

مقایسه تعامل اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی و استثنایی

سعیده سعادت‌ی بروجنی^۱، نیکتا حاتمی‌زاده^۲، روشنگر وامقی^۳، آدیس کراسکیان^۴

چکیده

زمینه و هدف: افراد مبتلا به آسیب شنوایی نسبت به افراد شنوا، محدودیت‌های ارتباطی و اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند. تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط نوع مدرسه با وضعیت تعامل اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی و استثنایی انجام شد.

روش تحقیق: در این پژوهش مقطعی، از طریق نمونه‌گیری طبقه‌بندی شده، ۷۹ نفر از دانش‌آموزان کم‌شنوای ۱۲ تا ۱۸ سال مقاطع راهنمایی و متوسطه مدارس تلفیقی (۳۹ نفر) و استثنایی (۴۰ نفر) شهر تهران انتخاب و مورد مطالعه قرار گرفتند. نیمی از دانش‌آموزان انتخابی در هر نوع مدرسه، از میان افراد مبتلا به کاهش شنوایی خفیف و متوسط و نیمی دیگر از میان افراد مبتلا به کاهش شنوایی شدید و عمیق انتخاب شدند. مشکلات این نوجوانان در زمینه برقراری تعاملات اجتماعی، با استفاده از پرسشنامه ۱۹ سؤالی پژوهشگر ساخته (که برگرفته از سؤالات حیطه اجتماعی و عاطفی «پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با شنوایی» بود)، مورد سؤال قرار گرفت. برای مقایسه نمرات تعامل اجتماعی دانش‌آموزان مدارس تلفیقی و استثنایی، به طور کلی و به تفکیک شدت کم‌شنوایی با توجه به نتیجه آزمون هنجار بودن پراکندگی داده‌ها بر حسب مورد از آزمون تی و من ویتنی استفاده شد.

یافته‌ها: نمرات کل تعاملات اجتماعی و نمرات تعامل با دوستان، در نوجوانان کم‌شنوای خفیف تا متوسط شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی، به طور معنی‌داری بهتر از همتایان شاغل به تحصیل در مدارس استثنایی بود ($P=0/05$)؛ نمرات تعاملات اجتماعی در مدرسه نوجوانان کم‌شنوای شدید تا عمیق، در مدارس استثنایی به طور معنی‌دار بهتر از نوجوانان کم‌شنوای شدید تا عمیق شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی بود ($P=0/05$).

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این تحقیق، به نظر می‌رسد پیامدهای کوتاه‌مدت تلفیق تحصیلی بر تعاملات اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای خفیف و متوسط با نوجوانانی که دچار کم‌شنوایی شدید و عمیق هستند، متفاوت باشد. شایسته است این یافته در تصمیم‌گیری در مورد انتخاب نوع مدرسه برای نوجوانان با درجات مختلف کم‌شنوایی در نظر گرفته شود.

واژه‌های کلیدی: روابط بین فردی، شنوایی جزئی، نوجوانان، آموزش و پرورش، ارتباط، موانع ارتباطی، رفتار اجتماعی، اشخاص کم‌شنوا

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی-پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۰؛ ۹ (۱): ۵۷-۶۴

دریافت: ۱۳۹۰/۱۱/۳۰ اصلاح نهایی: ۱۳۹۱/۰۵/۱۲ پذیرش: ۱۳۹۱/۰۵/۱۸

۱ کارشناس ارشد مدیریت توانبخشی، گروه آموزشی مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

۲ نویسنده مسؤول، دانشیار، مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب کودکان، گروه آموزشی بالینی و مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

آدرس: تهران- اوین- بلوار دانشجو- خیابان کودکان- دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی

تلفن: ۰۲۱۲۲۱۸۰۱۳۲ نمابر: ۰۲۱۲۲۱۸۰۱۳۲ پست الکترونیکی: nikta_h@yahoo.com

۳ دانشیار، مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب کودکان، گروه آموزشی بالینی و مدیریت توانبخشی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

۴ استادیار، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد کرج، دانشکده روان‌شناسی، کرج، ایران

مقدمه

مهارت‌های اجتماعی از مهارت‌های ضروری زندگی روزمره انسان‌هاست. روزانه ۷۰٪ از وقت آدمی صرف ارتباطات می‌شود. اجتماعی‌شدن هر فرد، دستاورد مهارت‌های ارتباطی است که پیشتر آموخته است (۱). دوره نوجوانی یکی از مراحل مهم رشد و تکامل انسان است که با رشد اجتماعی وی ارتباط تنگاتنگی دارد (۲). عوامل بسیاری بر رشد مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی افراد اثر می‌گذارند که یکی از آنها آسیب شنوایی است (۳).

