

## اثربخشی آموزش تحرک و جهت‌یابی بر مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان نابینا

هاجر آقائی پور<sup>۱</sup>  
حمیدرضا وطنخواه<sup>۲</sup>  
زهرا غلامی حیدرآبادی<sup>۳</sup>

### چکیده

**هدف:** پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش تحرک و جهت‌یابی بر مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان نابینای ۱۲ تا ۱۸ سال انجام شد. **روش:** روش پژوهش تحقیق شبه آزمایشی با پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. حجم نمونه شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان نابینای پسر ۱۲ تا ۱۸ ساله مراکز آموزشی استثنایی و تلفیقی شهر تهران در سال تحصیلی ۹۵-۹۴ بود که این گروه نمونه در دو گروه گواه (۱۵ نفر) و آزمایش (۱۵ نفر) مورد بررسی قرار گرفتند. برای بررسی مهارت‌های اجتماعی از مقیاس مهارت‌های اجتماعی SSRS و برای بررسی سازگاری اجتماعی از پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل استفاده شد. آموزش تحرک و جهت‌یابی نیز با استفاده از جزوه آموزشی تهیه‌شده توسط محقق در ده جلسه صورت گرفت. برای تحلیل نتایج از آمار توصیفی و سپس تحلیل کوواریانس (چندمتغیره MANCOVA) استفاده شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که برنامه تحرک و جهت‌یابی موجب افزایش مهارت‌های اجتماعی مثبت و سازگاری اجتماعی گروه آزمایش در مقایسه با دانش‌آموزان گروه کنترل بوده و مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی به‌طور چشمگیری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل بهبود یافت. **نتیجه‌گیری:** نتایج پژوهش نشان داد با آموزش تحرک و جهت‌یابی می‌توان سازگاری و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نابینا را افزایش داد و به بهبود شرایط زندگی آن‌ها کمک کرد.

**کلیدواژه‌ها:** تحرک و جهت‌یابی، دانش‌آموزان نابینا، سازگاری اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی

### مقدمه

نابینا بر جای می‌گذارد (کلسٲٲ، ۲۰۱۴). نتایج مطالعات که روی مهارت‌های اجتماعی و سازگاری دانش‌آموزان نابینا انجام شده است نشان می‌دهد که نابینایان نسبت به آینده خود بیمناک‌ترند، احساس توانایی کمتری در فرونشاندن خشم و پرخاشگری خود دارند و دارای نگرش منفی نسبت به خود هستند (گرام، ۲۰۱۵). نابینایان تصویری کنند که افراد عادی دارای عملکردی به‌مراتب بهتر از آن‌ها هستند که این امر نهایتاً بر خودپنداره آنان تأثیر منفی دارد و موجب می‌شود نابینا نتواند هویت موفق را در خود رشد دهد (مستعلمی، ۱۳۸۴).

بینایی یکی از حواس انسان است که بخش مهمی از اطلاعات محیطی را به فرد منتقل می‌کند؛ به‌طوری‌که ۷۵ درصد ادراک افراد، از بینایی حاصل می‌شود. مسلماً محرومیت از چنین حس مهمی می‌تواند تغییرات اساسی در توانمندی‌های شخصی یک فرد ایجاد کند و نحوه تعامل او با محیط و در نتیجه فرایند رشد او را دگرگون سازد آیت الله زاده، ۱۳۸۳ مطالعات متعدد دو دهه‌ی گذشته به‌طور واضح نشان می‌دهد که آسیب بینایی اثرات چشمگیری روی کارکرد و کیفیت زندگی بر جای می‌گذارد (کویک، الیوت، گرابز، اوسلی و مک گویم، ۲۰۰۸).

مطالعات متعدد در طی دو دهه‌ی گذشته به‌وضوح نشان می‌دهد که آسیب بینایی اثرات چشمگیری روی کارکرد و کیفیت زندگی فرد

۱. کارشناسی ارشد رشته روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران غرب، دانشکده علوم انسانی، تهران، ایران  
۲. نویسنده مسئول: استادیار گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، دانشکده علوم انسانی، تهران، ایران  
Hamid\_vatankhal1@yahoo.com

۳. گروه روان‌شناسی و مشاوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران غرب، دانشکده علوم انسانی، تهران، ایران  
Zahra6100@gmail.com

تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۶/۳/۲۳ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۴/۲۳

4. Kuyk & Elliott & Grubbs & Owsley & McGwim

5. Celest

6. Grum

رفتار خانواده و اطرافیان و امکانات توان‌بخشی موجود در کشور دارد؛ اما با این وجود در جوامع مترقی نیز که امکانات توان‌بخشی بسیار غنی است، همچنان فرد نابینا از اتکای به دیگر افراد بیم دارد. ولی عملاً در جهت رفع آن فعالیت چندانی نمی‌تواند داشته باشد (دریکوند، ۱۳۹۴). فرد نابینا پیری و تنهایی خود را دائم در نظر مجسم می‌کند. بیم از تنهایی لحظه‌ای او را ترک نمی‌کند، به‌ویژه اگر نابینا از جنس مؤنث باشد، نابینا در نگرانی و فشارهای ناشی از این اتکا به سر می‌برد و نهایتاً مضطرب و افسرده می‌شود. میزان این افسردگی و اضطراب در میان دختران نابینا بیشتر از پسران نابینا است. کوپر اسمیت که در همین زمینه تحقیقاتی روی کودکان ۸ تا ۱۰ ساله انجام داده است، می‌گوید: هر کودکی که زودتر راه رفتن را شروع کند امکان فعالیت بیشتری پیدا می‌کند و زمینه کسب تجارب برای او هموارتر می‌شود. شخص نابینا که تحرک و فعالیت ندارد امکانات بالقوه او شکوفا نخواهد شد و در نتیجه او نه تنها بار سنگین نابینایی و محدودیت‌ها و وابستگی‌های ناشی از آن را بر دوش می‌کشد بلکه احساس نامطلوب و منفی نسبت به شخصیت و وجود خویش دارد که موجبات اختلالات روانی او را فراهم می‌سازد (رحیمی و حسنی، ۱۳۹۴)؛ بنابراین شرکت در فعالیت‌های اجتماعی توسط فرد نابینا توانایی کسب مهارت‌های اجتماعی بیشتر را در او افزایش داده و به نظر می‌رسد که بر میزان سازگاری اجتماعی‌اش مؤثر باشد و شرکت در این فعالیت‌ها میسر نیست مگر اینکه فرد نابینا مهارت‌های جهت‌یابی و تحرک خویش را افزایش دهد تا بدان وسیله بتواند با استقلال فردی بیشتری به فعالیت اجتماعی بپردازد و احساس وابستگی کمتری به اطرافیان نماید.

