

Research Paper



Comparison of Moral Reasoning among Students with and without Visual Impairment

Hamdollah Khajeh Hosseini^{*1}, Noorali Farrokhi², Hasan Asadzadeh³

1. Ph.D. Student of Educational Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2. Associate Professor, Department of Assessment and Measurement, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

3. Associate Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran

Citation: Khajeh Hosseini H, Farrokhi N, Asadzadeh H. Comparison of moral reasoning among students with and without visual impairment. Quarterly Journal of Child Mental Health. 2019; 6(2): 194-204.

 <http://dx.doi.org/10.29252/jcmh.6.2.17>

ARTICLE INFO

ABSTRACT

Keywords:

Ethics, moral reasoning, adolescent, visual impairment

Background and Purpose: Some research has examined the moral reasoning and judgment in students with special needs and has shown that these students are lagging behind their non-disabled counterparts in term of moral development. Very few studies have been done in the area of development of moral reasoning in individuals with visual impairment; so given the research vacuum in this context, the present study was conducted to compare the moral reasoning between students with and without visual impairment.

Method: The present study was a cross-sectional survey. The study sample included eighty 11 to 12-year-old male and female students studying at the public schools and schools for the blind in Tehran in 2017 (40 with visual impairment and 40 without visual impairment). The participants were selected by random cluster sampling, based on the inclusion and exclusion criteria. *Defining Issues Test (DIT) for Moral Judgment* (Rest, 1979) was used to collect the data. The collected data were analyzed by independent t-test and SPSS software.

Results: The results showed that there was a significant difference between the groups in terms of moral reasoning; indicating that blind students had significant delays in moral reasoning compared to their sighted counterparts ($p < 0.05$).

Conclusion: Based on the results of this study, it can be concluded that visual impairment has a negative influence on ethical development, which in turn affects negatively the development of moral reasoning. However, it is noteworthy that the severity of the impairment and the age in which the blindness occurred, are very important in this regard. The implementations are discussed in the article.

Received: 17 Jul 2018

Accepted: 6 May 2019

Available: 19 Aug 2019

* **Corresponding author:** Hamdollah Khajeh Hosseini, Ph.D. Student of Educational Psychology, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

E-mail addresses: Alikha1559@gmail.com

2476-5740/ © 2019 The Authors. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/>).

مقاله پژوهشی

مقایسه استدلال اخلاقی دانش آموزان با و بدون آسیب بینایی

حمدلله خواجه حسینی*، نورعلی فرخی^۲، حسن اسدزاده^۳

۱. دانشجوی دکترای روان‌شناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاداسلامی، تهران، ایران
۲. دانشیار گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران
۳. دانشیار گروه روان‌شناسی تربیتی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران

مشخصات مقاله

چکیده

کلیدواژه‌ها:

زمینه و هدف: برخی از پژوهش‌ها استدلال و قضاوت اخلاقی را در دانش آموزان با نیازهای ویژه مورد بررسی قرار دادند و نشان دادند که این دانش آموزان در تحول اخلاقی نسبت به همسالان خود با تأخیر مواجه هستند. مطالعات درباره تحول استدلال اخلاقی در افراد با آسیب بینایی بسیار محدود است، بنابراین پژوهش حاضر با هدف مقایسه استدلال اخلاقی در دانش آموزان با و بدون آسیب بینایی انجام شد.

روش: پژوهش حاضر پیمایشی از نوع تحلیلی مقطعی بود. نمونه مورد مطالعه شامل ۸۰ دانش‌آموز دختر و پسر ۱۱ و ۱۲ ساله (۴۰ نفر با آسیب بینایی و ۴۰ نفر بدون آسیب بینایی) شاغل به تحصیل در مدارس آموزش عمومی و مدارس خاص نابینایان شهر تهران بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای و بر حسب شرایط ورود و خروج به پژوهش، انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از آزمون استدلال اخلاقی (رست، ۱۹۷۹) استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با آزمون آماری t مستقل و با استفاده از نرم‌افزار SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند.

یافته‌ها: نتایج این پژوهش نشان داد که بین استدلال اخلاقی دو گروه با و بدون آسیب بینایی تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ بدین معنا که دانش آموزان نابینا در استدلال اخلاقی نسبت به همسالان بینا تأخیر معناداری داشتند ($p < 0/05$).

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج پژوهش حاضر، آسیب بینایی در تحول مفاهیم اخلاقی و در نتیجه تحول استدلال اخلاقی تأثیر منفی می‌گذارد. البته باید توجه داشت که شدت آسیب و زمان بروز نابینایی در این رابطه بسیار اهمیت دارد. استنتاج‌های نتیجه به‌دست آمده در مقاله مورد بحث قرار گرفته است.

اخلاق،
استدلال اخلاقی،
نوجوان،
آسیب بینایی

دریافت شده: ۹۷/۰۴/۲۶

پذیرفته شده: ۹۸/۰۲/۱۶

منتشر شده: ۹۸/۰۵/۲۸

* نویسنده مسئول: حمدلله خواجه حسینی، دانشجوی دکترای روان‌شناسی تربیتی، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاداسلامی، تهران، ایران.

پست الکترونیکی: Alikha1559@gmail.com

تلفن: ۰۲۱-۴۴۸۶۵۱۷۹

www.SID.ir

مقدمه

در سطح جهان، حدود ۲۵۳ میلیون نفر با اختلال بینایی زندگی می کنند که از این تعداد، ۳۶ میلیون نفر نابینا و ۲۱۷ میلیون نفر دچار آسیب بینایی^۱ متوسط تا شدید هستند (۱-۲). آسیب بینایی بیانگر از بین رفتن قابل ملاحظه و اغلب غیر قابل برگشت حدت بینایی یا میدان دید است (۳). افرادی که دچار نابینایی یا کم بینایی هستند فرصت های کمتری برای یادگیری و به کارگیری مهارت های اجتماعی دارند (۴). علاوه بر این پژوهش ها (۵-۷) نشان دادند که دانش آموزان با نیازهای ویژه در قضاوت و استدلال اخلاقی^۲ با تأخیر مواجه اند.