نتایج پژوهش‌های متعددی نشان داده‌اند که افراد مبتلا به آسیب شنوایی نسبت به افراد شنوا، محدودیت‌های زبانی، کلامی، ارتباطی و اجتماعی بیشتری را تجربه می‌کنند (۴-۶). سدّ ارتباطی که بین کودکان کم‌شنوا و همسالان شنوای آنها موجود است، می‌تواند در این کودکان اضطراب، نگرانی و یا کاهش عزت نفس ایجاد کند (۷)؛ علاوه بر آن کاهش تعاملات اجتماعی می‌تواند از امکان دستیابی کودک به مهارت‌هایی که بالقوه می‌توانست در زندگی به آن دست یابد، بکاهد (۷).

وقوع آسیب شنوایی بویژه در سال‌های آغازین رشد، منجر به محرومیت کودک از دریافت علائم شنیداری محیط پیرامونی در این سالیان حساس رشد می‌شود. از دست دادن فرصت شنیدن زبان، بر ایجاد و رشد سطوح گوناگون زبان (جنبه‌های معناشناختی، کاربرد شناختی، صرف و نحوی و آواشناختی) تأثیر سوء می‌گذارد. کودکان و نوجوانان کم‌شنوا خزانه لغوی محدودی دارند و برای سازماندهی واژه‌ها در قالب جملات با مشکل جدی روبه‌رو هستند (۸) و دچار تأخیر رشد خفیف تا شدید زبانی خواهند شد (۳، ۸، ۹)؛ این امر باعث اختلال توان ارتباطی کودکان کم‌شنوا و مانع ارتباط مناسب ایشان با سایرین و از جمله با همسالان می‌گردد (۸).

یکی از مداخلات و برنامه‌های جهانی که در سال‌های اخیر به منظور افزایش و تقویت تعامل بین دانش‌آموزان دچار آسیب شنوایی و دانش‌آموزان شنوا توجه بسیاری را به خود جلب کرده، تلفیق آموزشی کودکان کم‌شنوا در مدارس عادی است (۱۰). هدف از تلفیق ایجاد یکپارچگی و رسیدن به جامعه‌ای است که در آن همه افراد در کنار هم زندگی کنند و افراد معلول نیز زندگی روزمره خود را با الگوی مشابه سایر افراد جامعه بگذرانند (۱۱). مزایای متعددی برای تلفیق برشمرده شده‌اند؛ از جمله این

که در آموزش تلفیقی، کودکان کم‌شنوا از الگوهای مناسب رشدی (کودکان هم‌سال و عادی) برخوردار می‌شوند؛ کودکان عادی در مواجهه با دانش‌آموزان کم‌شنوا پذیرش بهتری پیدا می‌کنند و تفاوت‌های فردی را بیشتر می‌پذیرند؛ کودکان کم‌شنوا نیز از توان بالقوه همسالان برای آموزش و ارتقای مهارت‌های لازم بهره می‌برند و عزت نفس کودکان عادی و کم‌شنوا افزایش می‌یابد (۱۲). مطالعات متعددی در زمینه تلفیق آموزشی کودکان و نوجوانان کم‌شنوا و نقش آن در تعاملات اجتماعی آنها انجام شده که نتیجه برخی از آنها حاکی از افزایش مهارت‌های ارتباطی- اجتماعی دانش‌آموزان کم‌شنوا و برخی دیگر عدم افزایش و یا کاهش این مهارت‌ها می‌باشد. Choi و Leung، ۳۰ کودک ۹ تا ۱۲ سال دچار کاهش شنوایی شدید تا عمیق را که در مدرسه عادی تلفیق شده بودند، با دو گروه از هم‌سالانشان (یک گروه دانش‌آموزان شنوا و گروه دیگر دانش‌آموزان ناشنوایی که در مدارس ویژه ناشنوایان تحصیل می‌کردند)، از نظر بهره هوشی غیرکلامی، مفهوم خود و شایستگی اجتماعی مورد مقایسه قرار دادند؛ نتایج نشان داد که کودکان ناشنوای تلفیقی در مدارس عادی در مقایسه با دانش‌آموزان شنوا از نظر «بهره هوشی غیرکلامی» و «شایستگی اجتماعی» تفاوت چندانی نداشتند؛ در حالی که در بُعد «مفهوم خود» نسبت به دانش‌آموزان شنوا متفاوت بودند؛ همچنین دانش‌آموزان ناشنوای تلفیقی در مقایسه با دانش‌آموزان ناشنوای شاغل به تحصیل در مدارس ویژه ناشنوایان در بهره هوشی غیرکلامی، مفهوم خود و شایستگی اجتماعی نمرات بالاتری را کسب کردند (۱۳).

