
- طاهري عراقي ، مصطفي ، 1368 ، توانبخشي حرفه اي نابينايان ، انتشارات سازمان بهزيستي
- طاهري عراقي ، مصطفي ، 1368 ، روش همكاري با نابينايان ، انتشارات دانشگاه اصفهان
- ماهر ، فرهاد ، 1372 ، مترجم ، كودكان استثنائي ، هالاھان ، كافمن ، مولفان ، جلد دوم ، انتشارات رشد تهران
- نظري ، سيما ، 1365 ، مترجم ، رشد اجتماعي درنوجوانان وجوانان ، وايتزمن ، اليس ، مولف انتشارات دفتر نشر فرهنگي تهران
- نظري ، سيما ، 1367 ، مترجم ، رشد اجتماعي (براي جوانان و خانواده ها) ، وايتزمن اليس مولف ، انتشارات انجمن اوليا و مربيان ، تهران

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

ضمائم

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoo.cn.com

www.kandoocn.com

آزمون رشد اجتماعی و ایترمن

راهنمایی: در دادن پاسخ به پرسشهای زیر دقت کنید که دقیقا آنچه را که انجام می دهید علامت بزنید.

در هر مورد اول شماره ها را بخوانید انگاه پاسخ مناسب را علامت بزنید.

• 1-

الف (اگر صبح ها کسی نباشد که چای و صبحانه را حاضر کند من گرسنه می مانم .
ب (اگر صبح ها کسی نباشد صبحانه را حاضر کند من فکر می کنم که خودم بتوانم این کار را بکنم اما
راستش تا حالا نکردم .

پ (من گاهی برای خودم صبحانه درست میکنم اما تا حالا برای دیگران این کار را نکردم .

ت (در خانه ما گاهی آماده کردن صبحانه بر عهده ی من است .

• 2-

الف (من با تعدادی از همکلاسانم آشنا هستم .

ب (من با بیشتر همکلاسانم آشنا هستم .

پ (من با کمتر کسی در کلاس آشنا هستم .

ت (من یا همه همکلاسانم آشنا هستم .

• 3-

الف (من در نظافت خانه وظایفی دارم .

ب (من گاهی در نظافت خانه کمک می کنم .

پ (من هیچ وقت در نظافت خانه کمک نمی کنم .

www.kandoocn.com

www.kandoo.cn.com

4- •

الف (من هرگز دیر به مدرسه نمی رسم .

ب (من گاهی دیر به مدرسه می رسم .

پ (من بیشتر اوقات دیر به مدرسه می رسم .

5- •

الف (من فکر می کنم خیلی اجتماعی و محبوب هستم .

ب (من تنها به اندازه ی معمولی اجتماعی هستم .

پ (من میدانم که بچه ها دوستم ندارند .

6- •

الف (من به کارهای خلاق و هنری خیلی علاقه دارم ، شعر می گویم ، داستان می نویسم ، نقاشی می کنم .

ب (من گاه گاهی به این گونه کارها می پردازم .

پ (من هرگز سعی نکرده ام یک کار هنری و خلاق انجام دهم .

7- •

الف (من از ورزش های گروهی لذت می برم و هر فرصتی گیر بیاورم در آن شرکت می کنم .

ب (من گاه گاهی در بازی گروهی شرکت می کنم .

پ (من به ندرت در بازیهای گروهی شرکت میکنم .

8- •

الف (من تنهایی را نمی توانم تحمل کنم .

www.kandoo.cn.com

- پ (من گاه گاهي دوست دارم تنها باشم .
- 9- •
- الف (من خیلی کم به افراد اعتماد می کنم .
- ب (من به بیشتر کسانی که نمی شناسم اعتماد می کنم.
- پ (من تقریباً به همه ی کسانی که می شناسم اعتماد می کنم .
- 10- •
- الف (من خودم دفترچه حساب پس انداز دارم .
- ب (من يك وقت دفترچه حساب پس انداز داشتم ولي حالا ندارم .
- پ (من هیچ وقت شخصا حساب پس انداز نداشتم.
- ت (من حساب پس انداز شخصي ندارم . پس اندازم را به پدر و مادرم می سپارم .
- 11- •
- الف (من گاهي فکر میکنم زندگي ارزش زنده ماندن را ندارد .
- ب (من همیشه فکر میکنم زندگي ارزش زنده ماندن را ندارد.
- پ (براي من زندگي نه خوب است نه بد . چیز متوسطي است که باید با آن سرگرد . ت (براي من زندگي خیلی هیجان انگیز و دوست داشتنی است .
- 12- •
- الف (من مدرسه را دوست دارم.
- ب (رفتن به مدرسه بد نیست . اما هیجان انگیز نیست .
- پ (من از مدرسه رفتن بدم می آید .
- 13- •
- الف (من خیلی زود عصباني می شوم .