کلبرگ یکی از مهم ترین نظریه پردازان در زمینه تحول اخلاقی است. به باور او، فلسفه اخلاق نه تنها هدایت کننده مطالعه در زمینه تحول اخلاقی است، که نقش برجسته ای در زمینه قضاوت اخلاقی دارد. اخلاق در نظر کلبرگ شامل احساسات، افکار، و اعمال می شود؛ اما موضوع مهم استدلال اخلاقی است که به نحوی خاص ویژگی عمل اخلاقی را تعیین می کند. استدلال اخلاقی بر قضاوت های هنجاری مبتنی است که آنچه را الزامی است و یا باید انجام شود مشخص می کند (۸). کلبرگ شش مرحله را برای استدلال اخلاقی مشخص کرده است که هر کدام به سه سطح تقسیم می شوند. او در هر کدام از سطوح، دو مرحله را تعیین می کند که به ترتیب بر پایه مراحل قبلی ساخته می شوند. در این مدل، تحول در یک چارچوب متوالی رخ می دهد و فرد مراحل را از یک سطح پایین به یک سطح بالاتر طی می کند. این پیشرفت به تعامل فرد با محیطش بستگی دارد و اغلب حاصل رویارویی با یک تعارض شناختی یا یک دوره عدم تعادل است (۹). حرکت از یک مرحله به مرحله بعد نشانگر تحول قابل ملاحظه نمودارگی اخلاقی فرد و سطح استدلال اخلاقی است. اساس نظریه کلبرگ این است که فرد خودش تصمیم می گیرد چه کاری یا موضوعی به لحاظ اخلاقی درست و یا نادرست است، نه جامعه. افراد سطوح متفاوتی از بلوغ اخلاقی را به نمایش می گذارند و نوعاً در طی این مراحل با آهنگ یکسانی تحول نمی یابند. هر چند رسیدن به مراحل بالاتر استدلال اخلاقی با بلوغ فرد، موضوعی مطلوب است، اما سن

عامل رسیدن به سطح بالاتر تحول نیست. کلبرگ بر این باور است که پیشرفت به سمت سطح بالاتر تحول اخلاقی زمانی رخ می دهد که فرد تعارض های اخلاقی را تجربه می کند، زیرا تعارض اخلاقی محرکی است برای تحول اخلاقی. لازم به ذکر است که همه افراد نمی توانند به بالاترین سطح استدلال اخلاقی برسند؛ این تأخیر به نظر می رسد درباره افراد با نیازهای ویژه از جمله نابینایان و کم بینایان نیز صادق باشد (۱۰).

به اعتقاد رست، تحول اخلاقی دارای چهار بعد است که عبارت اند از: حساسیت اخلاقی، قضاوت اخلاقی، انگیزه اخلاقی، و شخصیت اخلاقی. بر این اساس بسیاری از پژوهشگران، مطالعات خود را با محوریت یکی از این ابعاد انجام داده اند که از جمله ابعادی که پژوهش های زیادی درباره آن انجام شده است، بعد قضاوت اخلاقی است و پژوهش حاضر هم با محوریت این بعد اخلاقی انجام شده است. تعاریف بسیاری از این مفهوم ارائه شده است؛ برخی آن را استدلال ها یا توجه هایی برای ارزش ها یا تصمیم های اخلاقی دانسته اند و برخی دیگر آن را قضاوت در مورد این که کدام عمل بیشترین توجه پذیری را در یک قضیه اخلاقی دارد، به شمار آوردند (به نقل از ۶).

درباره استدلال اخلاقی برخی پژوهش ها (۵-۷، ۱۱ و ۱۲) نشان دادند دانش آموزان با نیازهای ویژه در قضاوت اخلاقی با مشکل روبه هستند. همچنین بیان شد که با توجه به روابط پیش نیاز بین تحول شناختی و اخلاقی، پیش بینی تعامل دوسویه در کودکان بینا، قدرتمندتر بود؛ در حالی که در کودکان نابینا، ظرفیت شناختی، تأثیر بیشتری بر تحول اخلاقی داشت (۱۳). به طور ضمنی می توان چنین استدلال کرد که همطرازی بین تحول شناختی با تحول اخلاقی در افراد بینا در مقایسه با افراد با آسیب بینایی، بیشتر است. هتول (۱۴) با موفقیت از مدل تحول شناختی پیازه در ارزیابی توانایی استدلال کودکان نابینا استفاده کرد. او دریافت که اگرچه کودکان نابینا همان روال تحول اخلاقی آزمودنی های بینا را طی می کنند، اما آهنگ تحولشان کندتر است و عملکردشان در زمینه توانایی استدلال، چهار سال عقب تر از هم تیان بینا است. او همچنین دریافت که کودکان دچار نقص بینایی مادرزادی در حین ارزیابی های

2. Moral judgment and reasoning

1. Visual impairment

باید توجه داشت که تاکنون نظریه و ابزار بومی مناسبی در حوزه سنجش تحول استدلال اخلاقی ارائه نشده است. یک مسئله اساسی این است که بنیان‌های نظری و ساختار و محتوای دیدگاه‌های مطرح شده در دنیا درباره تحول اخلاقی با مفاهیم اخلاقی، انگیزش و احساس اخلاقی، ایمان و فرهنگ اخلاقی، رفتار، و واکنش‌های عینی اخلاقی جامعه ایرانی منطبق نیست (۲۵)؛ بنابراین همیشه درباره مقایسه تحول اخلاقی افراد با و بدون ناتوانی، با معضل ابزار بومی هنجاریابی شده و یا در سطح کلان با فقدان یک نظریه تحول اخلاقی مبتنی بر هنجارهای ایرانی-اسلامی، روبرو هستیم.