در یک مطالعه طولی در آمریکا، طی دو سال با استفاده از روش مشاهده در کلاس درس و پرسشنامه‌های استاندارد، اثر آموزش تفکیک‌شده و تلفیقی بر قابلیت اجتماعی و آموزشی کودکان دچار ناتوانی‌های شدید رشدی بررسی شد؛ نتایج نشانگر پیشرفت قابلیت اجتماعی کودکانی در مدارس عادی تلفیق‌شده، بود ولی کودکان در حال تحصیل در مدارس ویژه از نظر قابلیت اجتماعی پس‌رفت داشتند. از نظر قابلیت آموزشی بین دو گروه مورد مطالعه تفاوتی مشاهده نشد (۱۴).

در تحقیق انجام‌شده در تهران با هدف مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌شنوای مدارس عادی و استثنایی، ۶۰ نفر از دانش‌آموزان پسر مقطع راهنمایی با شدت کم‌شنوایی کمتر

برای این که بتوان (در صورت وجود حداقل ۶ نمره تفاوت در مقیاس ۱۰۰ نمره‌ای) نمره تعامل اجتماعی دانش‌آموزان شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی و استثنایی را به تفکیک شدت کم‌شنوایی تمیز داد، حجم نمونه با در نظر گرفتن $\alpha = 5\%$ خطای α و $\beta = 20\%$ خطای β برابر ۲۰ نفر در هر یک از چهار گروه محاسبه شد. نمونه‌گیری به شیوه Nested Sampling انجام شد؛ به این ترتیب که ۷۹ نفر از بین ۲۵۵ نفر از دانش‌آموزان مدارس عادی تلفیقی و ویژه کم‌شنوا که قبلاً برای انجام پژوهشی دیگر در همان سال تحصیلی برگزیده شده بودند، انتخاب شدند. در انتخاب نمونه ۲۵۵ نفری، تعداد کل دانش‌آموزان کم‌شنوای مدارس استثنایی و عادی مناطق نوزده‌گانه شهر تهران به همراه نام و آدرس مدارس از آموزش و پرورش اخذ و حجم نمونه دانش‌آموزان از مدارس عادی و استثنایی/ دختر و پسر متناسب با نسبت کل دانش‌آموزانی که در هر یک از دو جنس در هر یک از این دو نوع مدرسه تحصیل می‌کردند، محاسبه شده بود.

نمونه‌گیری در هر گروه جنسی و در هر یک از دو گروه مدارس استثنایی و عادی به شیوه تصادفی ساده انجام شده بود؛ به این ترتیب نمونه معرف دانش‌آموزان کم‌شنوای مقاطع راهنمایی و دبیرستان در مقطع زمانی مورد نظر بود؛ ضمن این که اطلاعات مربوط به سن، جنس، نوع مدرسه و شدت کم‌شنوایی ایشان موجود بود. در این پژوهش ابتدا کل نمونه ۲۵۵ نفری بر حسب دو متغیر شدت کم‌شنوایی و نوع مدرسه محل تحصیل به چهار گروه «کم‌شنوایی خفیف- متوسط/ محصل مدرسه تلفیقی، کم‌شنوایی خفیف- متوسط/ محصل مدرسه استثنایی، کم‌شنوایی شدید- عمیق/ محصل مدرسه تلفیقی و کم‌شنوایی شدید- عمیق/ محصل مدرسه استثنایی، تقسیم شدند؛ سپس با توجه به حجم نمونه مورد نیاز، از آنجا که افراد مبتلا به کاهش شنوایی خفیف تا متوسط در مدارس استثنایی فقط ۱۹ نفر بودند، همگی در گروه پژوهش قرار گرفتند. از هر یک از سه گروه دیگر ۲۰ نفر به شیوه انتخاب تصادفی ساده انتخاب شدند؛ به این ترتیب نمونه نهایی معادل ۷۹ نفر به دست آمد.

برای سنجش مشکلات فرد در زمینه برقراری تعاملات اجتماعی، از پرسشنامه ۱۹ سؤالی پژوهشگرساخته خوداجرا استفاده شد. سؤالات این پرسشنامه منتخب از سؤالات محور اجتماعی و محور عاطفی پرسشنامه کیفیت زندگی مرتبط با