در زمینه مهارت‌های جهت‌یابی و حرکت و تأثیرات آن بر زندگی افراد با آسیب بینایی تعداد پژوهش‌های اندکی موجود است. در ایران کارهای تحقیقاتی چندانی در مورد آن انجام نشده و در خارج از کشور نیز، محققان خارجی به جنبه‌های مختلف آن از جمله تأثیر تمرینات فضایی بر روی توانایی راه‌یابی نابینایان، راهبردهای استفاده از نقشه‌های لمسی در درک جزئیات فضایی محیط و مقایسه افراد بینا و دچار آسیب بینایی در بازسازی فضاهای بزرگ، توجه داشته‌اند و در مورد آن‌ها تحقیقاتی انجام داده‌اند که می‌توان به پژوهش‌های زیر اشاره کرد.

شریفی در آمدی (۱۳۹۳) پژوهشی با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری دانش‌آموزان نابینای پسر سوم راهنمایی انجام داد که نتیجه آن نشان داد آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر رویکرد شناختی-رفتاری میچن بام سبب افزایش سازگاری دانش‌آموز نابینا می‌شود و کاهش نشانه‌های نقص مهارت‌های اجتماعی در آن‌ها گردیده است. همچنین دریکوند (۱۳۹۴) پژوهشی با

نتایج مطالعات لپا<sup>۱</sup> (۲۰۱۳) نشان می‌دهد که نقص بینایی می‌تواند علت احساس ناتوانی و حقارت باشد که می‌تواند به صورت مقبولیت اجتماعی پایین، نتایج تحصیلی ضعیف، ناتوانی جسمی و سازگاری اجتماعی ضعیف انعکاس یابد؛ بنابراین، ذکر شده است که شرایطی مثل وجود نقص در بینایی، شکل‌گیری و رشد خودپنداره<sup>۲</sup> را به صورت منفی تحت تأثیر قرار می‌دهد.

فرایند بازتوانی افراد مبتلابه نقایص بینایی باید شامل یادگیری مهارت‌های لازم، مثل بهداشت فردی، ارتباط، مسافرت کردن یا جابجایی، مهارت‌های اجتماعی و از این قبیل باشد. این مهارت‌ها پایه‌ای برای کمک به این افراد برای اینکه اعتمادبه‌نفس بیشتری داشته باشند خواهد شد (نامنی، روشنایی، ترابی و میلانی، ۱۳۸۱). برای این افراد، مداخلات، به‌منظور بهبود کارکرد، مبتنی بر یادگیری مهارت‌های جبرانی، آموزش در استفاده از وسایل کمکی تکنولوژیکی و یا هر دو می‌باشد. به‌منظور به دست آوردن زندگی مستقل، آموزش مهارت‌های مسافرت به افراد مبتلابه نقایص بینایی یکی از مهم‌ترین مهارت‌ها است که باید توسعه یابد.

مهارت سفر برای افراد مبتلابه نقایص بینایی از لحاظ فنی با عنوان تحرک<sup>۳</sup> و جهت‌یابی<sup>۴</sup> شناخته می‌شود. درحالی‌که این سفر می‌تواند کوتاه برای چند دقیقه یا ساعت باشد یا بلند بوده و روزها به طول انجامد. آن‌ها را قادر می‌سازد که راحت، سریع، امن و مستقل به محیط‌های آشنا و غیر آشنا سفر کنند (یوسفیان، یوسفی، نجفی فرد و احمدی، ۱۳۹۵)؛ بنابراین اصول و روش‌های جهت‌یابی و تحرک برای زندگی این افراد بسیار مفید است و می‌تواند آن‌ها را در مهارت‌های دیگر همچون فعالیت‌های زندگی روزمره به کار گیرد که در نهایت منجر به زندگی مستقل آن‌ها خواهد شد. رشد آگاهی فضایی صحیح (جهت‌یابی) برای افراد نابینا به‌منظور افزایش کیفیت زندگی آن‌ها لازم است چون آن‌ها می‌توانند آزادی حرکت و توانایی حرکت با اطمینان را داشته باشند. افزایش تحرک یک دانش‌آموز در محیط، احتمال این را که وی نتایج تحصیلی موفقیت‌آمیزی را به دست آورد افزایش می‌دهد (لو<sup>۵</sup> ۲۰۱۶). به این دلایل بسیاری از کشورها توجه ویژه‌ای به تربیت آموزگاران جهت‌یابی و تحرک و همچنین برنامه‌های آموزشی استاندارد که بتواند در محیط‌های محلی به کار رود و متناسب با شرایط زندگی افراد مبتلابه نقص بینایی باشد، دارند. به‌طور کلی تأیید شده است که بازتوانی افراد نابینا وضعیت کارکردی آن‌ها را بهبود می‌بخشد (پیترویک<sup>۶</sup> ۲۰۱۳). از آنجایی که محرومیت از بینایی همیشه با نگرانی ناشی از اتکای به دیگران و احساس ناامنی همراه است. عدم استقلالی که شخص نابینا به آن دچار می‌شود و احساس می‌کند که متکی به دیگران است بستگی به شخصیت او،

