

## اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودپنداره و احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی

جبار رنجبر<sup>۱</sup>، مرتضی ترخان<sup>۲</sup>، محبوبه طاهر<sup>۳</sup>، عباسعلی حسین‌خانزاده<sup>۴</sup> و  
مهدی عیسی‌پور<sup>۵</sup>

### چکیده

هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودپنداره و احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی است. طرح پژوهش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسر با آسیب شنوایی مقطع راهنمایی شهرستان ساری در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ بود. نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایدهی شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از مقیاس تجدیدنظر شده احساس تنهایی و مقیاس خودپنداره راجرز استفاده شد و برای گروه آزمایش، آموزش مهارت‌های ارتباطی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برگزار شد. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نشان داد آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب کاهش احساس تنهایی و افزایش میزان خودپنداره دانش‌آموزان با آسیب شنوایی می‌شود. این نتایج می‌تواند پشتوانه‌ای برای کاربرست آموزش مهارت‌های ارتباطی در کنار دوره‌های آموزش تحصیلی برای دانش‌آموزان با آسیب شنوایی باشد.

**واژه‌های کلیدی:** مهارت‌های ارتباطی، خودپنداره، احساس تنهایی، آسیب شنوایی

**مقدمه**

ناشنوایی شایع‌ترین نقص حسی-عصبی در انسان است. از هر هزار کودک یک کودک با کم‌شنوایی شدید تا عمیق به دنیا می‌آید (پروینگ، هاچ و کریستنسن<sup>۱</sup>، ۲۰۰۳). آسیب شنوایی، ممکن است قبل از اکتساب زبان یا پس از اکتساب زبان به وجود آید (مک‌دونالد، اوری و دین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴). کودکان و نوجوانان با آسیب شنوایی به دلیل طرد شدگی، غفلت و آزاریدگی‌های جسمی و جنسی مشکلات بیشتری نسبت به کودکان و نوجوانان شنوا دارند که این عوامل رشد عاطفی، اجتماعی و رفتاری آنها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (سبالد<sup>۳</sup>، ۲۰۰۸).

در بررسی کودکان با آسیب شنوایی به نظر می‌رسد که نخستین و مهمترین مسئله این کودکان اشکال در برقراری ارتباط است (هگد<sup>۴</sup>، ۲۰۰۶). واکنش اجتماعی و طرز برخورد افراد جامعه نسبت به کودکان با آسیب شنوایی و احساسات مختلفی مانندت رحم، دلسوزی و سرزنش آنها معمولاً شرایط دشواری را برای این کودکان ایجاد می‌کند و در نتیجه اختلال‌هایی در خلق و خو و رفتار این کودکان پدید می‌آورد که نمونه بارز آن ضعف خودپنداره<sup>۵</sup>، انزوا و احساس تنهایی<sup>۶</sup> است (میلانی‌فر، ۲۰۰۵).

اغلب کودکان با آسیب شنوایی، به سبب محروم بودن از حس شنوایی که نقش مهمی در رشد مهارت‌های زبانی دارد، در زمینه مهارت‌های ارتباطی<sup>۷</sup>، متناسب با سطح هوشی خود عمل نمی‌کنند. به علاوه برخی از آسیب‌شناسان گفتار و زبان می‌گویند که گاهی اوقات این کودکان با وجود پیشرفت در حوزه‌های معناشناسی، نحو و واج‌شناسی، باز هم در استفاده مناسب از زبان

- 
1. Parving, Hauch & Christensen
  2. McDonald, Avery & Dean
  3. Sebold
  4. Hegde
  5. Self concept
  6. Loneliness
  7. Communication Skills

ضعف نشان می‌دهند و نیازمند آموزش‌های ویژه هستند (هگد، ۲۰۰۶). کودکان کم‌شنوا کمتر از کودکان شنوا آغازگر مکالمه‌اند و وقتی در نقش پاسخ‌دهنده قرار می‌گیرند بیشتر از زمانی که آغازگر مکالمه‌اند مشکل دارند (بنچ<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲).

به طور کلی افراد با آسیب شنوایی از لحاظ درک زبان<sup>۲</sup>، تولید زبان<sup>۳</sup>، گفتار<sup>۴</sup> و متعاقب آن مهارت‌های ارتباطی با دشواری‌هایی مواجه هستند، این در حالی است که توانایی برقراری و حفظ یک رابطه دوستانه، در بهداشت روان تأثیر بسزایی می‌گذارد (فتحی، ۲۰۰۲). پژوهش‌ها نشان می‌دهند کودکان و نوجوانانی که در کسب مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی نقص دارند، پیامدهای منفی کوتاه مدت و بلند مدتی را تجربه می‌کنند (متسون<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۶)؛ به تدریج منزوی می‌شوند (روکچ<sup>۶</sup>، ۲۰۰۱) و در معرض خطر تنهایی قرار دارند (کامبرا<sup>۷</sup>، ۱۹۹۶)؛ به نقل از حسین خانزاده، (۲۰۱۱). بررسی ارزوکان<sup>۸</sup> (۲۰۰۹) نشان داد موارد مرتبط با مهارت‌های ارتباطی مثل کمرویی، کمبود حرمت خود و اضطراب اجتماعی پیش‌بینی‌کننده احساس تنهایی است.