از ۷۰ دسی‌بل که به شیوه نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شده بودند، بررسی شدند؛ این محققان برای سنجش مهارت‌های اجتماعی دو گروه از مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی Elliott و Greshom که توسط معلم دانش‌آموز تکمیل می‌گردید، استفاده کردند. نتایج پژوهش حاکی از آن بود که نمره مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌شنوایی تلفیقی با کودکان کم‌شنوایی که در مدارس استثنایی تحصیل می‌کردند، تفاوت معنی‌داری نداشت (۱۵)؛ در این پژوهش، دختران مورد ارزیابی قرار نگرفته بودند و تفاوت‌ها به تفکیک شدت کم‌شنوایی مورد بررسی قرار نگرفته بود. همان‌طور که می‌دانیم یکی از اهداف مهم تلفیق آموزشی، یکپارچه‌سازی اجتماعی فرد کم‌شنوا و جامعه است؛ با این امید که تلفیق اجتماعی کودک و نوجوان تسهیل گردد و این اثر در سالیان بعد نیز تداوم یابد؛ پژوهش حاضر با هدف تعیین و مقایسه مشکلات تعاملات اجتماعی نوجوانان دانش‌آموز، اعم از دختر یا پسر، با درجات مختلف کم‌شنوایی و شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی و استثنایی انجام شد تا ارتباط نوع مدرسه با تعاملات نوجوانان دانش‌آموز کم‌شنوا در عرصه‌های مختلف از جوانب مختلف با دقت بیشتر تعیین گردد.

روش تحقیق

در این پژوهش مقطعی ۷۹ نفر از دانش‌آموزان کم‌شنوای ۱۲ تا ۱۸ سال که در سال ۱۳۹۰ در مقاطع راهنمایی و متوسطه مدارس تلفیقی و یا استثنایی کم‌شنوایان شهر تهران در حال تحصیل بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. بر اساس آمار سازمان آموزش و پرورش، هفت مجتمع آموزشی راهنمایی و متوسطه، ویژه کم‌شنوایان در شهر تهران (چهار مدرسه ویژه دختران و سه مدرسه ویژه پسران) وجود داشت که در این مدارس در مجموع ۲۱۷ دختر و ۲۶۸ پسر مشغول تحصیل بودند؛ همچنین تعداد دانش‌آموزان کم‌شنوای تلفیقی شاغل به تحصیل در همین مقاطع در مدارس عادی نیز به ترتیب ۱۳۹ دختر و ۹۶ پسر بود. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: سن بین ۱۲ تا ۱۸ سال، افت شنوایی بیش از ۲۵ دسی‌بل بر اساس مستندات آموزش و پرورش و شاغل به تحصیل بودن در یکی از مدارس تلفیقی یا استثنایی شهر تهران؛ تنها معیار خروج از پژوهش، عدم رضایت دانش‌آموز برای شرکت در پژوهش بود.

کم‌شنوایی بود (۱۶). این سؤالات، مشکلات تعاملات اجتماعی و یا واکنش عاطفی فرد به هنگام تعاملات اجتماعی را مورد سؤال قرار می‌داد. ضریب همبستگی درونی سؤالات پرسشنامه ۱۹ سؤالی بر اساس آلفا کرونباخ ($\alpha=0/819$) بود. شاخص روایی محتوایی پرسشنامه برای سنجش مشکلات تعاملات اجتماعی، بر اساس روش لاواشه و نظرخواهی از چهارده نفر از صاحب‌نظران برابر با ۰/۷ بود. پایایی پرسشنامه به شیوه آزمون-آزمون مجدد که به فاصله دو هفته برای ۱۱۷ نفر انجام شده بود، بر اساس ضریب همبستگی پیرسون برابر با ۰/۷۹ بود (۱۷). سؤالات از نظر موضوعی در چهار محور شامل: تعامل در مدرسه (۲ سؤال)، تعامل با دوستان (۵ سؤال)، تعامل با خانواده و بستگان (۵ سؤال) و شرکت در جمع و ارتباط با افراد غریبه (۷ سؤال) تقسیم شدند. نمره کلی پرسشنامه و نمره هر یک از محورها در طیفی از نمره صفر تا ۱۰۰ محاسبه شد؛ نمره صفر و ۱۰۰ به ترتیب نشانگر بدترین و بهترین وضعیت از تعاملات اجتماعی بود.

برای مقایسه وضعیت تعامل اجتماعی در بین دانش‌آموزان مدارس تلفیقی و استثنایی، ابتدا پراکندگی نمرات تعامل اجتماعی در هر یک از چهار محور و نمره کلی تعاملات اجتماعی نوجوانان شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی و مدارس استثنایی با آزمون Kolmogorov-Smirnov و آزمون اصلاح معنی‌داری Lilliefors بررسی شد. به منظور مقایسه نمرات تعامل اجتماعی دو گروه، در مواردی که توزیع نمرات نرمال بود، از آزمون تی مستقل و در غیر این صورت، از آزمون من‌ویتنی استفاده شد.

