

تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران

فروزان مستعلمی*، دکتر سیمین حسینیان** و دکتر سید منور یزدی***

(دریافت: ۸۴/۹/۲۰ تجدید نظر: ۸۴/۱۱/۲۹ پذیرش نهایی: ۸۴/۱۲/۷)

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای دبیرستان نرجس بود. روش تحقیق تجربی مقدماتی و بدون گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستان نرجس در سال ۱۳۸۱ با تعداد ۵۱ نفر بود. نمونه پژوهش، نمونه در دسترس بود ابتدا کلیه دانش‌آموزان به آزمون اعتماد به نفس آیزنگ پاسخ دادند سپس میانگین اعتماد به نفس دانش‌آموزان محاسبه شد که (۱۸/۰۱) بود. با توجه به میانگین اعتماد به نفس در آزمون آیزنگ (۱۵) و میانگین اعتماد به نفس دانش‌آموزان (۱۸/۰۱) افرادی انتخاب شدند که نمره اعتماد به نفس آنها (۰/۵) انحراف استاندارد پایین تر از میانگین بود. به این ترتیب ۱۲ نفر واجد شرایط بودند که در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های اجتماعی که شامل موضوعاتی از قبیل ارتباط میان فردی، پرسش کردن، توضیح دادن، گوش دادن، افشای خود و ابراز وجود بود، شرکت کردند. آزمودنیها پس از اتمام جلسات آموزش مجدداً به آزمون اعتماد به نفس آیزنگ پاسخ دادند. روش آماری جهت تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده گروههای وابسته بود. نتایج پژوهش نشان داد، آموزش مهارت‌های اجتماعی در افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا موثر بوده است.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های اجتماعی، اعتماد به نفس، نابینایی

* کارشناس ارشد مشاوره راهنمایی (Email: f_mostalami@yahoo.com)

** استادیار دانشگاه الزهرا

*** استادیار دانشگاه الزهرا

مقدمه

اعتماد به نفس^۱ را نوعی نگرش تعریف کرده اند که به فرد اجازه می دهد دیدگاه واقعی و مثبتی نسبت به خود داشته باشد و سبب می شود فرد به تواناییهای خود اعتماد کند و احساس کنترل بر زندگی داشته باشد (چامپاین^۲، ۱۹۹۶). بنابراین یکی از نیازهای اساسی انسانها در تمام مراحل زندگی داشتن میزان معینی از اعتماد به نفس است.

نتایج مطالعات جرویس^۳ (۱۹۷۹)، پارسون^۴ (۱۹۸۷) و میهان^۵ (۱۹۷۱) که بر روی خود پنداره^۶ و عزت نفس^۷ دانش آموزان نابینا انجام شده است نشان می دهد که نابینایان نسبت به آینده خود بیمناکترند، احساس توانایی کمتری در فرونشاندن خشم و پرخاشگری خود دارند، دارای نگرش منفی نسبت به خود هستند. نابینایان تصور می کنند که افراد عادی دارای عملکردی به مراتب بهتر از آنها هستند که این امر نهایتاً بر خود پنداره آنان تاثیر منفی دارد و موجب می شود نابینا نتواند هویت موفق را در خود رشد دهد.

نقص بینایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی باعث می شود که نابینایان نسبت به هم سن و سالان خود ارتباط اجتماعی کمتری داشته باشند و چون ادراک از خود و برداشت فرد از خود دارای بار قوی اجتماعی است، لذا روی بعد عاطفی ارزشیابی خود یا همان عزت نفس آنان تاثیر می گذارد (افروز، ۱۳۷۳).

برگ^۸ (۱۹۸۲) اظهار می دارد که فرد در صورتی احساس با ارزش بودن می کند که رشته عملکرد خود را متصل به منشا محکم و استوار و قابل قبولی بر اجتماع ببیند. بنابراین هر قدر عمل انجام شده با معیارهای فردی و اجتماعی مطابقت بیشتری داشته باشد، احساس اعتماد به نفس بیشتری فراهم خواهد شد (اسلامی نسب، ۱۳۷۴). گرچه کسب مهارت های اجتماعی^۹ یکی از عناصر اجتماعی شدن آدمی در کلیه فرهنگها است لیکن در دو سه ده اخیر مورد توجه دانشمندان قرار گرفته است و از میان نظریه های مختلف نظریه یادگیری اجتماعی بیشتر به این مسئله پرداخته است (نظری نژاد، ۱۳۶۹). جانسون و جانسون^{۱۰} (۲۰۰۰) شش پیامد سودمند آموزش مهارت های اجتماعی را نقل کردند: ۱- رشد فردی و هویتی ۲- موفقیت های شغلی ۳- بهبود کیفیت زندگی