نتیجه یک پژوهش نشان داد که مراحل تحول استدلال اخلاقی نوجوانان ۱۲ تا ۱۷ ساله دارای اختلال رفتار هنجاری^۱ با الگوی ارائه شده از جانب کلبرگ مطابقت دارد و به موازات بالا رفتن سن، سطح استدلال اخلاقی آنان نیز تحول می‌یابد، اما مقایسه نسبت پاسخ‌های آنان با نسبت پاسخ‌های نوجوانان بدون اختلال رفتاری در داستان‌های کلبرگ نشان می‌دهد که استدلال اخلاقی نوجوانان دارای اختلال رفتار هنجاری با استدلال اخلاقی همسالان فاقد اختلال سنین ۳-۱۲ سال در سطح یکم و دوم، تفاوت دارد (۵). مطالعات دیگر نشان دادند که در این زمینه تفاوتی بین جنس دختر و پسر نیز وجود ندارد (۲۶). در هر صورت مطالعات گوناگونی (۲۷ و ۲۸) درباره توانایی استدلال اخلاقی افراد در سنین مختلف انجام شده است که بیشتر آنها نتایج مشابهی را به دنبال داشته است، اما متأسفانه درباره تحول اخلاقی افراد نابینا و کم‌بینا پژوهش گسترده و عمیقی صورت نگرفته است. برخی مطالعات نشان دادند که افراد نابینا در تصویرسازی و تحول مفاهیم انتزاعی نسبت به همسالان خود با تأخیر مواجه هستند (۲۹) و با توجه به همبستگی بالای تحول اخلاقی با تحول شناختی به نظر می‌رسد که افراد نابینا در استدلال و قضاوت اخلاقی نیز نسبت به همسالان بینا عقب‌تر باشند. نگاهی گذرا به پیشینه مطالعات انجام شده در زمینه نابینایان و کم‌بینایان نشان می‌دهد که بیشتر مطالعات انجام شده به روش‌های توانمندسازی آنها اختصاص یافته است و کمتر به مباحث نظری مرتبط با تحول استدلال اخلاقی آنها توجه شده است. بدین ترتیب مطالعه حاضر با هدف مقایسه استدلال اخلاقی دانش‌آموزان با و

استدلالی در مقایسه با همتایان بینا به شکل جدی کم‌توان هستند. نتیجه پژوهشی دیگر نیز نشان داد بین سطح استدلال اخلاقی و رفتار بزهکارانه ارتباطی وجود ندارد و این موضوع پرسش‌های بدون پاسخی را درباره پیامدهای این نوع از توانایی اخلاقی مطرح می‌کند (۱۵). مالتی و همکاران در پژوهشی بیان کردند که قضاوت‌های اخلاقی و اسنادهای هیجانی بسته به سن با هم ارتباط دارند اما ادراک تصویری (توانایی که در افراد نابینا با تأخیر همراه است) با قضاوت‌های اخلاقی ناهمبسته است (۱۶). برخی پژوهشگران نیز دریافته‌اند در حین استدلال درباره نیت‌های تماشاچی، کودکان خردسال‌تر به مسائل اخلاقی توجه می‌کنند ولی نوجوانان بیشتر بر روی موضوعات روان‌شناختی تمرکز می‌کنند (۱۷). حداقل در دوران کودکی، وضعیت تحول اخلاقی که توسط آزمایشات مربوط به استدلال قیاسی ارزیابی می‌شود، مستقل از هوش عمومی کودکان است (۱۸). این موضوع نشان می‌دهد که ظاهراً کودکان با آسیب بینایی در مراحل اولیه تحول اخلاقی نباید تفاوت معناداری نسبت به همسالان بینا داشته باشند.

یافته‌های پژوهش لاوازیه و همکاران بیانگر این بود که افراد مدافع قربانی به لحاظ اخلاقی حساس‌تر از افراد گردنکش و تماشاچی بودند (۱۹). آدگر و همکاران نیز در پژوهش خود به این نتیجه رسیدند که استدلال اخلاقی با تغییر محیطی، سازش‌یافتگی، و مسئولیت اجتماعی در ارتباط است. یافته‌های آنها نشان داد که نوع استدلال اخلاقی با توجه به شرایط محیطی و سیاست‌های حاکم تغییر می‌کند (۲۰). برخی متخصصان (۲۱) نیز دریافته‌اند که عملکرد بهتر تئوری ذهن به طور معناداری، نمرات بهتر در آزمون آگاهی اجتماعی اخلاقی را در افراد با ناتوانی‌های مختلف، پیش‌بینی می‌کند. همچنین مشخص شد که استدلال اخلاقی دانش‌آموزان با آسیب‌های مختلف مانند آسیب بینایی در مدرسه با تأخیر مواجه است (۲۲). مطالعه آقاجانی نیز نشان داده است که در تحول استدلال اخلاقی دانش‌آموزان دختر و پسر، تفاوت وجود دارد (۲۳). در هر صورت موضوع تحول اخلاقی در بیشتر نظریه‌ها مانند مانند پیازه، کلبرگ، و حتی دیدگاه‌های نئوکلبرگی در چارچوب تحول شناختی مورد قرار گرفته است (۲۴).