<sup>4</sup> orientation

<sup>5</sup> Leo

<sup>1</sup> Lippa

<sup>2</sup>.Self-Concept

<sup>3</sup> mobility

نابینای پسر ۱۲ تا ۱۸ ساله است که در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند که طبق آمار اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران تعداد آنان ۱۹۸ نفر می‌باشد (۱۰۵ تن از این دانش‌آموزان در دو مجتمع آموزشی نابینایان شهید محبی و دکتر خزائی مشغول به تحصیل بوده و ۹۳ دانش‌آموز در مدارس تلفیقی به سر می‌برند). محقق ابتدا پرسشنامه مهارت اجتماعی و سازگاری اجتماعی را به‌عنوان پیش‌آزمون روی ۱۰۰ نفر اجرا کرد و سپس از بین آن‌ها نمونه‌ای با حجم ۳۰ نفر که نمره مهارت اجتماعی و سازگاری اجتماعی آن‌ها کمتر از میانگین بود، انتخاب و در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) به‌صورت هم‌تا قرار داده شدند. ملاک ورود به این پژوهش سن دانش‌آموز و عدم ابتلای وی به بیماری دیگر بود (دانش‌آموز تنها دارای آسیب بینایی باشد). گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هفته‌ای یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای) تحت برنامه آموزشی که در ادامه خواهد آمد و به‌صورت گروهی قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزشی را دریافت نکرد. پس‌ازاین دوره آموزشی پرسشنامه‌های موردنظر دوباره به‌عنوان پیش‌آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد و نتایج مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

۱- پرسشنامه سازگاری اجتماعی بزرگسالان بل<sup>۱</sup>: این پرسشنامه در سال ۱۹۶۱ توسط بل تدوین گردید. این پرسشنامه ۱۶۰ سؤالی ۵ بعد سازگاری را در برمی‌گیرد که عبارت‌اند از:

سازگاری در خانه: نمرات سطح بالای افراد در این سطح نشانگر عدم سازگاری مطلوب با محیط خانه است و نمرات پایین از سازگاری در خانه حکایت دارد. سازگاری سلامتی (بهداشتی): نمرات بالا در این سطح نشانگر سازگاری نامطلوب بوده و نمرات پایین معرف سازگاری رضایت‌بخش است. سازگاری اجتماعی: نمرات بالا نشانگر دوری و کناره‌گیری از تماس‌های اجتماعی و تسلیم در برابر آن معرفی می‌شود و افرادی که نمره پایین می‌گیرند در تماس‌های اجتماعی حالت پر خاشا شگری دارند. سازگاری عاطفی: افراد با نمرات بالا از نظر عاطفی بی‌ثباتی را نشان می‌دهند و افراد با نمرات پایین از ثبات عاطفی برخوردارند. سازگاری شغلی (تحصیلی): افرادی که نمرات پایین می‌گیرند از مشاغل خود رضایت دارند و آن‌هایی که نمرات بالا به دست می‌آورند از مشاغل خود ناراضی‌اند.

ارزیابی این ۵ نوع سازگاری امکان تعیین موقعیت و دشواری‌های مخصوص سازگاری را مشخص می‌کند. نمره کل به‌دست‌آمده را می‌توان جهت نشان دادن موقعیت عمومی سازگاری به کار برد.

عنوان تعیین اثربخشی آموزش تحرک و جهت‌یابی بر مهارت‌های حرکتی کودکان پسر ۷ تا ۱۱ سال با آسیب بینایی انجام داد. نتایج نشان داد برنامه آموزشی تحرک و جهت‌یابی می‌تواند برنامه مناسبی جهت افزایش مهارت‌های حرکتی در کودکان با آسیب بینایی باشد. مشاهده شده نابینایانی که به‌طور مستقل سفر می‌کنند خویشتن‌پنداری مثبت‌تری در مقایسه با نابینایان با همراه داشتن سفر به‌طور مستقل باعث افزایش اعتمادبه‌نفس و شکل‌گیری شخصیت مستقل در فرد نابینا می‌شود. گرچه ممکن است خطرات بیشتری او را تهدید کند. (کارمن ویلینگز، ۲۰۱۵). معلولیت نابینایی فرد را در شرایط بحرانی شدیدی قرار می‌دهد که فرد مبتلا را از یک شخص مستقل، به فردی وابسته تبدیل می‌کند. نابینایی با محدود و دگرگون کردن دامنه تجربه‌های کودکان و نوجوانان نابینا، کاهش توانایی حرکت به اطراف و کاهش میزان مهار محیط و ارتباط با آن، رشد شناختی و عاطفی آنها را تحت تاثیر قرار می‌دهد. بنابراین فقدان فرصت برای تجربه کامل محیط، می‌تواند رشد شخصی و اجتماعی فرد نابینا را با کاستی‌هایی رو به رو کند و به احساس بی‌کفایتی، وابستگی و عزت‌نفس پایین و در نهایت منتج به سازگاری اجتماعی، عاطفی و آموزشی کمتری گردد. (ملکی تبار و همکاران، ۱۳۹۰)

در مجموع می‌توان بیان کرد مهارت جهت‌یابی و تحرک باعث آزادی در حرکت و بالابردن حس استقلال دانش‌آموزانی که دارای نقص بینایی اند می‌شود. کودکانی که آموزش‌های تحرک و جهت‌یابی را دریافت می‌کنند و بوسیله آن مستقلانه حرکت می‌کنند، از منافع‌های اجتماعی، روانشناختی و فیزیکی ای مانند به دست آوردن خودپنداره قوی تر در رابطه با حرکت خودشان، تقویت سلامتی فرد از طریق قدم زدن، افزایش تعاملات اجتماعی و انجام دادن بهتر مهارت‌های زندگی روزانه، برخوردار می‌شوند. (بروک و کوینگ، ۲۰۱۰). مهارت‌های حرکتی ضعیف منجر به عملکرد ضعیفی در فعالیتهای بدنی می‌شود، حس رقابت کودک را کاهش می‌دهد و باعث کناره‌گیری از فعالیتهای حرکتی می‌شود. این فرایند موجب محدود شدن موقعیتهای برای تمرین مهارت‌های حرکتی و مشارکت اجتماعی می‌شود. از سوی دیگر فقدان مهارت‌های اجتماعی باعث مشکلات و آسیب‌های روانی بسیاری می‌شود و آموزش صحیح به افراد دارای آسیب بینایی به منظور کمک به بهبود مهارت‌ها برای لذت بردن از تعاملات اجتماعی الزامی است. بنابراین هدف از این پژوهش بررسی تاثیر آموزش مهارت تحرک و جهت‌یابی بر میزان سازگاری اجتماعی و کسب مهارت‌های اجتماعی نابینایان است.