پ (من به ندرت عصبي مي شوم .

14- •

الف (من بیشتر اوقات بد گمانی دارم .

ب (من گاهی نسبت به افراد بدگمان ام .

پ (من تا از کسی بدی نیبم به او بد گمان نمی شوم .

15- •

الف (من بیشتر اوقات در رویا به سر می برم

ب (من گاهی در رویا به سر می برم .

پ (من هرگز در رویا به سر نمی برم .

16- •

الف (من مرتباً به اخبار گوش می دهم .

ب (من گاه گاهی به اخبار گوش می دهم .

پ (من اصلاً به اخبار گوش نمی دهم .

17- •

الف (من فکر می کنم همزیستی ملت ها در کنار همدیگر امری محال است .

ب (من فکر می کنم همزیستی ملت ها در کنار یکدیگر میسر است ، اما بعید است که قدرت طلبان بگذارند .

پ (من فکر می کنم همزیستی ملت ها ، در کنار یکدیگر کاملاً میسر است ، و بشریت به آنجا خواهد رسید که سلطه جویی را کلاً محروم کند .

18- •

الف (من فکر میکنم حکومت واحد جهانی يك رویا بیش نیست .

پ (ممکن است حکومت واحد جهانی به وجود آید اما دوسه قرنی بیش دوام نخواهد آورد .

• 19-

الف) من با افراد خانواده ام کاملاً سازگاری دارم .

ب) (من گاهی با افراد خانواده ام ناسازگاری هایی دارم .

پ) (من و یکی از اعضای خانواده ام هیچ وقت آلمان توی یک جوی نمی رود .

ت) (من هیچ یک از افراد خانواده ام را قبول ندارم و روزی نیست که مساله با یکی از آنها نداشته باشم .

• 20-

الف) (من همه ی معلمان را دوست دارم .

ب) (من بیشتر معلمانم را دوست دارم .

پ) (من از بیشتر معلمانم بدم می آید .

ت) (من از همه ی معلمانم بدم می آید .

• 21-

الف) (من دوست ندارم یک شاگرد تازه را کنار من بنشانند .

ب) (اگر یک شاگرد جدید را کنار من بنشانند برای من اهمیتی ندارد .

پ) (اگر یک شاگرد جدید را کنار من بگذارند به میز دیگری می روم .

ت) (من بدم نمی آید که با یک شاگرد تازه هم میز بشوم شاید دوست شدیم .

• 22-

الف) (من هرگز با کسی مکاتبه نداشته ام .

ب) (من گاه گاهی اهل نامه نوشتن هستم .

پ) (من نامه نگاری با دوستان و فامیل را فراموش نمی کنم .

- 23- الف (من دوست دارم زود به مدرسه برسم تا قبل از زنگ کمی با همکلاسیهایم گپ بزنم .
ب (من دوست ندارم زود به مدرسه برسم . حوصله چرندیات بچه ها را ندارم .
پ (اگر گاهی زود به مدرسه برسم به صحبت های بچه ها گوش می دهم ، ولی ترجیح می دهم چنین نشود .
- 24- الف (من زود با همه دوست میشوم .
ب (من با بعضی از افراد می توانم زود دوست بشوم .
پ (من کمتر وقتی دوست جدید می گیرم .
- 25- الف (وقتی دیگران نمره خوبی میگیرند من از حسادت دق می کنم.
ب (وقتی دیگران نمره خوبی می گیرند من کمی حسودی ام می شود .
پ (وقتی دیگران نمره خوب میگیرند من خوشحال می شوم .
- 26- الف (من توی اتوبوس اکثرا جایم را به خانم ها یا اشخاص مسن می دهم .
ب (من توی اتوبوس گاهی جایم را به خانم ها یا اشخاص مسن تر می دهم .
پ (من توی اتوبوس به ندرت جایم را به کسی می دهم .
- 27- الف (من فکر می کنم مهمترین چیز در زندگی این است که آدم راضی و خوشبخت باشد .
ب (من فکر می کنم مهمترین چیز در زندگی این است که آدم به دیگران کمک کند .

دیگر را به دست آورد .

کلیه پاسخ ها بر حسب مقیاس درجه بندی آزمون رشد و ایترمن

ت	پ	ب	الف		ت	پ	ب	الف	
	1	2	0	15	3	2	1	0	1
	0	1	0	16	3	0	2	1	2
	2	1	0	17	1	0	2	3	3
	1	2	0	18		0	1	2	4
0	1	2	3	19		0	1	2	5
0	1	2	3	20		0	2	1	6
3	0	2	1	21		0	1	2	7
	2	1	0	22		2	0	1	8
	1	0	2	23		2	1	0	9
	1	0	2	24	2	0	1	3	10
	2	1	0	25	3	2	0	1	11
	0	1	2	26		0	1	2	12
	1	2	0	27		2	1	0	13
						2	1	0	14