

تأثیر آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت های ارتباطی دانش‌آموزان

مبتلاء به آسیب بینایی

حسن گریباوی* پرویز شریفی درآمدی** سعید رضایی***

چکیده

پژوهش حاضر به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان مبتلا به آسیب بینایی در شهر اهواز انجام شد. پژوهش حاضر از نوع آزمایشی (تمام آزمایشی) با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان نابینا که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در شهر اهواز مشغول به تحصیل بودند است. با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند تعداد ۱۶ نفر از دانش‌آموزان نابینا مدرسه شوریده شیرازی شهر اهواز انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش در ۹ جلسه تحت برنامه آموزش قرار گرفتند. به منظور جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی عطارها و کرمی (۱۳۸۹) استفاده شد. اطلاعات به‌دست آمده با استفاده از تحلیل MANCOVA و نرم افزار SPSS تحلیل شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت زبان بدن اثر معنی‌داری بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان نابینا و خرده‌مقیاس مدیریت هیجانات ($p < 0/05$) داشت. این نتایج بیانگر آن است که دریافت آموزش مهارت زبان بدن به طور کلی منجر به بهبود مهارت‌های ارتباطی در دانش‌آموزان مبتلا به آسیب بینایی شده است. از این رو، آموزش مهارت مذکور به واسطه تمرکز ویژه بر مهارت‌های ارتباطی، می‌تواند به عنوان روش آموزشی مؤثری در افزایش ارتباط و تعامل دانش‌آموزان با آسیب بینایی مورد توجه قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: آسیب بینایی، مهارت‌های ارتباطی، زبان بدن

* کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی (نویسنده مسئول)

hassangeribavi@gmail.com

** استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی dr_sharifdaramdi@yahoo.com

*** استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبائی rezayi.saeed10@gmail.com

مقدمه

نابینایی شایع‌ترین معلولیت حسی محسوب می‌شود، و دانش‌آموزان نابینا کوچک‌ترین گروه کودکانی را که تحت قانون آموزش افراد با ناتوانی‌ها، خدمات دریافت می‌کنند (تقریباً ۰/۰۴ درصد از جمعیت مدرسه) تشکیل می‌دهند (اسمیت^۱، پولووی^۲، داوتی^۳، پتن و داودی^۴؛ ترجمه: علمدارلو، خانزاده و علیزاده، ۱۳۹۵). این گروه از کودکان از لحاظ آموزشی به دانش‌آموزانی گفته می‌شود که در فعالیت‌های آموزشی قادر به استفاده از بینایی خود نیستند و متکی به حواس دیگرشان هستند (الهی، ۱۳۹۵). از این رو، آن‌ها نیاز به برخورداری از خدمات ویژه آموزشی و پرورشی با توجه به شرایط خود دارند (شمسایی، اشترانی و اشترانی، ۱۳۹۳).

از مواردی که در راستای فعالیت‌های آموزشی در دانش‌آموزان با آسیب بینایی^۵ مهم است، آموزش صحیح و مناسب به این افراد جهت ارتباط با محیط است. زیرا مشکلات بینایی ممکن است منجر به کاهش برقراری ارتباط و مهارت‌های ارتباطی مانند عدم سازگاری، فقدان علاقه به دیگران، افسردگی (عدم کنترل هیجانات) و خودپنداره پایین در دانش‌آموزان با آسیب بینایی شود، که این مسائل در مشارکت فعال در روند یاددهی آن‌ها، می‌تواند تأثیرگذار باشد (نوروزی، عا شوری، قلمزن و کلاتری، ۲۰۱۸). همچنین، با توجه به شباهت الگوی رفتاری افراد نابینا و بینا، می‌توان عامل محرومیت حسی (مانند نابینایی) را در افزایش اضطراب اجتماعی، مشکلات ارتباطی و مهارت‌های مقابله‌ای ناسازگار قلمداد کرد. به عبارتی به علت این محرومیت دانش‌آموزان با آسیب بینایی کمتر با اطرافیان خود ارتباط برقرار می‌کنند (ارجمندنیا، عظیمی گروسی، وطنی و کاظمی رضایی، ۱۳۹۶). به همین جهت مشکلی که در اینجا به عنوان یک چالش و ضعف اساسی در زندگی دانش‌آموزان با آسیب بینایی مطرح می‌شود، نقص یا فقدان مهارت‌های ارتباطی^۶ است. به این صورت که آن‌ها قادر نیستند حالات و اداء و اطوارهای بدنی افراد را تقلید کنند، به همین علت نمی‌توانند یکی از مهم‌ترین مؤلفه‌های مستقیم سیستم ارتباطی یعنی «زبان بدن»^۷ را رشد دهند، از این رو ممکن است به طور معنی‌داری در قصد و نیت کلمات بیان شده و ظرافت‌های ارتباط غیرکلامی، تغییر ایجاد کنند (محمد یوسف، شریفی درآمدی و آقایی، ۱۳۹۷). فقدان ارتباط یا ارتباط نامؤثر در بین دانش‌آموزان نابینا به طبع مشکلات زیادی از جمله بروز اختلال در الگوی