۴- سلامت فیزیکی ۵- سلامت روانی (رشد عزت نفس، خود مختاری، کاهش اضطراب، افسردگی، ناکامی) ۶- توانایی رویارویی با استرس

همچنین نتایج تحقیقات وردین^{۱۱} (۱۹۹۰) و مالون^{۱۲} (۱۹۹۴) نشان می‌دهد که آموزش روابط بین فردی، دوست یابی، کنترل خشم در افزایش اعتماد به نفس دانش‌آموزان دبستانی موثر بوده است. من اینو^{۱۳} (۱۹۹۴) آموزش مهارت‌های اجتماعی مانند حل مسئله، ابراز وجود را باعث افزایش صفات شخصیتی مانند کفایت شخصی و عزت نفس می‌داند. پژوهشگرانی مانند هارپر^{۱۴} (۱۹۹۴)، تواتیز^{۱۵} (۱۹۹۴) و تافریت کاسینور^{۱۶} (۱۹۹۸) آموزش‌هایی از قبیل همکاری در گروه، توضیح دادن، گوش دادن را از طریق فنون الگو سازی، مربی گری و ایفای نقش را در کاهش یا حذف رفتارهایی از قبیل پرخاشگری و هیجان پذیری در کودکان و نوجوانان با اختلالات رفتاری و کمبود توجه و اتیسم^{۱۷} موثر دانسته‌اند.

نتایج پژوهش‌های مذکور نشان می‌دهد که امروزه در اصلاح و درمان بسیاری از اختلالات رفتاری به عنوان اولین یا مهمترین گام به ارزیابی و پرورش احساس عزت نفس و تقویت اعتماد به نفس و مهارت‌های فردی و اجتماعی کودکان و نوجوانان می‌پردازند. زیرا اگر این افراد بخواهند از حداکثر ظرفیتهای ذهنی و توان مندیهای بالقوه خود بهره‌مند شوند می‌بایست از نگرشی مثبت نسبت به خود و همچنین انگیزه های قوی برای تلاش برخوردار شوند.

از آنجا که کمبود یا فقدان مهارت‌های اجتماعی یکی از جدی‌ترین مشکلات افراد نابینا است و کمبود پذیرش اجتماعی در افراد نابینا احساس خود ارزشمندی آنان را به شدت تحت تاثیر قرار می‌دهد (شریفی درآمدی، ۱۳۷۹). لذا هدف کلی پژوهش حاضر بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا بود و فرضیه مطرح شده عبارت بود از:

- آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا می‌شود.

روش

با توجه به موضوع پژوهش روش تحقیق تجربی مقدماتی بود. از آنجا که تنها دبیرستان دخترانه در سطح شهر تهران دبیرستان نرجس بود و دانش‌آموزان این

دبیرستان به صورت شبانه روزی نگهداری می‌شوند و تعداد آنها ۵۱ نفر و محدود بود لذا این پژوهش بدون گروه کنترل انجام شد.

جامعه آماری این پژوهش شامل دانش‌آموزان مشغول به تحصیل در دبیرستان نرجس در سال تحصیلی ۸۲-۸۱ و با تعداد ۵۱ نفر بود. ابزار پژوهش آزمون اعتماد به نفس آیزنگ بود که دارای ۳۰ سوال است. در این آزمون پاسخنامه به صورت سه گزینه‌ای تنظیم شده است. گزینه آری، علامت (؟) و خیر. آزمودنی در مقابل هر سوال آزمون باید تا حد امکان بکوشد با جواب آری یا خیر پاسخ دهد. در صورتی که واقعاً گرایش امکان پذیر نباشد گزینه میانه را بر می‌گزیند و علامت سوال را انتخاب می‌نماید. روش نمره گذاری آزمون به این صورت است که به سوالاتی از پرسشنامه که اعتماد به نفس را در مقابل احساس حقارت می‌سنجد یک امتیاز تعلق می‌گیرد، بنابراین اگر آزمودنی به این سوالات پاسخ آری بدهد یک امتیاز می‌گیرد و سوالاتی از پرسشنامه که احساس حقارت در مقابل احساس اعتماد به نفس می‌سنجد، در صورتی که پاسخ خیر بدهد یک امتیاز تعلق می‌گیرد. اگر پرسش مثبت که باید پاسخ آری بدهد، پاسخ خیر داده شود و یا بالعکس امتیاز تعلق نمی‌گیرد. به گزینه هایی که با علامت سوال توسط آزمودنی مشخص شده است ۰/۵ نمره تعلق می‌گیرد و به این ترتیب مشخص است که بالاترین نمره آزمودنی ۳۰ است. اعتبار آزمون توسط یزدانی مقدم (۱۳۷۷) از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۴ تایید شده است و این پرسشنامه به کرات در پژوهشهای دانشگاهی مورد استفاده قرار گرفته است.