یکی از نتایج احساس تنهایی، رشد مشکلات ارتباطی و اجتماعی است. دانش‌آموزان کم-شنوایی که در روابط خود با دیگران دچار مشکل هستند، توسط همسالان عادی خود مورد پذیرش واقع نمی‌شوند و در معرض فشارهای شدید روانی، طرد و تنهایی قرار دارند (تریف<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷). رفتار و تفسیر کودکان و نوجوانان با آسیب شنوایی از رویدادهای اجتماعی در اثر محرومیت زبانی آنها، پایین‌تر از میانگین است، بنابراین نقص زبانی آنها بر حرمت خود، مهارت‌های کلامی و روابطشان با

- 
1. Bench
  2. Language comprehension
  3. Language production
  4. Speech
  5. Matson
  6. Rokach
  7. Cambra
  8. Erozkkan
  9. Trief

محیط بیرونی آسیب وارد می‌کند و موجب می‌شود از روابطشان رضایت‌مندی کمتری داشته باشند و احساس تنهایی کنند (فوجیکی و برینتون، ۲۰۰۹).

دو عامل مهم در گوشه‌گیری دانش‌آموزان با آسیب شنوایی عبارتند از: تلفیق<sup>۱</sup> و وضعیت شنوایی والدین (هالاها و کافمن، ۲۰۰۹). الهاجین<sup>۳</sup> (۲۰۰۴) بیان می‌کند دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در کنار دانش‌آموزان عادی بیشتر در معرض خطر طرد، انزوا و عدم پذیرش از سوی آنها قرار دارند و این مسئله بر خودپنداره آنها تأثیر منفیمی گذارد درحالی‌که رتین‌هاس<sup>۴</sup> (۱۹۹۰) بیان می‌کند دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در مدارس ویژه نسبت به مدارس تلفیقی نگرش منفی‌تری نسبت به خود دارند (بهنقل از مشکاتی، ۲۰۰۵).

دانش‌آموزان با آسیب شنوایی به علت محدودیت در ابزار ارتباطی، بیشتر در خطر طرد و عدم پذیرش از سوی دیگران قرار دارند و این مسئله بر درکی که فرد از خود دارد (رت و نانداس<sup>۵</sup>، ۲۰۱۲) تأثیر می‌گذارد و باعث می‌شود آنها خود را منفی ارزیابی کنند (الهاجین، ۲۰۰۴). اما پژوهشگران دیگری از جمله مورس<sup>۶</sup> (۱۹۹۶) خودپنداره ناشنوایان را در حد افراد عادی ارزیابی کرده‌اند؛ در مجموع می‌توان گفت پژوهش‌های مربوطه مقایسه خودپنداره افراد عادی با افراد ناشنوا نتایج متفاوتی را نشان می‌دهد که می‌تواند ناشی از تفاوت‌های جنسیتی، فرهنگی، نژادی، تفاوت در آزمون‌های به کار گرفته شده، آشنایی آزماینده با ویژگی‌ها و روش‌های ارتباطی در این افراد باشد (کشاوری، ۲۰۰۵).

باتوجه به مشکلات دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در سه مؤلفه خودپنداره، احساس تنهایی و مهارت‌های ارتباطی از یک سو و اهمیت و ضرورت مهارت‌های ارتباطی و تأثیر آن در زندگی

1. Fujiki & Brinton

2. Inclusion

3. Elhageen

4. Roteen hos

5. Rath & Nanda

6. Moores

روزمره و موفقیت‌های تحصیلی این کودکان از سوی دیگر، بررسی این مؤلفه‌ها می‌تواند به نتایج مهمی برای آگاهی والدین و مربیان در راستای مسائل تربیتی و آموزشی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی منجر شود؛ بنابراین پژوهش حاضر به مطالعه اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودپنداره و احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی می‌پردازد.