¹ Smith

² Polovy

³ Dvoeti

⁴ Poten and Davydy

⁵ Visual Impairment

⁶ Communication Skills

⁷ Body Language

ارتباطی گفت و شنود، همنوایی و مهارت‌های غیر کلامی را به وجود خواهد آورد (جراحی و نجات، ۱۳۹۴). زیرا مهارت‌های ارتباطی، زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می‌آورد و فرد را قادر می‌سازد به صورت شایسته رفتار کند (ناگارجیا^۱، راجاما و ردی^۲، ۲۰۱۲)، و بر مبادله عواطف متناسب، علایق مشترک تأکید و استفاده از تعامل‌های مثبت تأثیرگذار را هموار خواهد کرد (ون جلیستی^۳، ۲۰۱۱). از طرفی با توجه به اینکه مهارت‌های ارتباطی در ارتباط با دیگران آموخته می‌شوند (بریمانی، اسدی، خواجوند، ۱۳۹۷)، رشد اجتماعی و شخصیتی افراد جامعه تا حد زیادی منوط به ارتباط است. اگر دانش‌آموزان (کودکان و نوجوانان) از مهارت‌های ارتباطی مناسبی برخوردار نباشند در بسیاری از جنبه‌های زندگی آسیب‌پذیر خواهند بود (کریمی، ۱۳۸۸؛ احمدزاده، ۱۳۹۰) و پیامدهای منفی کوتاه مدت و بلندمدتی را تجربه می‌کنند (مستون^۴، ۲۰۰۶)؛ آن‌ها به تدریج منزوی می‌شوند (روکیچ^۵، ۲۰۰۱) و در معرض خطر تنهایی قرار می‌گیرند (کامبرا^۶، ۱۹۹۶؛ به نقل از حسین خانزاده، ۱۳۹۴).

از جهتی دیگر، مطابق با دیدگاه‌های بدن‌مند^۷، شناخت اساساً تن‌آگین (پیکرینه) است. به این معنا که پردازش سطوح بالاتر مغزی، ریشه در تجربه‌های حسی و حرکتی انسان داشته و وجود چهارچوب مبتنی بر این تجربه‌ها درک ذهن را میسر می‌کند (شفیعی و قاسم‌زاده، ۱۳۹۷). همچنین، درباره نوع عملکرد ذهن، تعامل میان سیستم‌های حسی-حرکتی و شناختی را، قدرتمند و وسیع تعریف می‌کنند، که از این رهگذر حالت‌های بدنی می‌توانند حالت‌های روان‌شناختی را تحت تأثیر قرار داده و بر پیامدهای رفتاری مؤثر منجر شوند (عباسی، قربانی، حاتمی و غلامعلی لوی سانی، ۱۳۹۴). در همین راستا، لیکاف^۸ (۱۹۸۰) و جازسون^۹ (۱۹۹۹) معتقد هستند، فکر ماهیتی بدنمند دارد، یعنی ساختارهایی که برای شکل‌گیری نظام‌های مفهومی استفاده می‌شوند از تجربه بدنی نشئت می‌گیرد و براساس آن معنا می‌شوند. علاوه بر این، نظام‌های مفهومی مستقیماً ریشه در ادراک، حرکت بدنی و تجربه نهاد فیزیکی و اجتماعی یا شکل‌های ارتباطی-اجتماعی دارد (به نقل از هاشمی، ۱۳۸۹). در این بین زبان بدن نیز یکی از تکنیک‌هاست که غالباً تکیه بر نظریه شناخت بدن‌مند (مطالعه روابط چندسویه بین شناخت، عواطف، انگیزش‌ها و حالت‌های بدنی) دارد، که با استفاده از محرک‌های محیط بیرونی، برای فعال کردن بازنمایی‌های ذهنی مربوطه از