با توجه به اهداف و طرح تحقیق نمونه پژوهش، نمونه در دسترس بود. جهت جمع‌آوری اطلاعات ابتدا کلیه دانش‌آموزان باتست اعتماد به نفس آیزنگ آزمون شدند. از آنجاکه همگی نابینا بودند این آزمون توسط پژوهشگر برای هر نفر قرائت و پاسخها یادداشت شد. سپس میانگین اعتماد به نفس دانش‌آموزان محاسبه شد که ۱۸/۰۱ به دست آمد. با توجه به میانگین اعتماد به نفس در آزمون آیزنگ ۱۵ و میانگین اعتماد به نفس دانش‌آموزان ۱۸/۰۱ افرادی برای آموزش انتخاب شدند که نمره اعتماد به نفس آنها ۰/۵ انحراف استاندارد پایین‌تر از میانگین بود. به این ترتیب فقط ۱۲ نفر واجد شرایط مورد نظر بودند که در جلسات آموزش مهارتهای اجتماعی در طی مدت ۳۵ روز هفته‌ای ۲ جلسه شامل مهارتهای محاوره‌ای کلامی^{۱۸}، گوش دادن^{۱۹}، توضیح دادن^{۲۰}،

ابراز وجود^{۲۱}، پرسش کردن^{۲۲} شرکت کردند. بعد از اتمام جلسات آزمودنی‌ها مجدداً به آزمون اعتماد به نفس پاسخ دادند تا امکان مقایسه نمرات در دو نوبت اجرا یعنی پیش‌آزمون و پس‌آزمون میسر شود.

جلسه اول: ابتدا رهبر گروه (پژوهشگر) هدف از تشکیل گروه، تعداد و تواتر و زمان پایان جلسات، رعایت قوانین (از جمله راز داری، صداقت، مشارکت همگان بیان احساسات شرکت منظم) به ویژه انجام تکالیف منزل را بیان کرد.

بیان اهداف گروه: در این گروه ما می‌خواهیم برخی از مهارت‌های اجتماعی را یاد بگیریم. این مهارت‌ها روشهایی هستند که ما از طریق آنها می‌فهمیم چگونه احساس می‌کنیم و اطلاعاتی در مورد نیازها و طرق رفع آن به دست می‌آوریم: نیازهایی مانند گپ زدن با دوستان، کمک از کارگزاران اجتماعی، یافتن شغل، استفاده درست از پول، ارتباط موثر با دیگران. به منظور گرم شدن جلسه و ایجاد همبستگی گروه ابتدا رهبر گروه به معرفی خود پرداخت و سپس از اعضا خواسته شد خود را معرفی کنند، سپس اعضا به گروه‌های دو نفری تقسیم شدند و پس از پنج دقیقه صحبت با یکدیگر به معرفی همدیگر پرداختند. این تکنیک تاثیر زیادی بر کاهش تنش و اضطراب اولین جلسه گذاشت.

ارائه تکالیف منزل: الف- معرفی خود به حداقل سه تن از همسالان خود ب: در خواست از همسالان که خودشان را معرفی کنند و سپس حالات روحی خود را مشخص کنند.

جلسه دوم: در این جلسه ابتدا به احساسات و افکار گروه نسبت به جلسه گذشته پرداخته شد. سپس تکالیف منزل مورد بررسی قرار گرفت. و در مورد مهارت‌های کلامی شامل تصدیق، تحسین، توسعه ارتباط و هرگونه استفاده از زبان کلامی مثل گفتن متشکر، می‌فهمم، بله، درست است و مهارت‌های غیرکلامی شامل صداهای زیر لب، لمس (مثل دست دادن در ابتدای برخورد اجتماعی) و نحوه بیان (لحن و تن صدا) به طور کامل توضیح داده شد و در عین حال از طریق ایفای نقش توسط رهبر گروه اجرا و افراد با یکدیگر تمرین کردند.

تکالیف منزل: به رفتارهای کلامی افرادی که در طول هفته با آنها ارتباط برقرار می‌کنند، توجه کنند و آنها را به خاطر بسپارند و به رفتارهای کلامی خود نیز توجه کرده و آنها را در مورد موقعیتهای مختلف بررسی کنند.