1. Conduct disorder

که فرم کوتاه این آزمون شامل ۳ داستان است. این داستان‌ها معماهای اخلاقی هستند و آزمودنی پس از هر داستان، باید موارد درخواست شده را پاسخ دهد. فرم کوتاه این آزمون در پژوهشی با عنوان بررسی تحول وجدان اخلاقی دانش آموزان و رابطه آن با جو سازمانی مدرسه توسط کدیور مورد استفاده قرار گرفته است (۳۱).

در این آزمون که شامل داستان‌هایی درباره مسائل اجتماعی است، بعد از هر داستان سوال‌هایی مطرح شده است که پاسخ درست یا نادرستی ندارند و تنها نظر و عقیده آزمودنی را درباره آنها ارزیابی می‌کند. آزمودنی باید پس از خواندن هر داستان درجه اهمیت هر یک از ۱۲ سؤالی را که در تصمیم‌گیری و حل مسئله مورد توجه قرار می‌گیرد با موارد خیلی کم، کم، متوسط، زیاد، و بسیار زیاد مشخص کند. سرانجام آزمودنی‌ها باید چهار سؤال از مهم‌ترین سؤالات درجه‌بندی شده را به ترتیب اولویت انتخاب کنند که هر یک از این انتخاب‌ها، نحوه استدلال آزمودنی‌ها را بیان می‌کند.

برای پاسخ‌گویی به این پرسشنامه، ابتدا داستانی در مورد مردی که می‌خواهد یک خودرو سواری بخرد، مطرح می‌شود و از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که این داستان را بخوانند و تمرین کنند تا با روش پاسخ‌گویی به این پرسشنامه آشنا شوند و پس از اینکه آزمونگر مطمئن شد که آزمودنی‌ها نحوه پاسخ‌گویی را یاد گرفته‌اند به آنها اجازه می‌دهد که به این پرسشنامه جواب دهند. پاسخ‌گویی به این پرسشنامه ۴۰-۳۵ دقیقه به طول می‌انجامد. در نمره‌گذاری این آزمون به اولویت‌های یکم تا چهارم انتهای هر داستان توجه می‌شود. دیویسن و رایبیز با مطالعاتی که در دانشگاه مینه‌سوتا در زمینه پایایی فرم کوتاه انجام داده‌اند، پایایی این آزمون را ۰/۷۰ گزارش کردند (به نقل از ۳۱). طالب‌زاده ثانی در مطالعه خود ضریب پایایی این آزمون را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۸۳ محاسبه کرده است. همچنین به منظور تعیین روایی این پرسشنامه، در پژوهشی که در آن رابطه بین استدلال انتزاعی، کلامی، و فضایی با نمرات این آزمون مورد بررسی قرار گرفت، رابطه معنی‌داری بین نمرات این ابزار و متغیرهای شناختی ذکر شده به دست آمد (۳۱).

بدون آسیب بینایی می‌تواند دریچه‌ای به روی انجام مطالعات گسترده‌تر بگشاید و در نهایت دسترسی به مدل مطلوب و یا نظریه جامع درباره تحول اخلاقی افراد با آسیب بینایی را امکان‌پذیر سازد.

روش

طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: پژوهش حاضر پیمایشی از نوع تحلیلی مقطعی است. این روش به منظور گردآوری داده‌ها درباره یک یا چند صفت در یک مقطع از زمان (یک روز، یک هفته، یک ماه) از طریق نمونه‌گیری از جامعه انجام می‌شود (۳۰). جامعه آماری پژوهش حاضر تمامی دانش‌آموزان بینا و نابینای ۱۱ و ۱۲ سال شهر تهران بود که در مدارس آموزش عمومی و مدارس خاص نابینایان در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند که از میان آنها ۸۰ دانش‌آموز دختر و پسر (۴۰ نفر بینا و ۴۰ نفر نابینا) به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای به عنوان نمونه مورد مطالعه انتخاب شدند. معیارهای ورود به پژوهش رضایت از شرکت در پژوهش، داشتن آسیب بینایی (نابینایی یا کم‌بینایی)، دامنه سنی ۱۱ تا ۱۲ سال، فقدان ناتوانی جسمانی؛ و معیارهای خروج از پژوهش شامل وجود اختلال‌های همبود در دانش‌آموز، مخدوش بودن و عدم تکمیل کامل پرسشنامه بود.

(ب) ابزار

۱. *آزمون استدلال اخلاقی رست:* این آزمون در سال ۱۹۷۹ توسط جیمز رست روان‌شناس آمریکایی و متخصص روان‌شناسی تحولی به ویژه تحول اخلاقی، ساخته شده است. او به همراه گروهی از همکارانش در دانشگاه مینه‌سوتا به گسترش روی آورد کلبرگ در مورد استدلال اخلاقی پرداختند. مطالعات ایشان در زمینه تحول اخلاق، از جمله پژوهش‌های سرنوشت‌ساز به حساب می‌آید که به روش‌شناسی جدیدی در سنجش قضاوت‌های اخلاقی انجامید. رست و همکاران (۱۹۷۳) ابتدا در پی دستیابی به روش عینی و قابل اعتمادتر برای سنجش قضاوت‌های اخلاقی بودند؛ روشی که در مقایسه با روش کلبرگ، وقت کمتری لازم داشته باشد و نمره‌گذاری آن نیز ساده‌تر صورت گیرد. رست و همکاران آزمونی عینی برای اندازه‌گیری سطوح مختلف تحول روانی ساختند و آن را آزمون تبیین مسائل^۱، نام‌گذاری کردند که شامل ۶ داستان است

ترتیب در ابتدای پژوهش، توضیحات کافی به تمام آزمودنی‌ها در مورد اهمیت، شیوه انجام، مدت، و شرایط انجام این مطالعه داده شد. سپس از آزمودنی‌ها خواسته شد در صورت تمایل در پژوهش شرکت کنند. همچنین به آنها اطمینان داده شد که اطلاعات آنها کاملاً محرمانه خواهد بود و داده‌های به‌دست آمده به‌صورت گروهی مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

یافته‌ها

برای بررسی تفاوت استدلال اخلاقی دو گروه بینا و نابینا از آزمون t دو نمونه مستقل استفاده شد. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس استدلال اخلاقی در دو گروه معنی دار به دست نیامد ($p > 0/01$)، $(F=1/82)$. این یافته نشان می‌دهد که واریانس این متغیر در گروه‌ها همگن است، بنابراین در جدول ۱ نتایج آزمون t دو نمونه مستقل با پیش‌فرض برابری واریانس‌ها گزارش شده است.