¹ Nagaraja

² Rajammaand Reddy

³ Vanjelisti

⁴ Matson

⁵ Rookie

⁶ Cambera

⁷ Embodiment theory

⁸ Lakoff

⁹ Johnson

جمله تنظیم هیجانات^۱ و خودپنداشت^۲ به کار می رود. همچنین، آموزش استفاده از زبان بدن می تواند به عنوان مداخله و کاربردی مؤثر برای بهبود مهارت های ارتباطی و ارتقای سلامت استفاده شود، چرا که افراد در تعامل و ارتباط خود بیش از آنکه از کلمات بهره گیرند از ارتباطات غیر کلامی (زبان بدن) استفاده می کنند (سگال^۳، ۲۰۱۱). لذا ناتوانی یک فرد در دریافت بازخورد چشمی درباره رفتارش و فقدان سرم شق گیری در تحول سیستم ارتباطی غیرکلامی آن از طریق دریافت نشانه های دیداری (نظیر: تجلیات چهره ای و یا حرکات دست) نتایج عمیقی بر تعاملات بین فردی، فرد نابینا دارد، و وی را نه تنها در دریافت و تفسیر زبان کلامی بلکه در بیان آنچه که به دیگران می گوید دچار مشکل می سازد. مثلاً ممکن است در افراد نابینا به خاطر اینکه نشانه های دیداری با کلمات گفته شده فرد نابینا سازگاری ندارد، مقصود گوینده باید تفسیر شود (افشار و صدیقی ارفعی، ۱۳۹۴).

در این بین وود^۴ (۲۰۱۲) بیان می کند که انسان ها نشانه های بسیاری از طریق چگونگی وضعیت بدن^۵ در ارتباط با اینکه چگونه می اندیشند و چگونه به خود می نگرند، می فرستند. زیرا حس بینایی انسان با فعالیت های یادگیری، آموزشی، ارتباطی، هیجانی به طور گسترده در ارتباط است. از آنجایی که ارتباطات انسانی در رشد اجتماعی، عاطفی و شخصیتی فرد نقش حیاتی دارد، به نظر می رسد که افراد نابینا با مسائل و مشکلات بیشتری در زندگی مواجه باشند، و علت آن حواس انسان است، مخصوصاً بینایی که دروازه دریافت اطلاعات و تبادل و ارتباط با محیط است و تأثیر فقدان آن بر وضعیت اجتماعی _ روانی فرد انکارناشدنی است (کرمی، حیدری شرف، شفیعی، ۱۳۹۴)؛ چراکه باعث ایجاد محدودیت در برقراری ارتباط و تعامل با دیگران نیز می شود (کف و دی کوایس^۶، ۲۰۰۴).

لذا برای ارتقای مهارت های ارتباطی دانش آموزان با آسیب بینایی و پدید آوردن طرحواره های سازش یافتگی در آنها، باید بر آموزش برنامه ای که زیر بنای آن مهارت های ارتباطی _ اجتماعی است، تأکید کرد. با این تفاسیر طراحی و آموزش برنامه زبان بدن با هدف ایجاد ارتباط و تعامل با محیط می تواند گامی مؤثر در این حیطه قلمداد گردد. دانش آموزان با آسیب بینایی برای آموزش ها و مهارت هایی که به استقلال از محیط آنها کمک می کند ارزش قائلند، و زبان بدن از جمله این برنامه هاست که از طریق آن بتوانند ارتباط برقرار کرده و وابستگی شان را به افراد بینا را کاهش

¹ Adjust emotions

² Self-concept

³ Segal

⁴ wood

⁵ Body posture

⁶ Kef & Dekovic

دهند. همچنین، این کاهش وابستگی می‌تواند انگیزه و اعتماد به نفس و تعامل بیشتر را در آن‌ها ایجاد نماید (پراجاپاتی و پاتل^۱، ۲۰۱۴).

در برنامه آموزشی زبان بدن، فرد مدلی از مهارت‌های ارتباطی را فرا می‌گیرد که با استفاده از آن به خودشناسی می‌پردازد و پس از آشنایی با فنون و وضعیت بدن، سر تکان دادن، حالت‌های چهره، صوت و لحن رفتارهای سازش یافته خود را در نتیجه اتخاذ مهارت‌های ارتباطی بهبود می‌بخشد، و از این رهگذر به ایجاد ارتباط اجتماعی با محیط اطراف در دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی می‌انجامد. البته به نظر می‌رسد به‌طور کلی، پژوهش‌های اندکی با این موضوع کار شده است و در هر یک از پژوهش‌های ذکر شده با زوایای مختلفی به متغیرهای زبان بدن و مهارت‌های ارتباطی اشاره شده است. لیکن تمامی تحقیقات صورت گرفته بر روی گروه‌های دیگر در این حوزه، اثربخشی و اهمیت به‌کارگیری آن را ذکر کرده‌اند.