جلسه سوم: بررسی تکالیف منزل و بازخورد به اعضا- نحوه گوش دادن، آماده کردن محیط فیزیکی، آمادگی ذهنی، به دقت گوش دادن به صحبت‌های طرف مقابل، تمرکز به صحبت‌های طرف مقابل و فکر نکردن به چیز دیگر، سوال کردن به منظور روشن شدن مطلب گفته شده، باز گرداندن صحبت‌ها برای ایجاد همدلی، ایجاد آمادگی ذهنی در طرف مقابل هنگام دادن یا یادگرفتن اطلاعات و ابراز خود (اعضای گروه پنج دقیقه در مورد خودشان از نظر شخصیتی، خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی صحبت کردند).
تکالیف منزل: هنگام صحبت کردن با دیگران مهارت‌های ذکر شده (گوش دادن، سوال کردن، و افشای خود را تمرین کنند).

جلسه چهارم: ۱- بررسی تکالیف منزل و بازخورد دادن از سوی اعضا ۲- دادن و گرفتن تعارفات اجتماعی - احوالپرسی و خوش آمد گویی - ابراز احساسات به یک دوست صمیمی و آرزوی موفقیت برای او - تبریک اعیاد (روز مادر، معلم، موفقیت در مسابقه، ابراز احساسات در مجالس شادی و تسلیت به کسی که عزیزی را از دست داده (کنار فرد نشستن، پرسش از چگونگی حادثه، گفتن آخ و تشویق به بیان احساسات و دادن امیدواری).

معرفی دو دوست به یکدیگر با هدف افزایش شبکه اجتماعی و رشد اجتماعی (دوست اول را به دوست دوم و دوست دوم را به اول معرفی کردن)
تکالیف منزل- تا جلسه بعدی تعارفات اجتماعی را با دوستان انجام داده و به احساسات خود توجه کنند- با یک دانش‌آموز تازه وارد گفتگویی را شروع کنند (سلام احوالپرسی، از وضعیت هوا گفتن و بسط گفتگو و خداحافظی).

جلسه پنجم: بررسی تکالیف منزل و تشویق موفقیت‌های اعضای گروه- مبحث جدید شامل شناسایی حقوق خود و آموزش رفتار قاطعانه که هدف آن تسلط بر خود، برخورد جدی در زندگی و ارتباط عمیق تر با دیگران بود.

۱- تعریف کردن و قدردانی از دیگران ۲- تقاضا کردن و رد تقاضاهای غیر منطقی به منظور برآوردن نیازهای فردی و اجتماعی- رد تقاضای غیر منطقی دیگران و توانایی ((نه)) گفتن و مقاومت نمودن در برابر تقاضاهای غیر اخلاقی ۳- آشنایی با حقوق خود (الف- تا زمانی که مزاحم دیگران نباشید حق انجام هر کاری دارید. ب- حق دارید ارزش و مقام خود را با قاطع بودن حفظ کنید. ج- حق دارید از دیگران تقاضا کنید و به دیگران بگویید ((نه)) د- حق دارید حقوق خود را بدست آورید)

تکالیف منزل: الف- از اعضای خانواده و دوستان تعریف کنید (با توجه به موارد رفتاری و شخصیتی) ب- از کسی تقاضا نکنید مثلاً درخواست کتاب از دوست، درخواست از معلم برای تکرار مطالب، تقاضای مجدد از کسی که در خواست شما را رد کرده، درخواست از فروشنده برای گرفتن پول خرد)

ج- تقاضاهایی را رد کنید. (رد تقاضای دوستی که شما را به پارک دعوت می‌کند اما شما درس دارید، رد تقاضای دوستی که شب امتحان جزوه یا کتاب شما را می‌خواهد).

جلسه ششم: ۱- بررسی تکالیف و بازخورد به اعضا توسط رهبر و دیگران ۲- تشخیص بین رفتار همراه با ابراز وجود، پرخاشگرانه، عدم ابراز وجود (مثلاً در پاسخ به سوال ((کتابت را به من می‌دهی)) سه نوع جواب وجود دارد. الف) عدم ابراز وجود: من این کتاب را برای تکالیفم می‌خواهم اما خوب اگر خیلی کار طول نمی‌کشد اشکالی ندارد. ب) پرخاشگرانه: نه چرا خودت این کتاب را نمی‌خوری. ج) متاسفم هر چند دوست دارم این کتاب را به شما بدهم اما این کتاب را برای موقع مورد نیازم خریده‌ام و نمی‌توانم به شما بدهم) ۳- شناسایی مواردی که شما را ناراحت می‌کند (اعم از صحبت کردن در برابر جمع، شکست، افراد صاحب مقام، وقتی زمان کار کردن نگاهتان می‌کنند. وقتی از شما تعریف کنند، از شما انتقاد شود، وقتی نادیده گرفته می‌شوید. وقتی دوست داشتنی

نیستید. وقتی اشتباه می‌کنید (به منظور آشنایی با نقاط آسیب‌پذیر خود، ارتباط با دیگران و سعی در رفع آنها .