## روش

پژوهش حاضر از نظر هدف پژوهش کاربردی است و از نظر روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری این پژوهش شامل تمام دانش‌آموزان

<sup>1</sup> Bell Adjustment Inventory (BAI)

این مقیاس در فرهنگ‌های غیر آمریکایی کمتر موردبررسی قرار گرفته است. شهیم (۱۳۸۱) در مطالعه‌ای در ایران مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی را با استفاده از این مقیاس موردبررسی قرار داد. میزان پایایی این مقیاس در مطالعه‌ی او برای مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۷، همکاری ۰/۷۶، جرئت‌ورزی ۰/۷۲ و خویش‌داری ۰/۶۸ برآورده شده است. محاسبه امتیاز خام مهارت‌های اجتماعی، بر اساس مجموع نمرات از سؤالات پرسشنامه بوده و نمره بالاتر نشان‌دهنده برخورداری از میزان بالاتر مهارت‌های اجتماعی است.

برای اجرای پژوهش، گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هفته‌ای یک جلسه ۶۰ دقیقه‌ای) تحت آموزش قرار گرفت و در این مدت گروه کنترل آموزشی را دریافت نکرد. پس از این دوره آموزشی پرسشنامه‌های موردنظر دوباره به‌عنوان پس‌آزمون بر روی هر دو گروه اجرا شد. داده‌های پژوهش با استفاده از روش‌های آماری تحلیل کوواریانس در نسخه ۲۲ نرم‌افزار SPSS تحلیل شد.

### محتوای برنامه آموزش تحرک و جهت‌یابی

بامطالعه برنامه‌های آموزشی در حیطه آموزش تحرک و جهت‌یابی و استناد به پژوهش‌های پیشین، محتوای برنامه توسط پژوهشگر با استفاده از منابع موجود تنظیم شد (احمدپناه، ۱۳۸۲ و میلانی ترابی، کریمی، ظروفی، ۱۳۸۴)

### جدول شماره ۱. شرح جلسات آموزشی

جلسه	اهداف و مداخله
۱	خوش‌آمدگویی و معارفه، نگاه کلی به ساختار جلسات و قوانین اصلی گروه؛ معرفی و آشنایی سطحی اعضای گروه با یکدیگر؛ آموزش مفاهیم لامسه و آموزش مفاهیم شنوایی در جلسه اول پژوهشگر همراه با معلم زنگ ورزش گروه موردنظر را به اتاق آزمایشگاه یا اتاق حس و لمس برد.
۲	در جلسه دوم برای آموزش مفاهیم مکان دانش‌آموزان به حیاط مدرسه برده شدند و سعی گردید تا با استفاده از فضای بیرونی مجتمع -داخل حیاط- مفاهیم فوق برای آنان ابتدا به صورت کلامی توصیف شده و به صورت عملی شبیه‌سازی گردد تا دانش‌آموزان بتوانند این مفاهیم را کاملاً درک کنند.
۳	در جلسه سوم ابتدا مفاهیم دو جلسه پیشین به صورت اجمالی مرور شد و سپس برای آموزش مفاهیم ارتباط و جهت دانش‌آموزان به سالن ورزش برده شدند و مفاهیم فوق به صورت عملی توسط پژوهشگر و معلم زنگ ورزش به فرد دانش‌آموزان تفهیم شد و سپس از آنان خواسته شد تا در حضور دوستان خود به سؤالات معلم پاسخ دهد و دانش‌آموزان دیگر درستی یا نادرستی پاسخ دانش‌آموز برگزیده را مشخص نمایند.

سؤال‌های مربوط به ابعاد مختلف سازگاری (سازگاری در خانه، سازگاری بهداشتی، سازگاری اجتماعی، سازگاری عاطفی و سازگاری شغلی) به صورت پراکنده در پرسشنامه منظور شده‌اند و هر سؤال با انتخاب یکی از سه گزینه‌ی بلی، خیر و نمی‌دانم (؟) پاسخ داده می‌شود. نمره‌گذاری هر سؤال طبق جدول هنجار شده صورت می‌گیرد. در این آزمون، تنها پاسخ بلی یا خیر، امتیاز دریافت می‌کنند. بر اساس جدول هنجار شده، به گزینه انتخابی عدد ۰ یا ۱ تعلق می‌گیرد. نمره سازگاری فرد، برابر با مجموع امتیازهایی است که از تمام سؤال‌ها به‌دست‌آمده است. علاوه بر نمره کل، می‌توان نمره‌های سازگاری فرد را در هر یک از ۵ بعد ذکر شده محاسبه نمود که نشان‌دهنده میزان سازگاری فرد در آن بعد می‌باشد. اعتبار این پرسشنامه در راهنمای آزمون از ۰/۷۰ تا ۰/۹۳ و ضریب همسانی درونی از ۰/۷۴ تا ۰/۹۳ متغیر بوده است. (بل، ۱۹۶۲). همچنین پایایی آزمون بعد از هنجاریابی در ایران، با آلفای کرونباخ ۹۳ درصد بود.