در این راستا، یافته‌های پژوهشی آلتاویلا^۲ (۲۰۱۳) تحت عنوان «بدن، ارتباط، نارسایی بینایی» بیانگر اثربخشی زبان بدن در سازگاری اجتماعی و برقراری ارتباط بود و اذعان کرد، افرادی که از مهارت‌های زبان بدن به‌طور آگاه و مشخصی استفاده می‌کنند در تعاملات و ارتباطات از سازگاری مشترک برخوردار بودند. کوسر^۳ (۲۰۱۶) در پژوهشی به بررسی اثربخشی زبان بدن بر افراد دارای نیازهای ویژه پرداخت و نتایج نشان داد که جبران ناتوانی آن‌ها به وسیله مهارت زبان بدن بود، به‌طوری که برای رساندن مقاصد کلامی خود از زبان بدن استفاده بیشتری می‌کردند. یافته‌های پژوهش محمدیوسف و همکاران (۱۳۹۷) بیانگر اثربخشی آموزش مهارت‌های زبان بدن و اجتماعی بر سازش‌یافتگی اجتماعی در دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی بود، و برنامه آموزشی زبان بدن و اجتماعی، رفتارهای سازش‌یافته خود فرد را در نتیجه اتخاذ مهارت‌های ارتباطی بهبود می‌بخشد. امید، شریفی درآمدی، افروز، عسگری (زیرچاپ) در پژوهشی نشان دادند که برنامه آموزشی زبان بدن بر احساس خود ارزشمندی، نشاط معنوی، خودپنداره و محبوبیت اجتماعی در نوجوانان نابینا تاثیرگذار است. همچنین، لاول، هلی و مک کاب^۴ (۲۰۱۴) در پژوهش خود نشان دادند که در ارتباطات چهره به چهره بین رفتارهای غیرکلامی زبان بدن و علائم حرکتی با تعامل اجتماعی و برقراری ارتباط، رابطه وجود دارد، و احتمالاً می‌تواند در افزایش سطح تعامل مؤثر باشند. یافته پژوهش روحی، زارع، آخوندی (۲۰۱۷) نیز با عنوان رابطه زبان بدن با ادراک تعامل اجتماعی بیانگر این بود که رفتارهای غیرکلامی معلمان در سر، دست و چشم بیشترین سهم را در

¹ Prajapati & Patel

² Altavilla

³ Couser

⁴ Lowell, Helly and McCabe

تبیین ادراک تعامل اجتماعی دانش‌آموزان دارند. بنابراین، معلمان بیشتر از سرنخ‌های سر، دست و سپس چشم برای تعامل و ارتباط با دانش‌آموزان استفاده می‌کنند.

بدین جهت، با توجه به اثربخشی آموزش مهارت زبان بدن در پژوهش‌های مختلف گزارش شده حاکی از ضرورت تجربی و نظری پژوهش حاضر است. و از آنجا که فقدان آگاهی از دانش زبان بدن یا ارتباط غیرکلامی موجب می‌شود فرد نتواند پیام‌های دیگران را دریافت کند و پیام مطلوب و مناسب به دیگران بفرستد (یون، کیم، کیم و یو^۱، ۲۰۱۶)، در افراد مبتلاء به آسیب بینایی همین مشکل وجود دارد. مضاف بر اینکه این افراد در دریافت و ادراک بسیاری از اطلاعات دیداری زبان بدن، تصویر بدنی و بازشناسی، تفسیر و کاربست هیجانات وابسته به زبان بدن مشکل دارند (پاپادوپولوس، متسیو و التیس^۲، ۲۰۱۱). بنابراین، برنامه زبان بدن می‌تواند به دانش‌آموزان با آسیب بینایی در جهت ایجاد ارتباط مفید و مؤثر با جامعه و کاهش طرد شدگی آن‌ها کمک شایانی داشته باشد. همچنین، با در نظر گرفتن این نکته که برای رشد مهارت‌های شخصی، زندگی و سازگاری اجتماعی؛ آموزش مهارت‌های غیرکلامی^۳ برای افراد نابینا امری اجتناب‌ناپذیر است. از سوی دیگر، مطابق با نتایج پژوهش‌های انجام شده توسط بایرشات^۴ (۱۹۹۱)، ولف و ساکس^۵ (۱۹۹۷)، واگنر^۶ (۲۰۰۴) و نورا و ساندرایا^۷ (۲۰۰۵)، دانش‌آموزان با آسیب بینایی از نظر مهارت‌های ارتباطی و تعامل با محیط با کاستی‌ها و نارسایی‌هایی رو به رو هستند که بر اهمیت آموزش به منظور رشد فرآیند ارتباطی و سازگاری اجتماعی افراد نابینا تأکید کرده‌اند (به نقل از به پژوه، خانجانی، حیدری، شکوهی یکتا، ۱۳۸۶).