تکالیف منزل: الف- توجه به رفتارهای پر خاشگرانه و عدم ابراز وجود ب- یافتن پاسخ مناسب برای ابراز وجود در برخورد با دیگران و تمرین آنها ج- شناسایی موارد ناراحتی خود در ارتباط با دیگران و ثبت آنها

جلسه هفتم: ۱- بررسی تکالیف و ارائه بازخورد و تقویت اعضا ۲- نحوه کنار آمدن با انتقاد با هدف پذیرش خطا و اشتباه خود و عدم توجیه و بهانه تراشی در جایی که فرد مقصر است. حفظ خوشرویی و متانت و پرهیز از پر خاش به فردی که اشتباه می‌کند. بدین منظور ابتدا با رویی خوش به سخنان طرف مقابل گوش کرده، بدون حالت دفاعی توضیح بیشتری خواسته و برداشتش را از عملکردمان می‌خواهیم. در صورت مقصر بودن عذرخواهی کرده و در غیر این صورت ماجرا را کاملاً توضیح داده و از انتقاد کننده به خاطر نشان دادن نقطه ضعف‌تان تشکر کنید.

تکالیف منزل: انتقاد به کسی که وسایل شخصی شما را گرفته و آن را معیوب برگردانده، انتقاد به دوستی که به فرد دیگری اهانت کرده، انتقاد به فردی که وسط حرف شما پریده، از دوستی بخواهید شما را مورد انتقاد قرار دهد.

جلسه هشتم: در این جلسه علاوه بر بررسی تکالیف به طور عمیق‌تری با مسئله انتقادپذیری و نیز نحوه انتقاد کردن به بحث با اعضا پرداخته شد. سپس نحوه خصوصی سوال کردن و کنترل خشم مورد بررسی قرار گرفت. نحوه انتقاد کردن بیان شد. به این ترتیب که ابتدا ویژگیهای مثبت را بگویید و سپس موضوعات مورد انتقاد را بنا به موقعیت با کلمات مودبانه بدون قضاوت ارزشی مطرح کنید.

کنترل خشم. شناسایی عوامل خشم برانگیز شامل عوامل محیطی (هوای گرم، مشکل اقتصادی، ترافیک و...) خود فرد (سلامتی، نوع غذا، خستگی و طرز تلقی و انتظارات فرد) و توصیه‌هایی در زمینه کنترل آن ارائه شد. (احتراز از موقعیت خشم برانگیز، تمرین آرامش، پذیرش مسئولیت احساسات خود، بیان خشم با ابراز وجود و نهراسیدن از خشم) در پایان در رابطه با مطالب تکالیفی ارائه گردید.

جلسه نهم: بررسی تکالیف و تقویت جنبه‌های مثبت و موقعیت افراد در انجام آن. بیان احساسات خود با استفاده از تکنیک صندوقچه امید (کمک به پایان دادن گروه با ابراز نکات مثبتی که تأکید بر حمایت متقابل اعضای گروه از یکدیگر دارد). ابراز ضمنی انتظارات و امیدواریهای هر یک از اعضای گروه برای سایر اعضا. از اعضای گروه می‌خواهیم که در سکوت امید و آرزوهای خود را برای سایر اعضای گروه در نظر آورند، شناسایی عوامل زمینه‌ساز برای باورهای غیر منطقی شامل: دست کم گرفتن خود به دلیل شکست تحصیلی، حوادث نا مطلوب زندگی_ دلیل تحقیر کلامی و غیر کلامی را از دیگران بخواهید و از آنها بخواهید که به خاطر رفتار غیر منطقی‌شان از شما عذرخواهی کنند.

تکالیف منزل: هنگامی که در برخورد با دیگران دچار احساسات منفی چون خشم و اضطراب، نگرانی و تنفر می‌شوید، سعی کنید افکار زیر بنایی آنرا بیابید. اجازه ندهید کسی شما را تحقیر کند، در غیر این صورت طبق راهنمایی فوق الذکر عمل کنید.