ج) روش اجرا: بعد از تصویب طرح پیشنهادی این مطالعه در قالب رساله دکترا و کسب مجوزهای لازم اداری و علمی از دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران و سازمان بهزیستی تهران، افراد نمونه به دقت انتخاب شدند. با توجه به اینکه روش نمونه‌گیری این پژوهش از نوع خوشه‌ای چندمرحله‌ای بود، از میان نواحی ۲۲ گانه شهر تهران به شکل تصادفی دو ناحیه ۱۲ و ۵ انتخاب شد. سپس از بین مدارس این دو ناحیه، دو دبیرستان پسرانه دوره یکم و دوم و دو مجتمع آموزشی پسرانه ویژه نابینایان به شکل تصادفی انتخاب شدند. از بین دانش‌آموزان شش رده سنی ۱۱ تا ۱۲ سال هر چهار مدرسه انتخاب شده، ۸۰ دانش‌آموز در دو گروه ۴۰ نفری به شکل تصادفی انتخاب شدند و ارزیابی لازم از آنها انجام شد. در پایان داده‌های به‌دست آمده با آزمون t دو نمونه مستقل مورد تحلیل قرار گرفتند.

لازم به ذکر است که در این پژوهش مؤلفه‌های اخلاقی مطرح شده توسط انجمن روان‌شناسی آمریکا، مورد توجه قرار گرفته است. بدین

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی گروه‌ها در متغیر استدلال اخلاقی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	آماره t	درجه آزادی	سطح معنی داری
بینا	۴۰	۱۲/۰۷	۱/۵۹	۲/۷۲	۸/۲۵	۷۵/۹۸	۰/۰۰۱
نابینا	۴۰	۹/۳۵	۱/۳۵				

واریانس استدلال اخلاقی در دو گروه معنی دار به دست نیامد ($p > 0/01$)، $(F=1/31)$. این یافته نشان می‌دهد که واریانس این متغیر در گروه‌ها همگن است، بنابراین در جدول ۲ نتایج آزمون t دو نمونه مستقل با پیش‌فرض برابری واریانس‌ها گزارش شده است.

با توجه به جدول ۱، در استدلال اخلاقی میانگین کودکان بینا (۱۲/۰۷) به صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین کودکان نابینا (۹/۳۵) است ($t=8/25$, $df=75/98$, $p < 0/01$).

برای بررسی تفاوت دو گروه بینا و نابینا در دختران از آزمون t دو نمونه مستقل استفاده شد. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی گروه‌ها در متغیر استدلال اخلاقی در دختران

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	آماره t	درجه آزادی	سطح معنی داری
بینا	۲۰	۱۲/۴۰	۱/۲۷	۳/۴۰	۸/۹۵	۳۷/۴۲	۰/۰۰۱
نابینا	۲۰	۹	۱/۱۲				

همچنین برای بررسی تفاوت دو گروه بینا و نابینا در پسران از آزمون t دو نمونه مستقل استفاده شد. نتایج آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس استدلال اخلاقی در دو گروه معنی دار به دست نیامد ($p > 0/01$)،

با توجه به جدول ۲، میانگین استدلال اخلاقی دختران بینا (۱۲/۴۰) به صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین دختران نابینا (۹) است ($p < 0/01$)، $(t=8/95$, $df=37/37$).

($F=1/94$). این یافته نشان می‌دهد که واریانس این متغیر در گروه‌ها همگن است، بنابراین در جدول ۳ نتایج آزمون t دو نمونه مستقل با پیش فرض برابری واریانس‌ها گزارش شده است.

جدول ۳: شاخص‌های توصیفی گروه‌ها در متغیر استدلال اخلاقی در پسران

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	آماره t	درجه آزادی	سطح معنی داری
بینا	۲۰	۱۱/۷۵	۱/۸۳	۲/۰۵	۳/۸۸	۳۶/۴۹	۰/۰۰۱
نابینا	۲۰	۹/۷۰	۱/۴۹				

از تفاوت معنادار دانش آموزان بینا و نابینای رده سنی ۱۱-۱۲ ساله در زمینه استدلال اخلاقی است. این یافته به روشنی نشان می‌دهد که افراد نابینا در این دامنه سنی نسبت به همسالان بینا در تحول استدلال اخلاقی عقب‌تر هستند. این یافته با نتایج برخی پژوهش‌های انجام شده (۵-۷، ۱۱ و ۱۲) که نشان دادند دانش آموزان با نیازهای ویژه در قضاوت و استدلال اخلاقی با تأخیر مواجه‌اند، همخوانی دارد. در این رابطه مارکولیس نشان داد که بین تحول شناختی و تحول اخلاقی همبستگی مثبت معنادار وجود دارد. ایشان همچنین در مطالعه خود نتیجه گرفتند که در کودکان نابینا، ظرفیت شناختی، تأثیر بیشتری بر تحول اخلاقی دارد (۱۳)؛ بنابراین با توجه به تأخیرات شناختی افراد نابینا، نتیجه به دست آمده در این مطالعه مبنی بر تأخیر آنها در تحول اخلاقی، منطقی و قابل تبیین است.