بنابراین، آنچه اهمیت پژوهش حاضر را برجسته می‌سازد این است که نمی‌توان پژوهشی را یافت که به صورت مستقیم به تعیین اثربخشی آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان مبتلا به آسیب بینایی پرداخته باشد. با در نظر گرفتن اینکه نقص در مهارت‌های ارتباطی از مشکلات و چالش‌های مهم دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی است، نقش آموزش مهارت زبان بدن می‌تواند بر روی نمونه‌های ایرانی مبتلاء به آسیب بینایی قابل تأمل باشد. به همین دلیل، آموزش مهارت زبان بدن و بررسی اثربخشی آن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی بسیار ضروری است تا ضمن پر کردن خلاء پژوهشی در این زمینه، به لحاظ کاربردی نیز گامی در جهت بهبود شرایط این گروه از کودکان با نیازهای ویژه بردارد، همچنین برای

¹ Yoon, Kim, Kim & You

² Papadopoulos, Metsiou & Agaliotis

³ Non-verbal skills

⁴ Bayishat

⁵ Wolfe and Sachs

⁶ Wagner

⁷ Nora and Sandra

معلمان، مربیان، درمانگران در حوزه آسیب‌بینایی مؤثر واقع شود، چرا که آموزش زبان بدن به عنوان یک روش مقرون به صرفه به آسانی در محیط‌های مختلف آموزشی قابل اجرا است. از این رو، هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان مبتلا به آسیب‌بینایی است و فرضیه ذیل قابل تدوین است: آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان مبتلا به آسیب‌بینایی مؤثر است.

روش پژوهش

در این پژوهش آزمایشی از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش‌آموزان نابینا بود که در سال تحصیلی ۹۷-۹۶ در شهر اهواز مشغول به تحصیل بودند. نمونه آماری این پژوهش شامل ۱۶ نفر از دانش‌آموزانی که طبق تعریف آموزشی، نابینا محسوب می‌شدند از مدرسه شوریده شیرازی شهر اهواز به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب، و در دو گروه آزمایش و کنترل به شیوه تصادفی گمارش در نظر گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش، دارا بودن سن بین ۱۰ تا ۲۰ سال، آسیب‌بینایی شدید و تکمیل فرم رضایت‌نامه شرکت در مطالعه توسط دانش‌آموز بود. معیارهای خروج از مطالعه نیز غیبت دانش‌آموز بیش از سه جلسه به هر دلیل، داشتن اختلال همراه، همانند فلج مغزی، اتیسم، ناشنوایی، تشنج کنترل‌نشده (با بررسی پرونده پزشکی و گزارش‌ها و پیوست‌های موجود در پرونده هر دانش‌آموز به اختلال داشتن یا نبود هرگونه مشکلی مرتبط به طرح تحقیق) بود.

ابزارهای پژوهش

برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزار زیر استفاده شده است:

پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی: این پرسش‌نامه توسط عطارها و کرمی (۱۳۸۹) تدوین شده است. در فرآیند تدوین، مهارت‌های ارتباطی به ۳ بخش یا زیرمؤلفه تقسیم شده است. این زیرمقیاس‌ها شامل ۱- مدیریت هیجانات (۱۲ گویه)، ۲- ادراک دیگران (۱۲ گویه) و ۳- برآز وجود (۱۰ گویه) بودند، و در مجموع این پرسش‌نامه ۳۴ گویه را شامل می‌شود. برآورد ضریب پایایی از روش آلفای کرونباخ که براساس واریانس‌ها است استفاده شد و مقدار آن برابر با ۰/۸۹ است. این پرسش‌نامه به صورت طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای (هرگز، به ندرت، گاهی، معمولاً، همیشه) که هر گزینه به ترتیب از ۱ تا ۵ امتیاز را به خود اختصاص می‌دهد، نمره‌گذاری می‌شود. البته سؤال‌های ۱-۱۰-۸-۶-۴-۲-۳۴-۳۲-۲۸-۲۵-۲۳-۲۱-۱۹-۱۷-۱۴-۱۳-۱۲ دارای نمره معکوس هستند. علاوه بر این، برای هر یک از خرده‌آزمون‌ها با جمع نمرات سؤال‌های مربوط به همان خرده‌آزمون نمره کل آن خرده‌آزمون به دست می‌آید (عطایی فر و امیری، ۱۳۹۳). این پرسش‌نامه