جلسه دهم: پس از بیان اینکه افراد آخرین جلسه را می‌گذرانند به بررسی تکالیف پرداخته شد و تقریباً مروری به جلسات گذشته با انجام تمرین‌های مختلف رفتاری صورت گرفت. در پایان مراسم خداحافظی انجام شد همچنین از اعضا خواسته شد که تمرینات خود را ادامه دهند و نظر خواهی در مورد جلسات از آنها به عمل آمد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های حاصل از آزمون اعتماد به نفس از آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی (آزمون t گروه‌های وابسته) استفاده شد.

یافته ها

در این تحقیق به منظور مقایسه نمره اعتماد به نفس در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون t وابسته استفاده شد که نتایج آن در جدول ۱ آورده شده است.

جدول ۱- نتایج مقایسه میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون اعتماد به نفس گروه نمونه

مقدار t	انحراف استاندارد	میانگین	شاخص‌های آماری آزمون
۷/۷۱	۲/۱۱	۱۰	پیش‌آزمون
	۵/۰۴	۱۲/۲۵	پس‌آزمون

n=12

d.f=11

p<0.001

نتایج جدول فوق بیانگر آن است که محاسبه شده (۷/۷۱) با درجه آزادی ۱۱ از t جدول ۳/۱۰۶ در سطح ۰/۰۰۱ بیشتر است و با اطمینان ۹۹/۹٪ می‌توان ادعا نمود که تفاوت میانگین‌ها معنی‌دار است. یعنی آموزش مهارت‌های اجتماعی اعتماد به نفس دختران نابینا را افزایش داده است. علاوه بر تجزیه و تحلیل داده‌ها در مورد آزمودنی‌ها در موقعیت‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون که مستقیماً در ارتباط با فرضیه پژوهش بودند، داده‌های دیگری نیز از تحقیق مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند تا بتوان اطلاعات بیشتری در ارتباط با اعتماد به نفس به دست آورد. بدین منظور ارتباط تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون با تفاضل معدل دو ترم دانش‌آموزان از طریق روش همبستگی بررسی شده است.

جدول ۲- ارتباط تفاوت نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون اعتماد به نفس و معدل نیمسال اول و دوم دانش‌آموزان گروه نمونه

متغیرها	شاخص‌های آماری	میانگین	انحراف استاندارد	(r) همبستگی
تفاوت نمره پس‌آزمون و پیش‌آزمون اعتماد به نفس	۲/۷	۱/۷۱	۰/۷۴	
تفاوت نمره معدل ترم اول و دوم دانش‌آموزان	۱/۰۴	۰/۶۰۸		

جدول فوق نشان می‌دهد که افزایش اعتماد به نفس با میزان پیشرفت تحصیلی با درجه آزادی ۱۱ و در سطح خطا پذیری ۰/۰۱ رابطه مثبت و معنی‌داری دارد. لازم به ذکر است که در طول نیمسال اول دانش‌آموزان هیچ‌گونه جلسه آموزشی نداشتند.

جلسات آموزشی در اردیبهشت ماه برگزار شد و امتحانات ترم دوم نیز در خرداد انجام شد. به همین جهت با توجه به مقایسه معدل نیمسال اول و دوم گروه نمونه می‌توان ادعا نمود که افزایش اعتماد به نفس موجب پیشرفت تحصیلی می‌شود. همچنین برزگر (۱۳۷۹) پژوهشی در زمینه رابطه عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان نابینا و کم بینا در مجتمع آموزشی نرجس انجام داد که یافته‌های پژوهشی وی نشان داد بین عزت نفس و موفقیت تحصیلی رابطه مثبتی وجود دارد. اکثر دانش‌آموزانی که نمرات عزت نفس آنان بالا بوده است معدل بالاتری را در طول سال کسب کردند.

بحث و نتیجه گیری

با توجه به جدول شماره ۱ (مبنی بر نابرابری میانگین در دو موقعیت پیش آزمون و پس آزمون) می‌توان استنباط کرد که تفاوت موجود بین نمرات آزمودنیها در دو موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون ناشی از برگزاری جلسات آموزش مهارت‌های اجتماعی و شرکت آزمودنیها در جلسات است و فرضیه تحقیق تایید می‌شود.