۲- پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی<sup>۱</sup> گرشام و الیوت: مقیاس مهارت‌های اجتماعی شامل ۳ فرم ویژه ارزیابی توسط والدین، معلمان و دانش‌آموزان است. هر یک از فرم‌های مقیاس را می‌توان به‌تنهایی یا توأم به کار گرفت. پایایی درونی این مقیاس را گرشام و الیوت (۱۹۹۹) از ۰/۷۴ تا ۰/۹۵ شهیم (۱۳۷۸) ۰/۹۰ به پژوه و همکاران (۱۳۸۴) ۰/۸۸ گزارش کرده‌اند. خصوصیات روان‌سنجی

<sup>1</sup> Social Skills Rating Systems(SSRS)

۴ در جلسه چهارم مفاهیم زمان از طریق روش آموزشی سؤال جواب به دانش‌آموزان تدریس گردید و در نیم ساعت پایانی کلاس مجموعه از صداهای مختلف توسط پژوهشگر برای دانش‌آموزان پخش گردید تا آن‌ها تشخیص دهند که هر کدام از صداهای پخش شده صدای چیست. بدین‌سان کوشش می‌شد تا تمرکز و حافظه شنیداری آزمودنی‌ها تقویت گردد.

۵ . در جلسه پنجم، با همکاری معلم ورزش و پژوهشگر دانش‌آموزان به حیاط مدرسه برده شدند و به هر یک از آنان یک عدد عصای سپید اهدا گردید و تا پایان جلسه نحوه استفاده از عصای سپید و خواندن نقشه برجسته به‌صورت عملی به دانش‌آموزان نشان داده شد و سعی گردید تا آن‌ها در استفاده از عصای سپید ممارست بیشتری بورزند و مقرر گردید تا جلسه آینده در جهت استفاده از عصای سپید بیشتر تمرین کنند.

۶ در جلسه ششم آموزش عملی تحرک همچون جلسه پیشین به‌صورت عملی در حیاط مجتمع و سپس در سالن ورزش ادامه داده شد و نحوه کمک گرفتن از راهنمای بینا- حواس دیگر- شماره‌گذاری- نقشه‌شناختی و... به آن‌ها توضیح داده شد.

۷ . در جلسه هفتم نیز در سالن ورزش مجتمع به‌صورت عملی مراقبت از اندام‌های حرکتی، حرکات پایه و حرکات سریع با دانش‌آموزان موردنظر مرور شد. دانش‌آموزان نابینا که معلم نقش کنترل‌کننده و رهبری گروه‌ها را بر عهده داشت و دانش‌آموزان در گروه‌های کوچک به‌مرور مهارت‌های فوق می‌پرداختند و محقق و معلم با بازخوردهای کلامی و هدایت حرکتی آنان را راهنمایی می‌کردند.

۸ در جلسه هشتم، ابتدا به‌مرور آنچه در جلسات پیشین گذشت پرداخته شد و نحوه پیدا کردن یک شیء گم‌شده یا به زمین افتاده به‌صورت عملی آموزش داده شد.

۹ در جلسه نهم یکی از خیابان‌های فرعی و خلوت اطراف مجتمع شهید محبی انتخاب شد و تمرین استفاده از عصای سپید به‌صورت عملی مرور گردید و کوشش شد تا هر کدام از دانش‌آموزان موردنظر به‌صورت انفرادی مورد آموزش قرار گیرد.

۱۰ در جلسه دهم نیز همان محل جلسه پیشین-خیابان فرعی و خلوت- برای آموزش در نظر گرفته شد و سوار و پیاده شدن از وسایل نقلیه- حرکت با راهنمای بینا با ایجاد موقعیت‌های ساختگی آموزش داده شد و خلاصه مهارت‌های آموخته‌شده در جلسات پیشین به‌طور اجمالی با هر کدام از دانش‌آموزان به‌صورت انفرادی مرور گردید و یک هفته بعد پرسشنامه‌های مهارت‌های اجتماعی SSRS سازگاری اجتماعی بزرگسالان بل و نیز آزمون حرکت و جهت‌یابی بر روی گروه آزمایش اجرا گردید.

#### یافته‌ها

مهارت‌های اجتماعی و سازگاری‌های اجتماعی گروه آزمایش، پس از مداخلات با توجه به میانگین نمره‌ها در گروه آزمایش و گواه مشاهده می‌شود که در نمره‌های پس‌آزمون افزایش یافته است اما این افزایش در گروه گواه کمتر از گروه آزمایش است.

در این پژوهش، از روش‌های آماری در دو سطح توصیفی و استنباطی استفاده می‌شود. با توجه به جداول (۲) میانگین نمره‌های

#### جدول ۲: میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی

گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
پیش‌آزمون مهارت‌های اجتماعی	۱۵	۱۸/۴۰	۶/۳۷
کنترل	۱۵	۱۷/۸۶	۶/۸۷
پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی	۱۵	۲۲/۵۵	۶/۲۲
کنترل	۱۵	۱۹/۰۰	۶/۷۱
پیش‌آزمون سازگاری اجتماعی	۱۵	۱۲/۶۰	۶/۲۳

۶/۱۸	۱۳/۴۶	۱۵	کنترل	پس‌آزمون سازگاری اجتماعی
۶/۵۷	۱۶/۱۳	۱۵	آزمایش	
۶/۵۱	۱۵/۲۰	۱۵	کنترل	

تعیین می‌گردد. سطح معناداری این آزمون برابر با ۰,۹۷۱ شد که از سطح معناداری ۰,۰۱ بزرگتر بود بنابراین فرض صفر مبنی بر همسانی ماتریس کوواریانس‌ها مورد تایید قرار گرفت. بنابراین از تجزیه و تحلیل کوواریانس به منظور مقایسه مهارت اجتماعی و سازگاری اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل استفاده گردید که نتایج آن در زیر آمده است.

### جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری برای اثر اصلی گروه بر متغیرهای وابسته

اثر	آزمون‌ها	مقادیر	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	لامبدای ویلکز	۰/۴۱۳	۱۷/۷۳۵	۲	۲۵	۰/۰۰۱	۰/۵۸۷

این اساس می‌توان گفت آموزش و تقویت مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نابینا مؤثر بوده است. به منظور بررسی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل در هر یک از متغیرها آزمون اثرات بین آزمودنی مورد استفاده قرار گرفت که نتایج حاصل در ادامه ارائه شده است.