## روش

**جامعه، نمونه‌گیری و روش نمونه‌گیری:** پژوهش حاضر یک مطالعه آزمایشی است که در آن از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون باگروه کنترل استفاده شده است. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان پسر با آسیب شنوایی مقطع راهنمایی شهرستان ساری است که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در مراکز آموزش استثنایی مشغول به تحصیل بودند و تعدادشان ۶۰ نفر بود که از این تعداد نمونه‌ای به حجم ۳۰ نفر با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده و به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی و کنترل جایگزین شدند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه‌های زیر استفاده شد:

**مقیاس تجدیدنظر شده احساس تنهایی:** این مقیاس توسط اپیلائو و کاترونا<sup>۱</sup> (۱۹۸۰) ساخته و توسط شکرکن و میردريکوند (۱۹۹۸) ترجمه شد (پاشا و اسماعیلی، ۲۰۰۷). این مقیاس دارای ۲۰ گویه است که در یک طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (هرگز = ۱، به ندرت = ۲، گاهی اوقات = ۳ و اغلب = ۴) به ارزیابی نظر پاسخگویان می‌پردازد. گویه‌های شماره ۱، ۴، ۵، ۶، ۹، ۱۰، ۱۵، ۱۶، ۱۹ و ۲۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل و حداکثر نمره‌ای که یک پاسخ‌دهنده می‌تواند در این مقیاس به دست آورد به ترتیب ۲۰ و ۸۰ است. پاشا و اسماعیلی (۲۰۰۷) طی مطالعه‌ای برای تعیین پایایی این مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و تنصیف استفاده کردند که مقدار آنها به ترتیب ۰/۷۵ و ۰/۷۱ و روایی آن از طریق اضطراب بررسی و مقدار آن ۰/۴ به دست

آمد. در پژوهش برنا و سواری (۲۰۱۰) نیز پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۳ گزارش شد و نتایج حاکی از روایی مناسب این مقیاس بودند.

**مقیاس خودپنداره راجرز:** این مقیاس توسط راجرز<sup>۱</sup> (۱۹۵۱) تهیه شده است و از دو فرم (الف) که خود واقعی را می‌سنجد و فرم (ب) که خود آرمانی را می‌سنجد، تشکیل شده است و هر فرم شامل ۲۵ سؤال است. در این پرسشنامه یک مقیاس دو قطبی ۷ درجه‌ای در نظر گرفته شده است که مفاهیمی که مربوط به مسئله پژوهش است در دو قطب مقیاس قرار گرفته‌اند. از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا مفهومی را روی یک مقیاس دو قطبی ۷ درجه‌ای علامت‌گذاری نماید. چنانچه پاسخ‌دهنده در این مقیاس نمره ۷ یا کمتر به دست آورد بیانگر خودپنداره طبیعی است اما اگر نمره بیشتر از ۷ به دست آورد بیانگر خودپنداره ضعیف و منفی است. خدیوی، وکیلی و مفاخری (۲۰۱۱) برای بررسی میزان پایایی این پرسشنامه، از روش دونیمه کردن استفاده کردند و ضریب همبستگی بین نمره‌های سؤال‌های فرد و سؤال‌های زوج را برابر ۰/۶۷ به دست آوردند و روایی آزمون را نیز مورد تأیید قرار دادند. در پژوهش مهین دوست (۲۰۰۱)، پایایی این مقیاس با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۴ و با استفاده از روش تنصیف ۰/۸۷ به دست آمده است. رقیبی و میناخانی (۲۰۱۱) نیز در پژوهش خود، پایایی آزمون خودپنداره را با استفاده از روش آلفای کرونباخ، برای فرم الف برابر با ۰/۶۹ و برای فرم ب برابر ۰/۶۰ به دست آوردند.

**معرفی برنامه آموزشی:** جلسات آموزشی و تمرینات عملی آن در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای تنظیم گردید و مواد آموزشی به صورت شفاهی با استفاده از زبان اشاره و کتبی (نوشتن روی تابلو) برای دانش‌آموزان با آسیب شنوایی تشریح گردید، به طوریکه نیمه‌ای از زمان مربوط به هر جلسه به ارائه مطالب علمی در مورد موضوع جلسه اختصاص داده می‌شد و بعد از مدتی استراحت، نیمه دو جلسه به صورت بحث گروهی پیرامون تمرینات مربوط به موضوع آموزشی برگزار می‌گردید.

در پایان هر جلسه تمریناتی ارائه می‌شد تا بدینوسیله همه دانش‌آموزان مباحث آموزشی را خارج از موقعیت آموزش به صورت تجربی تمرین کنند؛ خلاصه جلسه‌های مداخلات آموزش مهارت‌های ارتباطی که برای دانش‌آموزان اجرا شد به شرح زیر است:

- **جلسه اول:** این جلسه، جلسه‌ای توجیهی بود که ضمن معارفه، در مورد اهداف آموزشی و نحوه اجرا و زمان برگزاری جلسات آموزشی صحبت شد.
- **جلسه دوم:** در این جلسه در مورد تعریف و اهمیت ارتباط، موانع برقراری ارتباط مؤثر و نحوه بیان احساسات و نحوه انتقال پیام توضیح داده شد.
- **جلسه سوم:** پس از مروری بر مطالب جلسه قبل، در مورد انواع ارتباط که شامل ارتباط کلامی و غیر کلامی است، صحبت شد.
- **جلسه چهارم:** در مورد مهارت‌های چهارگانه ارتباط که شامل شنیدن، گفتن، خواندن و نوشتن است مطالبی ارائه گردید.
- **جلسه پنجم:** نکاتی را که باید در ارتباط کلامی مدنظر قرار گیرد از جمله نگاه کردن به شنونده، آهنگ صدای آرام و مطمئن و... بیان شد و در پایان فنون و روش‌های بهتر کردن ارتباط غیر کلامی در هنگام صحبت کردن نیز بیان شد.
- **جلسه ششم:** در این جلسه در مورد چگونگی بیان افکار و احساسات خود با استفاده از عبارات اول شخص مفرد و پذیرش احساسات دیگران که ارتباط مثبت نام دارد، توضیح داده شد.
- **جلسه هفتم:** اهمیت شنونده خوب بودن، تفاوت بین گوش دادن با شنیدن، موانع درونی و بیرونی گوش داد نفعال و واکنش‌های احتمالی که یک شنونده ممکن است نسبت به گوینده داشته باشد توضیح داده شد.

• **جلسه هشتم:** پس از مروری بر مباحث جلسه قبل، به تعریف قاطعیت و ابراز وجود، ویژگی‌های رفتار قاطعانه و ابراز وجود، به خصوص در موقعیت‌های دشوار و نتایج ابراز وجود پرداخته شد.

**روش اجرا:** پس از انتخاب افراد مورد مطالعه، مقیاس خودپنداره‌هاجرزو احساس تنهایی با همکاری دو نفر از معلمان دانش‌آموزان به مدت دو روز در مرکز آموزش استثنایی اجرا شد و در طی اجرای پرسشنامه‌ها، لغات نامفهوم و ناآشنا برای دانش‌آموزان توسط معلمان توضیح داد شد و دستورالعمل مقیاس‌ها به صورت شفاهی و کتبی (نوشتن روی تابلو) برای دانش‌آموزان تشریح شد. پس از اجرای پرسشنامه‌ها در پیش‌آزمون مشخص شد که تمامی دانش‌آموزان احساس تنهایی بالا و خودپنداره پایینی دارند و سپس گروه آزمایشی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای مهارت‌های ارتباطی را آموزش دیدند در حالی که گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. پس از آموزش مهارت‌های ارتباطی به دانش‌آموزان گروه آزمایشی، پس‌آزمون اجرا شد و مجدداً کل اعضای دو گروه آزمایشی و کنترل، پرسش‌نامه‌های احساس تنهایی و خودپنداره را تکمیل نمودند و داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از شاخص‌های توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری تجزیه و تحلیل گردید.

## نتایج

در جدول ۱ میانگین و انحراف معیار نمرات احساس تنهایی و خودپنداره دانش‌آموزان گروه آزمایش و گروه کنترل، در پس‌آزمون ارائه شده است.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی احساس تنهایی و خودپنداره گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون

گروه کنترل		گروه آزمایش		متغیرها
SD	M	SD	M	
۳/۰۹	۱۲/۱۴	۲/۰۶	۵/۷۷	خودپنداره
۱/۷۱	۴۶/۶۶	۲/۵۵	۴۰/۴	احساس تنهایی



نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد که میانگین خودپنداره دانش‌آموزان با آسیب شنوایی در پس‌آزمون گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر با ۵/۷۷ و ۱۲/۱۴ است و انحراف معیار خودپنداره آنها در دو گروه آزمایش و کنترل به ترتیب برابر با ۲/۰۶ و ۳/۰۹ است. همچنین میانگین احساس تنهایی این دانش‌آموزان در گروه آزمایش و کنترل به ترتیب ۴۰/۴ و ۴۶/۶۶ و انحراف معیار احساس تنهایی آنها در دو گروه آزمایش و کنترل برابر با ۲/۵۵ و ۱/۷۱ است.

جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری استفاده شد. به این منظور ابتدا مفروضه همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس با استفاده از آزمون  $M$  باکس بررسی شد و عدم معناداری آزمون  $M$  باکس بیانگر تأیید همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس است ( $F_{(3, 141120)} = 1/581, P = 0/191$ ) و مفروضه همگنی واریانس‌ها نیز با استفاده از آزمون لوین بررسی شد. با توجه به نتایج آزمون لوین مفروضه همگنی واریانس‌ها تأیید شد ( $P = 0/812$ ).  $F_{(1, 28)} = 0/058$  خودپنداره؛ ( $F_{(1, 28)} = 0/26, P = 0/61$ ) احساس تنهایی). بین متغیرهای وابسته نیز همبستگی معنادار لازم وجود دارد؛ بنابراین شرایط لازم برای استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس برآورده شده است، نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲. نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری نسبت  $F$  برای اندازه متغیر ترکیبی خودپنداره و احساس تنهایی