آدگر، باتلر، واکر-اسپرینگت نیز (۲۰) نشان داده‌اند استدلال اخلاقی با تغییر محیطی، سازش‌یافتگی، و مسئولیت اجتماعی در ارتباط است. مطالعات آنها نشان داد که نوع استدلال اخلاقی با توجه به شرایط محیطی و سیاست‌های حاکم جامعه تغییر می‌کند. نتیجه این که شرایط زندگی افراد نابینا، آموزش آنها در محیط جداسازی شده و خاص، و نگرش فلسفی حاکم بر توانبخشی آنها در آموزش و پرورش ایران، همگی از عواملی هستند که در تأخیر تحول اخلاقی آنها مؤثر هستند.

باید توجه داشت که سطح قضاوت و استدلال اخلاقی کودکان به عوامل گوناگونی مانند توانایی‌های شناختی، شرایط مدرسه، همسالان، و عوامل اجتماعی دیگر مرتبط با زندگی، بستگی دارد. دانش آموزانی که در مدارس عمومی تحصیل می‌کنند دائماً در تأثیر این عوامل قرار دارند و با تعاملاتی که با افراد گوناگون دارند مسایل اخلاقی گوناگونی را تجربه می‌کنند (۳۲). این در حالی است که دانش آموزان

با توجه به جدول ۲، میانگین استدلال اخلاقی دختران بینا (۱۱/۷۵) به صورت معنی‌داری بیشتر از میانگین دختران نابینا (۹/۷۰) است ($p < 0/01$)، ($t=3/88$, $df=36/49$).

بحث و نتیجه‌گیری

بیشتر متخصصان موافق‌اند که مقایسه‌های مستقیم کنش‌های مختلف شناختی/تحصیلی/اخلاقی دانش آموزان نابینا با همسالان بینا باید با احتیاط تفسیر شود، زیرا دو گروه باید تحت شرایط متفاوت، آزمون شوند. در برخی زمان‌ها پژوهشگران، توانایی شناختی افراد بینا را با افراد نابینا مقایسه می‌کردند اما متخصصان هم‌اکنون معتقد هستند که چنین مقایسه‌هایی غیرممکن است، زیرا پیدا کردن آزمون‌های قابل مقایسه بسیار دشوار است. بسیاری از پژوهشگران با استفاده از تکالیف مفهومی برخاسته از نظریه پیازه نتیجه گرفتند که نوزادان و کودکان خردسال نابینا نسبت به همسالان بینا از لحاظ توانمندی مفهومی و انتزاعی، عقب‌تر هستند. این مسئله به این واقعیت نسبت داده می‌شود که کودکان نابینا برای مفهوم‌سازی بسیاری از اشیاء، بیشتر از لامسه استفاده می‌کنند و لمس کردن در مقایسه با دیدن از کارآمدی کمتری برخوردار است؛ با این حال این تأخیرهای اولیه مدت زمان زیادی به طول نمی‌انجامد، به‌خصوص هنگامی که کودکان برای جمع‌آوری اطلاعات درباره محیطشان از زبان استفاده می‌کنند. مطالعه حاضر از محدود پژوهش‌های انجام شده درباره مقایسه تحول استدلال اخلاقی دانش آموزان نابینا و بینا انجام شده است. نتیجه پژوهش حاضر حاکی

امید است بیش از پیش مورد توجه تصمیم‌گیران و متصدیان امور افراد با آسیب بینایی قرار گیرد.

در این باره ویسبورد و همکاران معتقدند که جو آموزشی مدارس می‌تواند باعث تحول اخلاقی و اجتماعی دانش‌آموزان شود. مدارس می‌توانند فرصت‌هایی را برای رشد و تمرین مهارت‌هایی چون همدلی، محبت، حل تعارضات، و مهارت‌هایی از این قبیل فراهم می‌کنند و معلمان اجازه ورود آزادانه در بحث‌های کلاسی را به دانش‌آموزان می‌دهند، باعث می‌شوند تا دانش‌آموزان در تحول اخلاقی و اجتماعی پیشرفت مطلوبی را داشته باشند (به نقل از ۶). اما به نظر می‌رسد که چنین جو و محیط آموزشی بیشتر در مدارس آموزش عمومی ایران وجود داشته باشد و مدارس جداسازی شده نابینایان، فرصت‌های مطلوبی را برای یادگیری مفاهیم شناختی، اجتماعی، و اخلاقی در نابینایان و کم‌بینایان فراهم نمی‌کنند.

این پژوهش با محدودیت‌هایی همراه بوده است که در تعمیم‌دهی نتایج باید به آنها توجه اساسی شود. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به عدم کنترل متغیرهایی مانند ویژگی‌های شخصیتی آزمودنی‌ها، طبقه اجتماعی و ارتباط آن با استدلال اخلاقی، محدودیت جغرافیایی، دامنه سنی، و مهم‌تر از همه شدت آسیب بینایی، و زمان بروز نابینایی اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود مطالعات آتی در راستای رفع این محدودیت‌ها بکوشند و بر دقت و تعمیم‌دهی نتایج بیفزایند. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود قضاوت اخلاقی نیز به همراه استدلال اخلاقی در میان افراد با آسیب بینایی در سطح مختلف سنی بررسی شود. مطالعه استدلال اخلاقی کودکان و نوجوانان با دیگر آسیب‌های حسی مانند ناشنوایی و کم‌شنوایی نیز می‌تواند به عنای دانش موجود درباره تحول اخلاقی افراد با نیازهای ویژه کمک کند. در پایان با توجه به این که محیط آموزشی بر تحول شناختی، اجتماعی، و اخلاقی دانش‌آموزان بسیار مؤثر است، پیشنهاد می‌شود تحول اخلاقی کودکان و نوجوانان با آسیب بینایی شاغل به تحصیل در مدارس آموزش عمومی و مراکز آموزشی جداسازی شده مورد مطالعه و مقایسه قرار گیرد.