یافته‌ها

مشخصات افراد مورد مطالعه از نظر مقطع تحصیلی، سن و

جدول ۱- ویژگی‌های دانش‌آموزان نوجوان کم‌شنوای مورد بررسی (تهران- سال ۱۳۹۰)

ویژگی‌ها	مدرسه تلفیقی				مدرسه استثنایی			
	خفیف/متوسط		شدید/عمیق		خفیف/متوسط		شدید/عمیق	
	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
جنس: پسر	۱۴	۷۰	۷	۳۵	۱۵	۷۸/۹	۷	۳۵
دختر	۶	۳۰	۱۳	۶۵	۴	۲۱/۱	۱۳	۶۵
سن (سال): ۱۱-۱۳	۶	۳۰	۷	۳۵	۱	۵/۳	۱	۵
۱۴-۱۶	۱۴	۷۰	۹	۴۵	۱۰	۵۲/۶	۶	۳۰
۱۷-۱۸	-	-	۴	۲۰	۸	۴۲/۱	۱۳	۶۵
مقطع راهنمایی	۱۵	۷۵	۱۰	۵۰	۱۰	۵۲/۶	۹	۴۵
تحصیلی: دبیرستان	۵	۲۵	۱۰	۵۰	۹	۴۷/۴	۱۱	۵۵

جدول ۲- مقایسه میانگین نمرات تعامل اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی با مدارس استثنایی (تهران-۱۳۹۰)

محور	استثنایی	تلفیقی	سطح معنی‌داری
	میانگین و انحراف معیار	میانگین و انحراف معیار	
شرکت در جمع و ارتباط با افراد غریبه	۶۵/۵۵±۱۸/۱۳	۶۶/۲۵±۲۲/۱۱	۰/۸۷*
تعامل با دوستان	۵۸/۵۹±۲۲/۳۱	۶۳/۵±۲۴/۷۴	۰/۳۵*
تعامل با خانواده و بستگان	۷۵/۱۴±۲۰/۱۴	۷۹/۸۸±۱۸/۶	۰/۲۲**
تعامل در مدرسه	۴۴/۸۷±۳۴/۰۱	۳۹/۳۸±۳۶/۶۴	۰/۴۳**
تعامل اجتماعی کل	۶۴/۰۷±۱۶/۸	۶۶/۲۸±۱۸/۸	۰/۵۸*

* برای تعیین معنی‌داری تفاوت بین نمرات دو گروه از آزمون تی مستقل استفاده شد. ** برای تعیین معنی‌داری تفاوت بین نمرات دو گروه از آزمون من‌ویتنی استفاده شد.

جدول ۳- مقایسه میانگین نمرات تعامل اجتماعی نوجوانان شاغل به تحصیل در مدارس استثنایی و تلفیقی به تفکیک شدت کم‌شنوایی (تهران-۱۳۹۰)

محور	شدت کم‌شنوایی	استثنایی		سطح معنی‌داری
		میانگین و انحراف معیار	تلفیقی میانگین و انحراف معیار	
شرکت در جمع و ارتباط با افراد غریبه	خفیف تا متوسط	۶۵/۸±۲۰/۹۵	۷۳/۳۶±۱۹/۰۶	۰/۲۴*
	شدید تا عمیق	۶۵/۳۲±۱۵/۵	۵۹/۱۴±۲۳/۱۱	۰/۳۲*
تعامل با دوستان	خفیف تا متوسط	۶۰/۵۹±۲۵/۲۹	۷۵/۴۴±۱۹/۲۹	۰/۰۵*
	شدید تا عمیق	۵۶/۶۹±۱۹/۵	۵۱/۵۷±۲۴/۱۷	۰/۴۶*
تعامل با خانواده و بستگان	خفیف تا متوسط	۷۴/۱۴±۲۳/۴۴	۸۲/۴۸±۱۴/۴۸	۰/۱۹۰*
	شدید تا عمیق	۷۶/۰۹±۱۶/۹۹	۷۷/۲۸±۲۲/۱۸	۰/۸۵*
تعامل در مدرسه	خفیف تا متوسط	۳۶/۸۴±۲۳/۷۱	۴۸/۷۵±۳۶/۷۰	۰/۳۳**
	شدید تا عمیق	۵۲/۵۰±۳۳/۳۴	۳۰±۳۴/۹۸	۰/۰۵**
تعامل اجتماعی کل	خفیف تا متوسط	۶۱/۲۶±۱۹/۹۱	۷۳/۷۲±۱۵/۸۱	۰/۰۵*
	شدید تا عمیق	۶۴/۵۳±۱۳/۵۹	۵۸/۸۵±۱۹/۱۱	۰/۴۹**

* برای تعیین معنی‌داری تفاوت بین نمرات دو گروه از آزمون تی مستقل استفاده شد. ** برای تعیین معنی‌داری تفاوت بین نمرات دو گروه از آزمون من‌ویتنی استفاده شد.