متغیرها	$df_1$	$df_2$	$F$	مجذور اتای تفکیکی
متغیر مرکب (خودپنداره و احساس تنهایی)	۲	۲۵	۹۴/۲۴**	۰/۸۸۳
خودپنداره	۱	۱۹	۸۸/۸۱**	۰/۷۷
احساس تنهایی	۱	۱۹	۷۴/۵۹**	۰/۷۴

توجه: نسبت  $F$  چندمتغیری از تقریب لامبدا ایویلکز به دست آمده است  $P \leq 0.01$ .

جدول ۲ نشان می‌دهد که نتایج آزمون لامبدای ویلکز برای متغیر مرکب خودپنداره و احساس تنهایی معنادار است که این معناداری بیانگر این است که با کنترل اثر پیش‌آزمون بین میزان احساس تنهایی و خودپنداره گروه آزمایشی و گروه کنترل تفاوت معنادار وجود دارد ( $P < 0.01$ )،  $F(1, 19) = 94/246$  (لامبدای ویلکز). همچنین مجدور اتای تفکیکی حاکی از این است ۸۸ درصد از تفاوت در نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای مرکب خودپنداره و احساس تنهایی مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی است و توسط آموزش مهارت‌های ارتباطی تبیین می‌شود. نتایج مربوط به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر تک تک متغیرهای وابسته، با کنترل اثر پیش‌آزمون (متغیر کمکی)، نشان می‌دهد تفاوت بین خودپنداره گروه آزمایشی که تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند و گروه کنترل که چنین آموزشی ندیدند معنادار است ( $F(1, 19) = 88/81, \text{Eta} \leq P = 0.01, = 0/77$ )؛ همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی بر میزان احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب‌شنوایی تأثیر معنادار داشته است ( $F(1, 19) = 74/59, 0.01, \text{Eta} \leq P = 0/74$ )،  $F(1, 19)$ .

## بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خودپنداره و احساس تنهایی دانش‌آموزان آسیب‌شنوایی انجام شده است. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد که در مرحله‌ی پس‌آزمون، میانگین احساس تنهایی گروه آموزش دیده (۴۰/۴) کمتر از میانگین گروه کنترل (۴۶/۶۶) است. بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت‌های ارتباطی توانسته است به نحو مثبتی منجر به کاهش احساس تنهایی دانش‌آموزان با آسیب‌شنوایی گروه آزمایش در مقایسه با دانش‌آموزان با آسیب‌شنوایی گروه کنترل شود. این یافته با نتیجه برخی از پژوهش‌های قبلی از جمله الهاجین (۲۰۰۴)؛ ارزوکان (۲۰۰۹)؛

الیوت<sup>۱</sup> و گرشام (۱۹۹۳)؛ جونز، رایس و روسل<sup>۲</sup> (۱۹۹۰) که بیانگر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش احساس تنهایی در این زمینه یا زمینه‌های مشابه بوده است، همسو است. نتایج به دست آمده از پژوهش ریکسچاخ<sup>۳</sup> (۱۹۹۶)، حاکی از آن است که برنامه آموزشی مهارت‌های زندگی و مؤلفه‌های آن، نسل جوان را برای برخورد مؤثر با نیازها و چالش‌های زندگی روزمره به ویژه در زمینه بهداشت جسمانی، عاطفی و اجتماعی توانمند می‌سازد و در زمینه کاهش اضطراب، افسردگی، احساس تنهایی و انزوا مؤثر است. وی معتقد است که چنین آموزش‌هایی، موقعیت مناسبی را جهت کسب مهارت‌های ارتباطی و تعامل با دیگران فراهم می‌نماید و کسب مهارت‌های لازم، موجب افزایش توانایی و اثربخشی افراد در رفتارها و روابط بین فردی می‌شود.

باتوجه به مطالب عنوان شده در ارتباط با مهارت‌های ارتباطی و حساس تنهایی، می‌توان نتیجه گرفت یک رابطه متقابل و دوسویه بین این دو متغیر وجود دارد؛ احساس تنهایی شاید به صورت جداگانه مشکلات عمده‌ای را برای دانش‌آموزان به وجود نیاورد ولی این مسئله می‌تواند روند ارتباط مناسب با همسالان و دیگران را مختل سازد که به دنبال آن دانش‌آموز با مشکلات دیگری از جمله عدم توانایی در آموختن مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی لازم روبه‌رو خواهد شد که این مسئله می‌تواند بر مشکلات وی بیافزاید و در این زمینه دانش‌آموزان ناشنوا به علت معلولیت خود ممکن است مشکلات بیشتری را تجربه نمایند بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش لزوم آموزش مهارت‌های زندگی و مؤلفه‌های آن از جمله مهارت‌های ارتباطی در کنار خواندن، نوشتن، ریاضیات و سایر دروس آموزشی احساس می‌شود پس پیشنهاد می‌شود با صرف وقت و پیگیری‌های لازم، آموزش مهارت‌های زندگی و مؤلفه‌های آن در قالب یک برنامه حثیه عنوان یک درس در مدارس به ویژه مدارس دانش‌آموزان با نیازهای ویژه اجرا شود. همچنین پیشنهاد می‌شود معلمان و مسئولان تعلیم و تربیت با الگوسازی مناسب در زمینه نحوه بکارگیری ارتباط