به منظور بررسی اثربخشی آموزش و تقویت مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نابینا و با توجه به وجود بیش از یک متغیر وابسته، از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (MANCOVA) استفاده شد. برای استفاده از این آزمون، مفروضات اولیه نرمال بودن، همگنی واریانس‌ها و همسانی ماتریس کوواریانس هاست که با آزمون «ام-باکس»

همان‌طور که مشاهده می‌گردد سطح معنی‌داری آماره چند متغیری لامبدای ویلکز کوچک‌تر از ۰/۰۱ است ( $p < 0.01$ ). بدین ترتیب فرض صفر آماری رد و مشخص می‌گردد که بین دانش‌آموزان در دو گروه آزمایش و کنترل، در نمرات مربوط به سازگاری و مهارت‌های اجتماعی در پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود دارد.

### جدول ۴: آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه سازگاری و مهارت‌های اجتماعی گروه آزمایش و کنترل

#### پس از تعدیل پیش‌آزمون

متغیر	منبع	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
سازگاری اجتماعی	بین گروهی	۲۰/۴۰۳	۱	۲۰/۴۰۳	۱۰/۹۷۲	۰/۰۱	۰/۲۹۷
	درون گروهی	۴۸/۳۴۸	۲۶	۱/۸۶۰			
مهارت‌های اجتماعی	بین گروهی	۵۷/۶۶۵	۱	۵۷/۶۶۵	۲۴/۷۴۱	۰/۰۱	۰/۴۸۸
	درون گروهی	۶۰/۵۹۸	۲۶	۲/۳۳۱			

یعنی ۵۲ درصد از واریانس مهارت‌های اجتماعی توسط متغیر مستقل (یعنی آموزش و تقویت مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی) تعیین می‌شود.

#### بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش مهارت تحرک و جهت‌یابی بر میزان سازگاری اجتماعی و کسب مهارت‌های اجتماعی نابینایان صورت گرفت. مداخلات انجام شده توسط پژوهشگر از مهارت‌های ساده مانند استفاده از دیگر حواس، آموزش‌های تئوری مکان و جهت‌یابی و تقویت حواس دیگر شروع شده و به مهارت‌های

در جدول ۴ نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی برای مقایسه سازگاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نابینا، در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داده شده است. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول ۴، مقدار F به دست آمده برای متغیر سازگاری اجتماعی برابر با ۱۰/۹۷۲ و برای متغیر مهارت‌های اجتماعی برابر با ۲۴/۷۴۱ بوده و در سطح ۰/۰۱ معنی‌دار می‌باشد. با توجه به بالاتر بودن میانگین نمرات گروه آزمایش در مرحله پس‌آزمون چنین نتیجه می‌شود که آموزش و تقویت مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی مؤثر بوده و موجب افزایش سازگاری و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان نابینا می‌شود.

و مؤثر داشته باشد و فرصت‌های آموزشی، شغلی، توان‌بخشی و اجتماعی‌شان افزایش یابد.

در مجموع می‌توان بیان کرد مبتلایان به نابینایی به علل متعددی مثل تصویر ذهنی جامعه در مورد وابستگی نابینایان، ناتوانی در موضع‌یابی و تعیین محل افراد، حمایت افراطی و همدلی بی‌مورد دیگران و نداشتن مهارت‌های چشمی ویژه غالباً از گروه همسالان و دیگر افراد جامعه طرد می‌شوند. از سوی دیگر بیشتر مشکلات نابینایان در زمینه ناسازگاری شناختی، به دلیل نگرش‌های نادرست این افراد نسبت به خود است. علاوه بر این رشد شناختی و عاطفی کودکان کم‌بینا و یا نابینا به دلیل کاهش توانایی حرکت به اطراف و ارتباط با دیگران بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی آنها تأثیر می‌گذارد. تقویت مهارت‌های حرکت برای این افراد باعث می‌شود فرد به نحو موثرتری با محیط سازگار شده و در جامعه هدف خود مانند افراد سالم پذیرفته شود. این سازگاری با محیط منجر به ایجاد تعاملات بیشتر و هدفمندتری می‌شود که در خلال آن فرد نقاط قوت و ضعف خود را بیشتر می‌شناسد و واقع‌بینانه‌تر از قبل با مسائل برخورد می‌کند که خود منشا تغییر باورها و نگرش‌های فرد نابیناست که این امر منجر به افزایش سازگاری با اجتماع می‌شود. بعبارت دیگر هنگامی که فرد نابینا، در حرکت مستقلانه‌تر عمل میکند، از منافع آن مانند عزت نفس بالاتر، شناخت بیشتر خود، برقراری ارتباطات معنادار با دیگران و... بهره‌مند می‌شود که همین امر مسبب افزایش مهارت‌های اجتماعی و سازگاری فرد می‌شود. (مستعلمی ۱۳۸۴، به پژوه و اکبرابی، ۱۳۸۷، شریفی در آمدی، ۱۳۹۰)

با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌شود در برنامه درسی روتین دانش‌آموزان با آسیب بینایی، سرفصلی با هدف بهبود مهارت‌های حرکت و جهت‌یابی تدوین شده و با آموزش مربیانی در این زمینه به افزایش توانایی استقلال حرکت این افراد کمک شود تا با افزایش اعتمادبه‌نفس، تعاملات اجتماعی و قدرت استقلال، مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی این کودکان پیشرفت کند.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر این است که افراد حاضر در این پژوهش تنها در شهر تهران زندگی می‌کنند. لذا در تعمیم نتایج آن به شهرهای دیگر احتیاط کرد. پیشنهاد می‌شود تأثیر آموزش حرکت و جهت‌یابی بر عزت‌نفس، پیشرفت تحصیلی، استقلال فردی و دیگر خصوصیات شخصیتی نابینایان و همچنین دانش‌آموزان دختر و شهرهای دیگر صورت گیرد.