بحث

بر اساس یافته‌های این پژوهش اگر شدت کم‌شنوایی دانش‌آموزان در نظر گرفته نشود، در نمره تعاملات اجتماعی دانش‌آموزان کم‌شنوای تلفیقی و استثنایی تفاوت معنی‌داری به چشم نمی‌خورد؛ این یافته با سایر مطالعات مشابه در این زمینه همخوانی دارد (۱۹، ۱۸، ۱۰)؛ همچنین در این پژوهش، در مورد نوجوانان با کم‌شنوایی خفیف و متوسط، نمره کل تعاملات اجتماعی و نمره تعاملات اجتماعی در بُعد ارتباط با دوستان بالاتر بود. اما در تحقیق به‌پژوه و همکاران در مورد مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر با کم‌شنوایی کمتر از ۷۰ دسی‌بل در مقطع راهنمایی، تفاوت معنی‌داری گزارش نشد؛ در پژوهش ایشان مهارت اجتماعی نوجوانان (و نه مشکلاتی که در تعامل اجتماعی تجربه می‌کنند)، مورد ارزیابی قرار گرفت (۱۵). Antia در مورد دانش‌آموزان کم‌شنوا با شدت کمتر از ۷۰ دسی‌بل که در مقطع ابتدایی به صورت نیمه‌تلفیقی بودند، به این نتیجه رسید که تعامل کودکان مبتلا به نقص شنوایی تلفیقی با همسالان خود کمتر و با معلمان بیشتر است؛ همچنین کودکان مبتلا به نقص شنوایی با همسالان خود که نقص شنوایی دارند، تعامل بیشتری دارند (۱۹)؛ در پژوهش مذکور، در مورد مشکلات برقراری تعاملات اجتماعی از دانش‌آموزان سؤال نشده بود؛ هرچند در نمونه مورد پژوهش ایشان تلفیق به صورت کامل انجام نشده بود

و بنابراین کودک در تمام ساعات و فعالیت مدرسه خود با

همسالان شنوای خود همراه نبوده است (۲۰).

پژوهش حاضر نشان داد که نمره کل تعاملات اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای شدید و عمیقی که در مدارس عادی تلفیق شده بودند، با مدارس استثنایی تفاوتی نداشت و در بُعد تعاملات در مدرسه حتی پایین‌تر از دانش‌آموزان مدارس استثنایی بود. این یافته با مطالعات مشابه انجام شده در سایر کشورها مغایرت دارد (۲۱، ۱۴، ۱۳)؛ این امر می‌تواند به این دلیل باشد که تلفیق آموزشی کودکان و نوجوانان کم‌شنوا در کشورهای مختلف به شیوه متفاوت و با روش‌ها و امکانات متفاوتی انجام می‌گیرد و البته وجود تفاوت در شرایط انجام پژوهش (نمونه مورد مطالعه، ابزار سنجش) را نمی‌توان از نظر دور داشت.

تفاوت مشاهده‌شده بین شرایط تعامل اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای خفیف و متوسط در این پژوهش ایجاب می‌نماید که انتخاب نوع مدرسه برای نوجوانان کم‌شنوا با تعمق بیشتر صورت گیرد؛ همانطور که می‌دانیم مدارس عادی کشور برای آموزش دانش‌آموزان کم‌شنوا مورد ارزیابی قرار نمی‌گیرند و عمدتاً این دانش‌آموزان کم‌شنوا هستند که باید خودشان را با محیط و شرایط وفق دهند و تنها خدمت اضافه‌ای که این نوجوانان دریافت می‌کنند، خدمات معلم رابط می‌باشد (۲۲)؛ با توجه به نتایج این پژوهش، دانش‌آموزان کم‌شنوای خفیف و متوسط که در شرایط

اهداف بلند مدت تلفیق از جمله افزایش قابلیت‌های اجتماعی و ارتباطی افراد کم‌شنوا و موفقیت بهتر و بیشتر آنان در جامعه در دوران بزرگسالی به تفکیک شدت کم‌شنوایی، در قالب مطالعات طولی می‌تواند در کنار نتایج پژوهش حاضر اطلاعات لازم را برای تصمیم‌گیری‌های آگاهانه فردی در مورد نوع مدرسه مناسب برای ادامه تحصیل فراهم نماید و در ارتقای برنامه‌های تلفیق در آینده مؤثر واقع شود.

نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از تعاملات اجتماعی بهتر نوجوانان کم‌شنوای خفیف و متوسط شاغل به تحصیل در مدارس تلفیقی نسبت به هم‌تایان شاغل به تحصیل در مدارس استثنایی است، اما در مورد نوجوانان کم‌شنوای شدید یا عمیق، چنین ارجحیت معنی‌داری مشهود نیست؛ بنابراین لازم است تلفیق دانش‌آموزان مبتلا به کاهش شنوایی شدید و عمیق به شکل کنونی، بیشتر مورد تعمق قرار گیرد تا آنان هم بتوانند بهره کافی و مطلوبی را از برنامه تلفیقی ببرند.

تقدیر و تشکر

این مقاله حاصل طرح پژوهشی مصوب کمیته تحقیقات دانشجویی می‌باشد و با حمایت مالی دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی به انجام رسیده است.

مدرسه تلفیقی تحصیل می‌کنند، تعاملات اجتماعی بهتری را تجربه کرده‌اند اما در مورد کم‌شنوای شدید و عمیق تغییر معنی‌دار مثبتی در این زمینه در کوتاه مدت ایجاد نشد؛ به نظر می‌رسد با توجه به این که شیوه برقراری ارتباط در مدرسه تلفیقی، گفتاری است، دلیل بدتر بودن تعاملات اجتماعی نوجوانان کم‌شنوای شدید و عمیق در مدرسه تلفیقی، عدم امکان برقراری ارتباط مطلوب با نوجوانان کم‌شنوای دیگر از طریق ارتباط گفتاری و همچنین عدم بهره‌مندی از خدمات آموزشی و دبیران ویژه افراد کم‌شنوا باشد؛ بنابراین تلفیق نوجوانان دچار کم‌شنوایی شدید و عمیق می‌بایست با تأمل بیشتر صورت پذیرد و نکات ضعف و قوت تلفیق آموزشی این دانش‌آموزان با دقت بیشتر مورد ارزیابی قرار گیرد و با انجام پژوهش‌های آتی راهکارهایی متناسب به منظور ارائه موفق‌تر برنامه تلفیق پیشنهاد شود.

از جمله اقداماتی که شاید در این راه کمک‌کننده باشد، ارزیابی دوره‌ای سمعک دانش‌آموزان کم‌شنوا، تعبیه سیستم لُپ یا افام در کلاسی که دانش‌آموز کم‌شنوای شدید در آن تلفیق شده، استفاده از خدمات معلمین رابطی که تخصص و آگاهی لازم در مورد کم‌شنوایان و نیازهای آنان دارند، در ساعاتی بیشتر از آنچه هم اکنون وجود دارد، آموزش و اطلاع‌رسانی مناسب و کافی به معلمان و دانش‌آموزان شنوا جهت درک تفاوت‌ها و پذیرش بهتر دانش‌آموزان کم‌شنوا و همچنین آموزش نحوه برقراری ارتباط مناسب با آنان باشد؛ از سوی دیگر ارزیابی میزان تحقق

منابع:

- 1- Bolton R. People skills: how to assert yourself, listen to others, and resolve conflicts. Traslated by: Shahvali M. Shiraz: shiraz university; 2002. pp: 1-46. [Persian]
- 2- Parsa M. Pshychology of development in children and adolescent. Tehran: Besat Publication: 1989. p: 104. [Persian]
- 3- Skarakis-Doyle E, Dempsey L. The detection and monitoring of comprehension errors by preschool children with and without language impairment. J Speech Lang Hear Res. 2008;51 (5):1227-43.
- 4- Lotfi Y, Zarifian T, Mehrkian S, Rahgozar M. Language characteristics of preschool children with hearing loss in Tehran, Iran. Audiology. 2010; 19 (1): 88-97. [Persian]
- 5- Levy-Shiff R, Hoffman MA. Social behaviour of hearing-impaired and normally-hearing preschoolers. The British journal of educational psychology. 1985; 55 (Pt 2): 111-18.
- 6- Hoemann HW. The development of communication skills in deaf and hearing children. Child development. 1972; 43 (3): 990-1003.
- 7- Hall WC. Decrease of Deaf Potential in a Mainstreamed Environment. Personality Papers website, 2005. [cited 2011]; Available from: <http://www.personalityresearch.org/papers/hall.html>.
- 8- Paul R. Language disorders from infancy through adolescence : assessment & intervention. 4th ed. St. Louis: Mosby; 2012.