---

1. Elliot

2. Jones, Rise & Russell

3. Reixach

مؤثر، بستر مستعدی جهت آموزش عینی‌تر، فراهم سازند و فرصت‌هایی را فراهم کنند که دانش‌آموزان بیشتر با همسالان خود و دیگر افراد به تعامل بپردازند. پژوهش‌ها نشان داده‌اند اگر دانش‌آموزان ناشنوا در موقعیت‌های تلفیقی با افراد ناشنوی دیگر تعامل داشته باشند، از امنیت هیجانی بیشتری برخوردار خواهند بود (استینسون و وایت‌مایر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۲). با این حال با توجه به میزان شیوع پایین آسیب شنوایی، این مسئله همیشه ممکن نیست بنابراین بکارگیری برخی مداخلات با استفاده از یادگیری مشارکتی<sup>۲</sup> در افزایش تعامل بین دانش‌آموزان ناشنوا و همسالان شنوا موفق است (کلوین و همکاران، ۲۰۰۲).

همچنین نتایج آزمون تحلیل کوواریانس نشان داد میانگین خودپنداره گروه آزمایش (۵/۷۷) کمتر از میانگین گروه کنترل (۱۲/۱۴) در پس‌آزمون است (لازم به یادآوری است که چنانچه پاسخ‌دهنده در مقیاس خودپنداره نمره ۷ یا کمتر به دست آورد بیانگر خودپنداره طبیعی است اما اگر نمره بیشتر از ۷ به دست آورد بیانگر خودپنداره ضعیف و منفی است)؛ بنابراین می‌توان گفت آموزش مهارت‌های ارتباطی توانسته است به نحو مثبتی منجر به افزایش خودپنداره دانش‌آموزان پسر با آسیب شنواییگروه آزمایش در مقایسه با دانش‌آموزان پسر با آسیب شنواییگروه کنترل شود. این یافته با نتیجه برخی از پژوهش‌های قبلی (از جمله فوجیکویبرینتون، ۲۰۰۹؛ ثریف، ۲۰۰۷) که بیانگر اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش خودپنداره دانش‌آموزان بوده است، همسو است.

برنامه‌های مداخله زودهنگام باید به دانش‌آموز با آسیب شنوایی کمک کنند تا در ساختار خانواده پرورش یابد. برای بهبود تحول کودک، والدین باید تحول طبیعی را بشناسند و از توانایی‌های کودک نیز آگاه باشند. والدین باید مهارت‌های مورد نیاز را بیاموزند تا بتوانند به تحول کودک کمک کنند. اساسی‌ترین مهارت‌هایی که والدین باید یاد بگیرند عبارتند از: مهارت در

1. Stinson & Whitmire
2. Cooperative learning

ایجاد ارتباط، آگاهی از تحول زبانی و انتقال خودپنداره مثبت به دانش‌آموز. برنامه‌های پیش‌دستانی نیز برای دانش‌آموزان با آسیب شنوایی اهمیت دارند. این برنامه‌ها به بسیاری از دانش‌آموزان با آسیب شنوایی کمک می‌کنند تا با دانش‌آموزان شنوا ارتباط برقرار کنند. دانش‌آموز می‌تواند به کمک این برنامه‌ها مهارت فعالیت در گروه؛ قواعد تعامل در گروه مانند نحوه بازی کردن؛ همکاری کردن و رعایت نوبت؛ مهارت‌های اجتماعی مختلف که برای موفقیت در تحصیل ضروری هستند را یاد بگیرد. برنامه‌های پیش‌دستانی برای دانش‌آموزان و والدین فرصتی فراهم می‌کنند تا بتوانند زبان اشاره را تمرین کنند، به دانش‌آموزان کمک می‌کنند تا با آموزش شنیداری و سمعک یاد بگیرند، از باقیمانده شنوایی خود استفاده کنند و مهارت‌های خود را بهبود بخشند (کرک، گالاگر، آناستازو و کلمن، ۲۰۰۶).