#### منابع

احمدپناه، محمد. (۱۳۸۲). *مبانی نظری و راهنمایی عملی جهت‌یابی و تحرک افراد با آسیب بینایی*. چاپ اول، انتشارات پژوهشکده کودکان استثنایی.

پیچیده‌تر مانند استفاده مؤثر از عصای سپید، ایجاد نقشه شناختی از محیط، انجام دادن امور شخصی بصورت مستقل و حتی پیدا کردن اشیاء گمشده ختم گردید. هدف پژوهشگر استقلال هرچه بیشتر شرکت‌کنندگان برای تحرک بود و فرض پژوهشگر بر آن بود که هرچقدر فرد نابینا در تحرک و جابجایی توانمندی بیشتری داشته باشد و مستقل‌تر عمل کند، مهارت‌های اجتماعی و سازگاری اجتماعی بالاتری خواهد داشت.

نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین سازگاری اجتماعی دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشته است؛ بدین معنی که آموزش مهارت تحرک و جهت‌یابی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان تأثیر معناداری داشته است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های یوسفیان، یوسفی، نجفی فرد، احمدی (۱۳۹۵)، دریکوند (۱۳۹۴)، استادحسین (۱۳۹۲)، شریفی در آمدی (۱۳۹۰)، انگلز (۲۰۱۶)، هاتون (۲۰۱۵)، جرج (۲۰۱۴)، گریفن (۲۰۱۲) همسو است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان عنوان کرد که از آنجاکه مهارت‌های تحرک و جابجایی یکی از عواملی است که می‌تواند به فرد نابینا کمک کند تا با نقص خود کنار آید و نحوه رفت‌وآمدش را در محیط تنظیم کند، آموزش توانایی‌هایی که حرکت مستقل و راحت را تسهیل کند، به سازگاری اجتماعی آن‌ها کمک می‌کند. از سوی دیگر به دلیل اینکه افراد نابینا، رشد شناختی و حرکتی‌شان نیز تحت تأثیر این نقص قرار می‌گیرد، با آموزش مهارت‌های تحرک و جابجایی می‌توان به استقلال آن‌ها کمک کرد و بنابراین سازگاری اجتماعی آن‌ها را افزایش داد.

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین میانگین مهارت اجتماعی دو گروه آزمایش و کنترل در مرحله پس‌آزمون تفاوت معناداری وجود داشته است؛ بدین معنی که آموزش مهارت تحرک و جهت‌یابی بر مهارت اجتماعی تأثیر معناداری داشته است. نتایج این پژوهش با پژوهش‌های حسن‌زاده، منعمیان و چشم‌براهی (۱۳۹۴)، قایینی و احمدی براتی (۱۳۹۰)، سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوه (۱۳۹۰)، کریسترفسن (۲۰۱۵)، فرتادو (۲۰۱۴)، بالدس (۲۰۱۳) و کلاست (۲۰۱۳) همسو است. در تبیین این یافته پژوهش می‌توان بیان کرد برنامه آموزشی مهارت‌های جهت‌یابی علاوه بر تقویت توانایی تحرک، به آموزش حل مساله نیز کمک می‌کند. به این صورت که آموزش جهت‌یابی و تحرک باعث می‌شود فرد مسائلی همچون چگونگی حرکت مستقل را با توجه به موانع پیش‌رو را با تکیه بر قوای ذهنی حل کند و همین امر موجب می‌شود توانایی وی در دیگر مسائل نیز بهبود پیدا کند و مهارت‌های اجتماعی بهتری را کسب کند. از سوی دیگر باید توجه داشت حرکت، بخشی اساسی از یک برنامه‌ریزی درسی گسترده‌تر تلقی می‌شود که در نهایت سبب می‌شود فرد دسترسی بیشتری به محیط اجتماعی به صورت مستقل

نقش‌بندی، سیامک. (۱۳۷۸). *هنجاریابی آزمون سازگاری بل و سیاستین بر روی دانشجویان مستقر در شهر تهران*. دانشگاه آزاد واحد علوم و تحقیقات، رساله دکتری.

یوسفیان، محمود؛ یوسفی، صاحب؛ نجفی فرد، طاهره و احمدی، فتنه. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش تحرک و جهت‌یابی اولیه بر مهارت‌های حرکتی پیشرفته پسران آسیب‌دیده بینایی ۵ تا ۱۴ ساله شهر تهران. *مجله روانشناسی و روان‌پزشکی شناختی*. شماره ۱.

Baldos, D. (2013). *The motor development of sighted children and children with moderate low vision* Journal of Applied Behavior Analysis, 25, 415-425.

Celest, M. (2014). *Social skills intervention for a child who is blind*. Journal of Visual Impairment & blindness, 100, 521-532.

Engels, R. E. (2016). *Parental attachment and adolescents emotional adjustment: the associations with social skills and relational competence*. Journal Counseling Psychology. Vol 48. NO 4, 428-439.

Furtado, JM. (2014). *Causes of blindness and visual impairment in Latin America*. Surv Ophthalmol. 2012;57(2):149-77.

George, A. L. (2014). *The psychosocial experiences of a student with low vision*. Journal of Visual Impairment & Blindness, 100(3), 152-163.

Griffin, H. (2012). *Using technology to enhance cues for children with low vision*. Teaching Exceptional Children, 31 (2), pp 31-42.

Grum, D. (2015). *Social integration of children with visual impairment: A developmental model*. Elementary Education Online, 9(1), 11-22, 2010.

Hatton D. (2015). *Model registry of early childhood visual impairment: first year results*. Journal of visual impairment and blindness. (95), 418 - 433.

Houwen, S. (2013). *Motor skill performance of school-age children with visual impairments*. Developmental Medicine and Child Neurology, 50, 139-145.

Karny, N. (2015). The effects of imagery abilities and mental rehearsal on learning a nursing skill. *Journal of nurse education today*. 318-324.

Kim, Y. İ. (2013). *The effects of assertiveness training on enhancing the social skills of adolescents with visual impairments*. Journal of Visual Impairment and Blindness, 97(5), 285-297.