- 9- Delage H, Tuller L. Language development and mild-to-moderate hearing loss: does language normalize with age? *J Speech Lang Hear Res*. 2007; 50 (5): 1300-13.
- 10- Mertens DM, Kluwin TN. Academic and Social Interaction for Hearing Impaired High School Students. Annual Meeting of the American Educational Research Association (San Francisco, CA, April 16-20, 1986).
- 11- Mirkhani M. Principle of rehabilitation. Tehran: University of rehabilitation and welfare sciences Publication: 2007. p 66. [Persian]
- 12- Mack KR. Realization and answer to children needs in mainstreaming classess. Tehran: Exceptional education organization Publication: 2003. [Persian]
- 13- Leung J, Choi C. Hearing-impaired children in public schools: A comparison study. *Bulletin of the Hong Kong Psychological Society*. 1990; (24-25): 27-40.
- 14- Cole DA, Meyer LH. Social integration and severe disabilities. *The Journal of Special Education*. 1991; 25 (3): 340-51.
- 15- Behpazhooh A, Ghobari B, Hejazi E, Hossein khazadeh A. A Comparison of Social Skills of Partially Hearing Impaired Students in Integrated versus Nonintegrated Schools. *Journal of Pshychology & Education*. 2005-6; 35 (2): 63-83. [Persian]
- 16- Saadati S. Translation and Cross- cultural adaptation of the hearing related quality of life questionnaire in Iranian adolescent with hearing impairment and determine its validity and reliability. [Dissertation]. Iran. Tehran: University of rehabilitation and welfare sciences; 2012. [Persian]
- 17- Saadati S, Hatamizadeh N. Social interaction in adolescents with hearing impairment at mainstreaming and specific schools. Tehran: Research project in student research committee at university of social welfare and rehabilitation sciences; 2012.
- 18- Faught KK, Balleweg BJ, Crow RE, Van den Pol RA. An analysis of social behaviors among handicapped and nonhandicapped preschool children. *Education & Training of the Mentally Retarded*. 1983; 18 (3): 210-14.
- 19- Antia SD. Social interaction of partially mainstreamed hearing-impaired children. *American annals of the deaf*. 1982; 127 (1): 18-25.
- 20- Cappelli M. Social Development of Children with Hearing Impairments Who Are Integrated into General Education Classrooms. *Volta Review*. 1995; 97 (3): 197-208.
- 21- Musselman C, Mootilal A, Mackay S. The social adjustment of deaf adolescents in segregated parially integrated and mainstreamed settings. *Journal of deaf studies and deaf education*. 1996; 1 (1): 52-63.
- 22- Hatamizadeh N, Ghasemi M, Saeedi A, Kazemnejad A. Perceived competence and school adjustment of hearing impaired children in mainstream primary school settings. *Child Care Health Dev*. 2008; 34 (6): 789-94.

Abstract

Original Article

Social interaction in hearing-impaired adolescents at mutual schools and at segregated schools

S. Saadati Borujeni¹, N. Hatamizadeh², R. Vameghi³, A. Kraskian⁴

Background and Aim: People with hearing impairment experience more limitations in communication and social interactions than hearing individuals. The present study was designed to compare social interaction of hearing-impaired adolescents at mutual schools with that of those studying in schools for the abnormal.

Materials and Methods: In this cross-sectional study, a stratified sample of 79 students (40 mutual students, 39 segregated ones) were recruited out of 12-18 year old hearing-impaired adolescents who were studying in secondary and high schools in Tehran city. Half of had mild or moderate hearing loss and the other half had severe or profound hearing loss. Using a self-designed questionnaire, consisting of 19 questions (adapted from social and emotional domains of 'Adolescents Hearing-related Quality of life Scale') the adolescents were questioned about their problems in social interaction. Mann-Whitney test and t-test were used to compare social interaction scores of students in segregated schools and mutual setting in general, and regarding severity of hearing loss; based on normality test results.

Results: It was found that at mutual settings 'total social interaction scores' and 'interaction with friends Scores' of adolescents with mild and moderate hearing loss were better than the scores of those studying in segregated settings ($P=0.05$). Conversely, at segregated settings 'social interactions scores' of adolescents with severe and profound hearing loss were better than the scores of those studying in mutual settings ($P=0.05$).

Conclusion: Short term effects of mainstreaming on social interaction of students with mild to moderate hearing loss and severe to profound hearing loss seems to be different. Thus, this finding should be taken into account in school appointing for hearing impaired adolescents.

Keywords: Interpersonal Relations; Hearing Loss; Adolescent; Mainstreaming (education); Communication; Social Participation; Hearing Impaired Persons

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2012; 9 (1):57-64

Received: February 19, 2012 Last Revised: August 2, 2012 Accepted: August 8, 2012

¹ MS in Rehabilitation Management, Department of Rehabilitation Management, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

² Corresponding Author, Associate Professor, Pediatric Neurorhabilitation Research Center, Departments of Rehabilitation Management & Clinical Medicine, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

³ Associate Professor, Pediatric Neurorhabilitation Research Center, Departments of Clinical Medicine & Rehabilitation Management, University of Social Welfare & Rehabilitation Sciences, Tehran, Iran

⁴ Assistant Professor, Azad Islamic University, Karaj, Iran