با توجه به نقش تحول زبان در تحول شناختی، هیجانی و اجتماعی، لازم است که والدین شیوه ارتباطی مناسب با ویژگی‌های کودکان با آسیب شنوایی را پیدا کرده و به کار گیرند. در این ارتباط نقش مادر در برقراری ارتباط مناسب با فرزند ناشنوای خویش و در نتیجه تحول مناسب زبان کودک بسیار مهم است (حسین‌خانزاده، ۲۰۱۱). با توجه به نقش روش آموزش زبان اشاره برای ناشنوایان، پیشنهاد می‌شود برای آموزش مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی از روش آموزش گفتار خوانی یا لب‌خوانی بیشتر استفاده شود، زیرا با بهره‌گیری از تمام ظرفیت‌های حسی این کودکان می‌توان زمینه ارتباط معمول توسط زبان محاوره‌ای یا گفتارخوانی را فراهم کرد.

آموزش و توانبخشی نیازمند روندی فعال و هدفمند است و برای اینکه بتوانیم کودکان با آسیب شنوایی را به جامعه عادی برگردانیم، نیازمند برنامه‌ای مدون و منسجم هستیم بنابراین برای جبران عوارض ناشی از آسیب شنوایی باید برنامه‌های حمایتی و خاصی صورت گیرد و شناخت صحیح از توانایی‌ها و محدودیت‌ها و جمع‌آوری اطلاعات برای این امر ضروری به نظر می‌رسد.

پژوهش حاضر بر روی گروهی از دانش‌آموزان پسر با آسیب شنوایی مقطع راهنمایی شهرستان

ساری انجام شد بنابراین با توجه به محدودیت‌های سنی، جنسی، پایه تحصیلی و جغرافیایی دانش‌آموزان مورد مطالعه، پیشنهاد می‌شود که این پژوهش در دیگر گروه‌های سنی، جنسی، تحصیلی و جغرافیایی انجام گیرد؛ برای ارزیابی دقیق‌تر و عینی‌تر مهارت‌های ارتباطی شرکت‌کنندگان، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از روش مشاهده با استفاده از دوربین‌های فیلم‌برداری ویدئویی استفاده شود، یکی دیگر از محدودیت‌های پژوهش این بود که این پژوهش تنها بر روی دانش‌آموزان با آسیب شنوایی اجرا شد که این امر موجب شد امکان مقایسه این گروه با گروه دانش‌آموزان عادی فراهم نباشد بنابراین پیشنهاد می‌شود که این پژوهش با اضافه کردن گروهی از دانش‌آموزان عادی و مقایسه آنها با دانش‌آموزان با آسیب شنوایی انجام شود تا تصویر واضح‌تری از متغیرهای پژوهش فراهم گردد.

## References

- Bench R. J. (1992). *Communication skills in hearing-impaired children*. London. Whurr Publisher. (Persian).
- Borna, M. & Savari, K. (2010). The simple and multiple relationship between self esteem, loneliness and self-assertiveness with shame. *New Results in Psychology*, 5, 53-62. (Persian).
- Elhageen, A. A. M. (2004). *Effect of interaction between parental treatment styles and peer relations in classroom on the feelings of loneliness, among deaf children in Egyptian schools*. University Tubingen.
- Elliot, S. & Gresham, F. (1993). Social skills interventions for children. *behavior modification*, 17, 287- 313.
- Erozkan, A. (2009). The Predictors of Loneliness in Adolescents. *Elementary Education Online*, 8, 809-819.
- Fathi, H. (2002). Self-esteem and academic achievement. *Peyvand Journal*, 29, 46-49. (Persian).
- Fujiki, M. & Brinton, B. (2009). *Social skills of children with specific language impairment*. Brigham Young University, Provo, U, T. Gresham, F. (1998). Social skills training: Should we raze, remodel, or rebuild? *Behavioral Disorders*, 24, 19-25.
- Halahan, D.P. & Kauffman, J.M. (2009). *Exceptional learners*. Introduction to special education (9<sup>th</sup> Ed). Allyn and Bacon.
- Hegde, M. N. (2006). *Treatment protocol for language disorders in children*. Plural Publication.
- Hossein Khanzadeh, A. A. (2011). *Psychology and Educational of Children & Teenagers with Special Needs*. Tehran: Avaye Nour. (Persian).