تشکر و قدردانی: این مقاله برگرفته از رساله دکترای آقای حمدالله خواجه حسینی در دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات تهران است. بدین وسیله از استاد راهنما و مشاور این رساله و همچنین از تمامی دانش‌آموزان، کادر

نابینا از تعاملات اجتماعی پایین‌تری نسبت به همسالان بینا در مراکز آموزش جداسازی شده، برخوردارند (۳۳)؛ بنابراین با توجه به این که اخلاق در متن اجتماع شکل می‌گیرد و ویژگی‌های شخصیتی فرد از جمله اجتماعی بودن، عاملی مهم در تسهیل فعل اخلاقی است (۳۴)، دوری افراد نابینا از جامعه اجتماعی بینایان و دنیای عادی باعث تأخیر شناختی، اجتماعی، و اخلاقی در آنها می‌شود.

علاوه بر این بدیهی است که استدلال اخلاقی یکی از عوامل مهم تأثیرگذار در رفتار اخلاقی کودکان است، به نحوی که تأخیر در تحول استدلال اخلاقی نیز می‌تواند همانند سایر عوامل، رفتار اخلاقی کودکان را با تأخیر مواجه سازد. اما همان طور که در بخش‌های قبلی این مقاله ذکر شد، استدلال اخلاقی و عواطف و احساسات کودک با احتمال زیاد، زمانی پیشرفت می‌کند که کودکان از تحول شناختی بهنجاری برخوردار باشند. در نتیجه همان طور که کلبرگ و پیازه نیز اظهار داشته‌اند، تحول شناختی مبنا و پیش‌نیازی برای تحول اخلاقی است و هراندازه که کودک از نظر سازمان‌دهی و قدرت استدلال منطقی، متحول‌تر و متکامل‌تر شود، به همان میزان از نظر استدلال و قضاوت اخلاقی، پیشرفت می‌کند. پژوهش‌هایی که روی کودکان فرهنگ‌ها و طبقات مختلف و با توانایی‌های گوناگون انجام شده‌اند همگی مؤید ادعاهای پیازه و کلبرگ درباره تحول شناختی و اخلاقی است. بر اساس دیدگاه‌های این دو دانشمند، تحول شناختی پایه و اساس تغییرات در استدلال اخلاقی است (۵)، بنابراین اگر دانش‌آموزان نابینا در تحول شناختی تفاوت معناداری با همسالان بینا نداشته باشند در تحول اخلاقی نیز تأخیر نخواهند داشت.

نکته دیگر حائز اهمیت درباره یافته به‌دست آمده در این مطالعه، می‌توان به نقایص نظام آموزش نابینایان در عدم پرداختن به مفاهیم شناختی به ویژه استدلال اخلاقی، اشاره کرد. در نظام آموزشی و توانبخشی این افراد در کشورمان، تمرکز عمده بر آموزش دروس مدرسه‌ای و پیشرفت درسی است، نه مفاهیم اخلاقی. محدودیت دانش‌آموزان نابینا در زمینه برقراری روابط بین فردی با بینایان و تلاش ناکافی دست‌اندرکاران آموزش و پرورش آنها برای تلفیق اجتماعی، آموزشی، و فیزیکی نیز می‌تواند از دیگر دلایل بروز این تأخیر باشد که

آموزشی و اداری مدارس منتخب، همکاران محترم سازمان بهزیستی تهران، و معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد که در انجام این پژوهش مساعدت و یاری کم نظیری را ارائه کردند، تشکر و قدردانی می شود.

تضاد منافع: نویسندگان اعلام می دارند هیچ گونه تضاد منافی در این مطالعه وجود ندارد و نتایج آن به صورت کاملاً شفاف گزارش شده است.