Kim, Y. İ. (2013). *The effects of assertiveness training on enhancing the social skills of adolescents with visual impairments*. Journal of Visual Impairment and Blindness, 97(5), 285-297.

استاد حسین، لادن. (۱۳۹۲). *رابطه مهارت تحرک و جهت‌یابی و میزان سازگاری اجتماعی با احساس تنهایی در دانش‌آموزان نابینا*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی.

به پژوه، احمد و اکبرایی، علی (۱۳۸۷). مقایسه نگرش معلمان ویژه و عادی و شناسایی متغیرهای مرتبط با نگرش معلمان نسبت به دانش‌آموزان نابینا و یکپارچه سازی آموزشی آنان. *روانشناسی معاصر-دوفصلنامه انجمن روانشناسی ایران*. ۳، ۳.

حسن‌زاده، زهرا، منعمیان بیدگلی، مریم و چشم‌براهی، صدیقه. (۱۳۹۴). بررسی عوامل مؤثر بر مهارت‌های اجتماعی افراد آسیب‌دیده بینایی. *همایش جامعه بینا و شهروند نابینا*، کاشان.

دریکوند، سمانه (۱۳۹۴). *تعیین اثربخشی آموزش تحرک و جهت‌یابی بر مهارت‌های حرکتی کودکان پسر ۷ تا ۱۱ سال با آسیب بینایی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی. رحیمی، اعظم و حسنی، سعید. (۱۳۹۴). بررسی مهارت‌های اجتماعی در کودکان نابینا و کم‌بینا. *همایش جامعه بینا و شهروند نابینا*. کاشان.

سلیمانی، اسماعیل؛ زاهدبابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمداقبر. (۱۳۹۰). مقایسه نارسایی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار. *مجله ناتوانی‌های یادگیری، پاییز و زمستان*.

شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۹۰). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر رویکرد شناختی رفتاری بر - سازگاری دانش‌آموزان نابینا. *روانشناسی افراد استثنایی سال اول*، شماره اول، بهار.

قاینی، سعید؛ احمدی برانی، اکرم و احمدی براتی، سعید. (۱۳۹۰). تأثیر تمرینات ذهنی، بدنی و ترکیبی بر قابلیت جهت‌یابی فضایی کودکان کم‌بینا. *فصلنامه تحقیقات علوم ورزشی*. شماره ۳.

مستعلمی، فروزان. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتمادبه‌نفس دختران نابینای شهر تهران. *مجله کودکان استثنایی*، سال پنجم، شماره ۴.

مشهدی، علی، جوزدانی، محبوبه و هاشمی برزآبادی، حمیرا. (۱۳۹۰). نظریه تحول ذهن و رابطه آن با مهارت‌های اجتماعی در کودکان و نوجوانان مبتلا به آسیب بینایی. *روانشناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی*، سال هفتم، شماره ۲۷، ۲۳۰-۲۱۹.

ملکی تبار، علیرضا و خوش‌کنش، ابوالقاسم و خدابخشی کولایی، آناهیتا (۱۳۹۰). مقایسه‌ی خودپنداره و سازگاری اجتماعی در دانش‌آموزان پسر سالم و نابینا. *مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان*. دوره ۱۳، شماره ۱۰.

نامنی، محمدرضا، روشنایی، خیات؛ ترابی، افسانه و میلانی، فریده. (۱۳۸۱). *تحول روانی آموزش و توان‌بخشی نابینان*. تهران: سمت.



- Kristfers, C. (2015). *Physical activity and motor skills in children with and without visual impairments*. *Medicine and Science in Sports*, 41, 103-109.
- Kuyk T, Liu L, Elliott JL, Grubbs HE, Owsley C, McGwim G Jr, et al. Health-related quality of life following blind rehabilitation. *Quality of Life Research* 2008;4(17):497-507.
- Leo, C. (2016). *Factor Structure of Essential Social Skills to be Sales Persons in Retail Market: Implications for Psychiatric Rehabilitation*. *Journal of Behavior Therapy and experimental psychiatry*, 46,262-280.
- Lippa, M. (2013). *The effect of spatial tasks on visually impaired peoples, wayfinding abilities*. *Journal of visual impairment and blindness*. 6:407-419
- Petrovic, D.M. (2013). *Attention in visually impaired children*. *International Congress Series*, 1282, 635-639.

## 9

**The Effect of mobility and orientation training on the social skills and social adjustments for blind student**

Hajar Aghae pour<sup>1</sup>  
Hamid Reza Vatankhah<sup>2</sup>  
Zahra Gholami Heidarabadi<sup>3</sup>

**Abstract**

**Aim:** The purpose of this study is the effect of mobility and orientation training on the social skills and social adjustment for 12 to 18 blind students. **Methods:** The methodology is an experimental study with pretest, post test and control group. The sample of this study was 30 male blind students in range of 12 to 18 ages who were studying in special schools for the blinds in 1394-1395. these groups were studied in two categories: experimental (15 persons) and control (15 persons) group. Social skills SRSS test and social adjustments bell questioner for adults have been used to study social skills and social adjustments. these students were taught orientation and mobility for 10 sessions. Covariance and variance analysis were used to analyze the results. **Results:** The results describe that teaching orientation and mobility improves the 12 to 18 blind student's social skills and social adjustment abilities. **Conclusion:** The results shows that mobility and orientation training can increase social skills and social adjustments on blind students and make their lives much more easier

**Key words:** social skills, social adjustment, mobility and orientation training, blind student

---

<sup>1</sup> Master in Psychology. Islamic Azad University West Tehran Branch. Tehran. Iran

<sup>2</sup> Assistant Professor. Psychology Faculty of Islamic Azad University West Tehran Branch. Tehran, Iran. (Hamid\_vatankha1@yahoo.com)

<sup>3</sup> Psychology Faculty of Islamic Azad University West Tehran Branch. Tehran, Iran (Zahra6100@gmail.com)