تحقیقات مختلف روان‌شناسی حاکی از آن است که اعتماد به نفس با عوامل بیشماری نظیر عزت نفس (استنک^{۳۳}، ۱۹۹۶). توانایی ریسک کردن، پذیرش غیر مشروط خود، بی‌نیازی به تایید دیگران (چامپاین، ۱۹۹۶)، احترام به خود و دیگران، تحمل شکست و ناکامی، پیشرفت تحصیلی، رشد اخلاقی (اسلامی‌نسب، ۱۳۷۴) ارتباط مستقیم دارد. همچنین اعتماد به نفس پایین با علائم افسردگی و اضطراب (هاگزو تورنبال^{۳۴}، ۱۹۹۲) و مشکلات فردی و اجتماعی (قائمی، ۱۳۶۳) همراه است. مازلو^{۳۵} (۱۹۵۴) معتقد است، برای سلامت روانی خود به احساس اعتماد به نفس مثبت و قوی نیاز داریم. بنابراین برای برخورداری از اعتماد به نفس، انسان نیاز دارد که از احترام و شأن اجتماعی مطلوب و نگرش مثبت به خویشتن بهره‌مند باشد.

نتیجه پژوهش با ادعای بسیاری از پژوهشگران از جمله ویچروسکی^{۳۶} (۲۰۰۰)، هاچ^{۳۷} (۱۹۹۷)، چیمنتی تری لیواس (۱۹۹۵) من اینو (۱۹۹۴)، مالون (۱۹۹۴)، وردین (۱۹۹۰)، اسماعیلی (۱۳۷۹)، احمدی‌زاده (۱۳۷۴)، فتحی (۱۳۷۸) و یزدان‌مقدم (۱۳۷۷) مبنی بر تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی تکنیک‌های مکالمه‌ای، روابط بین فردی،

دوست‌یابی، کنترل خشم، حل مسئله و ابراز وجود در جهت افزایش رفتارهای موافق اجتماعی، کفایت شخصی، عزت نفس و اعتماد به نفس هماهنگ است. همچنین پژوهشگرانی مانند گلدستین، کازمارک^{۲۸} (۲۰۰۲)، کیمبرلی^{۲۹}، گلدستین، راجرز (۲۰۰۲) تافریت، کاسینور (۱۹۹۸)، تواتیز (۱۹۹۴) و هارپر (۱۹۹۴) آموزشهایی از قبیل همکاری در گروه، توضیح دادن، گوش دادن از طریق فنون الگو سازی، مربی‌گری، ایفای نقش را در کاهش یا حذف، رفتارهایی از قبیل پرخاشگری، افسردگی، هیجان‌پذیری در کودکان و نوجوانان با اختلالات رفتاری و کمبود توجه و اتیسم موثر دانستند.

به طور کلی مشکلات مربوط به عزت نفس در کودکان نابینا اساساً به دلیل محدود بودن تجارب تعاملی آنها است. از طرفی پژوهش حاضر فرصت یادگیری مهارت‌های اجتماعی و تعاملی را برای دختران نابینا فراهم آورد که پیامد آن افزایش اعتماد به نفس و پیشرفت تحصیلی آنها بود. با جمع بندی نظرات ذکر شده، ملاحظه شد که نتایج تحقیقات فوق نشان دهنده تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس هستند و یافته های پژوهش حاضر با نظرات و نتایج پژوهشهای ذکر شده همخوان و هماهنگ است.

در این پژوهش به اقتضای موضوع مورد بررسی محدودیت‌های خارج از اختیار پژوهشگر وجود داشت از جمله: محدودیت تعداد مدارس دخترانه نابینایان و اینکه دبیرستان نرجس تنها دبیرستان دخترانه نابینایان در شهر تهران است. مشکلات برقراری ارتباط با دانش‌آموزان به سبب مسئله نابینایی و مشکلات تعلیم آموزش مهارت‌های اجتماعی به این دلیل که این آموزش به سبب نابینایی آزمودنیها فقط از طریق حس شنوایی انجام می‌شد.

در خاتمه به منظور آموزش مهارت‌های اجتماعی و افزایش اعتماد به نفس نابینایان پیشنهادهای زیر ارائه می‌شوند:

در جهت آموزش مهارت‌های اجتماعی در مدارس ابتدایی نابینایان اقدامات آموزشی انجام شود تا این ضعف به مرحله بزرگسالی انتقال نیابد. پیشنهاد می‌شود پژوهش مشابهی بر روی پسران نابینا انجام شود تا امکان مقایسه وجود داشته باشد. پیشنهاد می‌شود تحقیق مشابهی بر روی دانش‌آموزان نابینا در شهرستانها هم انجام شود. برای

معلمان و مشاوران مدارس نابینایان دوره های آموزشی در راستای روشهای آموزش مهارت های اجتماعی به نابینایان برگزار شود.