References

1. Bourne RRA, Flaxman SR, Braithwaite T, Cicinelli MV, Das A, Jonas JB, et al. Magnitude, temporal trends, and projections of the global prevalence of blindness and distance and near vision impairment: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*. 2017; 5: e888-97. [Link]
2. Soori H, Javadi MA, Rafati N, Rabbanikhah Z, Delavari AR, Parsi Kia A. Prevalence and Causes of Blindness and Low Vision in Tehran Province 2005. *Bina J Ophthalmol*. 2005; 11 (2): 151-163. [Persian]. [Link]
3. Colenbrander A. Assessment of functional vision and its rehabilitation. *Acta Ophthalmol*. 2010;88(2):163-73. [Link]
4. Jindal-Snape D. Generalization and maintenance of social skills of children with visual impairments: self-evaluation and the role of feedback. *JVIB*. 2004;98(8):1-23. [Link]
5. Mohammad Esmail E. study and Comparison of Ethical Growth in Normal Adolescents and have behavioral disorder. *Journal of Exceptional children*. 2005; 5(1): 19-32. [Persian]. [Link]
6. Teimori Asfichi M, Alborzi Sh, Hemati GH, Khoshbakht F. Moral Judgment in Students with and without Intellectual Disability. *Psychology of Exceptional Individuals*. 2014; 4(16): 117-138. [Persian]. [Link]
7. Hao J, Wu CH. Deaf Children's Moral Behavior, Moral Reasoning and Emotion Attribution. *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*. 2019; 24(2); 95-103. [Link]
8. Gielen U. Kohlberg's moral development theory. In: Kuhmerker L (ed.), *The Kohlberg Legacy for the Helping Professions*. Birmingham, Alabama: REP Books; 1991, pp: 18-38. [Link]
9. Kohlberg L. Moral stages and moralization: The cognitive-development approach. in *Moral development and behavior: Theory research and social issues*. New York: Holt, Rinehart and Winston;1976, PP: 31-53. [Link]
10. Rest JR. *Moral development in the professions: Psychology and applied ethics*. Psychology Press. New Jersey: Psychology Press; 1994. [Link]
11. Langdon PE, Clare ICH, Murphy GH. Moral reasoning theory and people with intellectual disabilities. *Psychology, Crime & Law*. 2011; 17 (2): 101-115. [Link]
12. Timor T. The Link Between Learning Disabilities and Moral Reasoning in the Context of Criminal Behaviors. *Electronic Journal for Inclusive Education*. 2012; 2(9): 1-30. [Link]
13. Markoulis D. Moral and cognitive reasoning features in congenitally blind children: Comparisons with the sighted. *British journal of developmental psychology*.1988; 6(1): 59-69. [Link]
14. Hatwell Y. *Piagetian reasoning and the blind*. New York: American foundation for blind; 1985. [Link]
15. Tarry H, Emler N. Attitudes, values and moral reasoning as predictors of delinquency. *British Journal of Developmental Psychology*.2007; 25(2): 169-183. [Link]
16. Malti T, Gasser L, Gutzwiller-Helfenfinger E. Children's interpretive understanding, moral judgments, and emotion attributions: Relations to social behavior. *British Journal of Developmental Psychology*.2010; 28(2): 275-292. [Link]
17. Palmer SB, Rutland A, Cameron L. The development of bystander intentions and social-moral reasoning about intergroup verbal aggression. *British journal of developmental psychology*. 2015; 33(4): 419-433. [Link]
18. Beißert HM, Hasselhorn M. Individual Differences in Moral Development: Does Intelligence Really Affect Children's Moral Reasoning and Moral Emotions? *Front Psychol*. 2016; 7: 1-10. [Link]
19. Levasseur C, Desbiens N, Bowen F. Moral reasoning about school bullying in involved adolescents. *Journal of Moral Education*. 2017; 46(2): 158-176. [Link]
20. Adger WN, Butler C, Walker-Springett K. Moral reasoning in adaptation to climate change. *Environmental Politics*. 2017; 26(3): 371-390. [Link]
21. Hammond S, Beail N. "Social-moral awareness and theory of mind in adult offenders who have intellectual disabilities". *J Intellect Disabil Offending Behav*. 2017; 8 (3): 111-121. [Link]
22. Grundherr M, Geisler A, Stoiber M, Schäfer M. School Bullying and Moral Reasoning Competence. *Social Development*. 2017; 26(2): 278-294. [Link]
23. Aqajani T. The Relationship between Value System and Ethical Growth with Identification in High School Students. *Quarterly Journal of Educational Research*. 2012; 7(30): 1-18. [Link]
24. Jahangirzadeh MR. Cognitive Evolutionary Views in Ethical Growth. *Ma'rifat Ākhlaqī*. 2011; 2(4): 101 - 122. [Persian]. [Link]
25. Lotf Abadi H. Criticism of the Piaget and Calberg and Bandura Ethical Growth Theories and a New Model

- for Research in the Ethical Growth of Iranian Students. Quarterly Journal of Educational Innovations. 2005; 4 (11): 106 – 79. [Persian]. [\[Link\]](#)
26. Reissi H. A Comparative Study on the Ethical Growth of 13- and 16-year-olds Abused and Neglected in Shahr-e-Kord, 2002-82. University of Welfare and Rehabilitation Sciences. [Persian]. [\[Link\]](#)
27. Rejeh N, Heravi Karimouei M, Borhani F, Khatouni AR, Zikrick M. The ability of ethical reasoning for undergraduate nursing students in medical sciences universities of Tehran in the face of professional ethical issues. medical ethics. 2014; 8(28): 143-165. [Persian]. [\[Link\]](#)
28. Marino P. Moral reasoning in a pluralistic world. Montreal: McGill-Queen's Press-MQUP; 2015. [\[Link\]](#)
29. Kafman J, Halahan D. Exceptional students: An introduction to special education. Mohedin M, Hashemi J, Saberi H, Alizadeh H. (Persian translators). Tehran: Virayesh; 2013. [Persian]. [\[Link\]](#)
30. Sarmad Z, Bazargan A, Hejazi E. Research Methods in Behavioral Sciences Tehran: Agah; 2010. [Persian]. [\[Link\]](#)
31. Talebzadeh Sani H. The Relationship Between Moral Knowledge Meta-cognition and Ethical Behavior and Moral Behavior Among Secondary School Students in Tehran Secondary Schools . Government - Ministry of Science, Research and Technology - Tehran Teacher Training University , 2002 . [Persian]. [\[Link\]](#)
32. Jafari A, Ramani H, Amirimajd M. The prediction of moral judgment in talent and non-talent female students of elementary schools based on individual-family values and self- concept. Journals of Researches of cognitive and behavioral Sciences. 2016; 6(2): 65-80. [\[link\]](#)
33. Hashemi T, peymanniya B. Comparison of social skills and self-esteem of ordinary students, blind and deaf. Congress on Child and Adolescent Psychology. 2013. [Persian]. [\[Link\]](#)
34. Hashemi T, Arianpour E, Mashinchi Abbasi N. Role of Social Orientation on Moral Behavior Regarding the Mediating Role of Spirituality. Social Cognition. 2014; 3(1): 30-44. [Persian]. [\[Link\]](#)