- Jones, W. H., Rise, B. N. & Russell, F. (1990). Shyness, Social behavior and relationships. In W.H. Jones, J.M. Cheek., & R. Briggs (Eds), sourcebook of shyness: Research and treatment (PP 227 – 238). New York: Plenum Press.
- Keshavarzi, f. (2005). The comparison of model of response to Andere rey test in deaf and normal children. Unpublished master's thesis, Islamic of Azad University, Roodehen Branch. (Persian).
- Khadivi, A. & Vakili Mafakheri, A. (2011). The relationship between achievement motivation, locus of control, self-image and academic achievement in students of Tabriz. *Journal of Educational Sciences*, 4(13), 45-66. (Persian).
- Kirk, S.A., Gallaher, J.J. & Anastasiow, N.J. (2000). *Educating exceptional children*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Kluwin, T. N., Stinson, M. S. & Colarossi, G. M. (2002). Social processes and outcomes of in-school contact between deaf and hearing peers. *Journal of Deaf Studies and Deaf Education*, 7, 200-213.
- Matson, J. L., Lott, J.D., Mayville, S.B., Swender, S.L. & Moscow, S. (2006). Depression and social skills among individuals with severe and profound mental retardation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 18, 393-400.
- McDonald, RE., Avery, DR. & Dean, JA. (2004). Dentistry for the child and adolescent. 8th Ed. St. Louis: The C.V. Mosby Co. 2004; Chap 2, 548-551.
- Meshkatu, M. (2005). The comparison of behavioral and academic achievement deaf students in inclusion and special schools. *Education for Exceptional Children*, 60, 31-38.
- Mihandoust, Z. (2002). *The relationship between self-image, locus of control and self-esteem with mental health in in students of Ilam university*. Tehran: University of Science and Culture.
- Milanifar, B. (2005). *Psychology and Educational of Children & Teenagers with Special Needs*. Tehran: Ghoumes. (Persian).
- Moores, D. F. (1996). *Educating the deaf: Psychology, principles, and practices*. Boston: Houghton Mifflin.
- Parving, A., Hauch, AM. & Christensen, B. (2003). Hearing loss in children-epidemiology, age at identification and causes through 30 years. *Ugeskr Laeger*. 165, 574-9. Danish.
- Pasha, Gh. & Ismaili, S. (2007). The comparison of anxiety, self-assertiveness, loneliness and academic performance in normal students and students with semifamily in Khoozestsan. *New Results in Psychology*, 1(4), 22-35. (Persian).
- Raghibi, M. & Minakhani, Gh. (2011). Body Management and its Relation with Body Image and Self Concept. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12(4), 72-81. (Persian).
- Rath, S. & Nanda, S. (2012). Self concept: A psychological study on adolescence, *International Journal of Multidisciplinary Research*, 2, 1-13.
- Reixach, D. N. (1996). The conversation group: A new approach to life skills. *Journal of Guidance & Counseling*, 13, 7-23.
- Rokach, A. (2001). Perceived causes of loneliness: A cross-cultural comparison. Retrieved December 3, 2008, from <http://findarticles.com/p/articles/miqma3852/ is-200/ 01/ ain8945437>.

- Rotenberg, K. J., Makdonald, K., & King, V. (2004). The relationship between loneliness and interpersonal trust during childhood. *Journal of Genetic psychology*, 6, 16-20.
- Sebald, A. M. (2008). Child abuse and deafness: an overview. *American Annals of the deaf*, 153, 373-383.
- Stinson, M. S. & Whitmire, K. (1992). Students' views of their social relationships. In T. N. Kluwin, D. F. Moores, & M. G. Gaustad (Eds.), *toward effective public school programs for deaf students: Context, process, and outcomes* (pp. 149-174). New York: Teachers College Press.
- Trief, E. (2007). The use of tangible cues for children with multiple disabilities and visual impairment. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 29, 613-619



# The effectiveness of Communication Skills Training on Self-Concept and Loneliness in Students with Hearing Impairment

J. Ranjbar<sup>1</sup>, M. Tarkhan<sup>2</sup>, M. Taher<sup>3</sup>, A. A. Hossein Khanzadeh<sup>4</sup> & M. Esapour<sup>5</sup>

## Abstract

The purpose of the present research was to examine the effectiveness of communication skills training on self-concept and loneliness in students with hearing impairment. The method of present research is experimental and research design is pretest- posttest with control group. The statistical population consist of boy students with hearing impairment at middle school in Sari city that 30 students from them were selected by simple random sampling method and assigned to two experimental (n=15) and control (n=15) groups randomly. To collecting data, revised loneliness scale and Rojerse's self-concept were used. The program of communication skills was executed at 8 weekly sessions in 90 minutes for experimental group. Multivariate analysis of covariance showed that communication skills training decrease loneliness feeling and increase self concept in students with hearing impairment. These results could support the application of social skills training in academic courses for students with hearing impairment.

**Keywords:** Communication skills training, loneliness, self concept, students with hearing impairment

- 
1. Corresponding author: M. A. in Psychology, Azad University of Tonekabon G.Rangbar@yahoo.com
  2. Associate Professor of Psychology, Payam e Noor University, Tehran
  3. PhD Student of Psychology, University of Mohaghegh Ardabili
  4. Associate Professor of Psychology, University of Guilan
  5. M. A. in Psychology, University of Shiraz