یادداشت‌ها

- | | |
|-------------------------|--------------------------|
| 1) Self confidence | 2) Champaign |
| 3) Jerowis | 4) Parson |
| 5) Mihan | 6) Self- concept |
| 7) Self- esteem | 8) Berg |
| 9) Social skills | 10) Johnson, D, Johnson |
| 11) Verduyn | 12) Mallon |
| 13) Menino | 14) Harpper |
| 15) Thwaites | 16) Tafrit.R\ Kassinore |
| 17) Autism | 18) Verbal communication |
| 19) Listening | 20) Explanation |
| 21) Assertiveness | 22) Questioning |
| 23) Estank | 24) Hughes, Turn ball |
| 25) Maslo | 26) Wichroski |
| 27) Hughes | 28) Kacmark- Goldstein |
| 29) Kimberly- Goldstein | |

منابع

- اسلامی نسب، ع (۱۳۷۴). روان شناسی اعتماد به نفس. تهران: انتشارات مهرداد .
- افروز، غلامعلی (۱۳۷۹). مقدمه ای بر روان شناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی.
- احمدی زاده، اسماعیل (۱۳۷۴). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های حل مسئله بر عزت نفس. رساله کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی
- اسماعیلی، محمد (۱۳۸۰). بررسی اثر آموزش درس مهارت‌های زندگی در تعامل زندگی در تعامل با شیوه‌های فرزندپروری بر عزت نفس دانش آموزان استان اردبیل رساله کارشناسی ارشد دانشگاه تربیت معلم.
- برزگر، نرگس (۱۳۷۹). بررسی رابطه عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان نابینا و کم بینا در مجتمع آموزشی نرجس. رساله کارشناسی مرکز آموزش عالی فرهنگیان شهید باهنر .
- شریفی درآمدی، پرویز (۱۳۷۹). روان شناسی و آموزش کودکان نابینا تهران: نشر گفتمان خلاق.
- فتحی، زهرا (۱۳۷۸). بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی به شیوه مشاوره گروهی بر افزایش عزت نفس دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان تحت پوشش کمیته امداد منطقه ۱۶ تهران. رساله کارشناسی ارشد دانشگاه علامه طباطبائی.

قائمی، ع (۱۳۶۳). پرورش اعتماد به نفس کودکان شماره ۳۵۸۸ پیوند. بانک اطلاعات علوم تربیتی .
یزدان مقدم، ف (۱۳۷۷). بررسی میزان اعتماد به نفس دانش آموزان دختر دبیرستانی و راههای افزایش
آن با استفاده از تقویت اجتماعی. رساله کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا .

- Chimienti, Ginouni and Trilivas, so Ita (1995) . Cognitive and be havioral effect
social skills training on Greek and lebaness elementary school children.
International Journal of mental health 23(4): 58-68
Champing counseling center (1996).“Copyright by the Beard of trustee of Illinois
university of Iliinosi at urbanall“ River press 499, ny//751-1826.USA.
Goldstein, H. Morgan, L.(2002). social interaction and modles of friend ship
development. In H. Goldstein, L.Akacz mark, k.m. English (Eds) promoting
social communcation: children with developmental disabilities frombirth to
adolesence. Baltimore, MD: Brookes publishing.
Haprper. K.A, (1996). social skills effects of Impulsivity and Depression defeat
Hyperactiveity disorder. Journal of Autism an developmental disorders. Feb. Vol
(71).
Hughes, D. turnball. F. (1992). Family history of psychiatric disorder and low self -
confidence. predictor of depressive sympmtoms at 42 month follow – up. Journal of
affective discorders. vd(25)
Kacmark, L.A. (2002). Assessment of social – communicative competence An
interdisciplinary model. In H. Goldstein, L. A. kacmark, K.M. English
(Eds),Promotings social communication. children with developmental disabilitis
frombirth toadalecence (PP.55-116). Baltimore, MD: Brookes publishing
menio, C. L (1994), Adiscriptive study of the difficulties developmentally delayed
students encounter white mastering and transferring social skills, 205,959-70.
Mallon (1994). "A behavioral method of increasing self- confidence in elementary
school children: treatment and modeling results. "British, Journal of education
psychology, Feb. Vol(61).
Johnson, O, Johson, r. (2000). learning together and alone: cooperative competitive,
and individualistic learning. Bost on: Allyn and Bacon
Rogers, s (2000). Interventions that facilitate socialization in children with autism.
Journal of Autism an Developmental Disorders. 30, 399-409
Tafrat. R/kassinore. H(1998) . Anger control inment: Babexposure Posure with
rational/Irrational/and irrelevant sef - statument, Journal of cognitive
psycotherapy fall vol. 12(3)
Wichroski. M.A. (2000) . Facilitating self - esteem and social supports in a family
lifeskills program. Journal of woman, social work, 15(2), 11-211.