به روش م. صاحب‌های یا شفاهی تکمیل و اجرا شد. به این صورت که سؤال و گزینه‌های جواب توسط پژوهشگر خوانده شد و دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی شدید گزینه جواب مورد نظر خود را مشخص کردند.

روش اجرا

در گام اول پژوهش مجوز انجام کار از اداره کل آموزش و پرورش استثنایی استان خوزستان اخذ گردید و قبل از تکمیل پرسش‌نامه توضیحات لازم و ضروری توسط پژوهشگر برای اولیاء و معلمان آنان بیان شد، همچنین، رضایت‌نامه کتبی از والدین این دانش‌آموزان گرفته شد. علاوه بر این، به جهت رعایت ملاحظات اخلاقی این مطالعه، اهمیت ضرورت و اهداف پژوهش حاضر در جلسه‌ای توجیهی برای دانش‌آموزان شرح داده شد و به آن‌ها اطمینان داده شد که اطلاعات و نتایج استخراج شده و نام آن‌ها به صورت محرمانه در سطح کلی گزارش می‌شود. سپس دانش‌آموزان منتخب پرسش‌نامه مهارت‌های ارتباطی را به عنوان پیش‌آزمون تکمیل کردند. در گام بعدی، برنامه مهارت زبان بدن توسط پژوهشگر در ۹ جلسه آموزشی حدوداً ۴۰ دقیقه‌ای، به صورت هفته‌ای دو جلسه به گروه آزمایش آموزش داده شد؛ ولی به گروه کنترل این نوع آموزش ارائه نگردید. روش آموزش برای گروه آزمایش به این ترتیب بود که چون اغلب افراد نابینا اطلاعات و دانش خود را به وسیله شنیدن و لمس کردن کسب می‌کنند، از طریق ارتباط کلامی (اصل جبران حسی) و حسی (تصویرسازی حسی از نوع ترکیبی) در امر آموزش مهارت زبان بدن و محتوای آن تلاش شد. شیوه‌های مداخله مورداستفاده برای گروه آزمایش در پژوهش حاضر اصل برنامه‌های آموزشی زبان بدن برگرفته از مقاله محمدیوسف و همکاران (۱۳۹۷) بود. با این حال، در پژوهش حاضر برای اطمینان مجدد از روایی محتوایی برنامه‌های آموزشی زبان بدن، ابتدا با تحقیق و مطالعه دقیق محتوا و روش اجرای آن، پیشینه علمی توسط پژوهشگران مطالعه شد، همچنین عناصر و مؤلفه‌های اصلی مرتبط که از طریق روش کیفی و تحلیل محتوا تدوین شده شناسایی شد. علاوه بر این، برنامه‌های آموزشی زبان بدن توسط چند نفر از متخصصان این حوزه مورد بازبینی قرار گرفت. در همین راستا، پیشنهادها و متخصصان اعمال گردید و اشکال‌ها گرفته شد و متناسب سازی آن با ویژگی‌های دانش‌آموزان مبتلاء به آسیب بینایی انجام شد. برای ارزیابی روایی محتوایی از روش شاخص نسبت روایی محتوایی لاوشه استفاده شد که مقدار آن ۰/۸۷ بود.

نمای کلی محتوای برنامه آموزشی زبان بدن در جدول (۱) آمده است.

تأثیر آموزش مهارت زبان بدن بر مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان... ۱۸۳

جدول ۱- دستورالعمل جلسات برنامه زبان بدن

| جلسه | محتوا | تکنیک | هدف |
|-------|---|---|--|
| اول | ایجاد ارتباط با آزمودنی‌ها و تشریح برنامه | افزایش صمیمیت با آزمودنی‌ها و مشخص کردن اهداف برنامه آماده‌سازی محیط، آشنایی و ارائه قوانین و وظایف محوله هر دانش‌آموز با برنامه | ارتباط صمیمانه با آزمودنی‌ها در جهت پیشبرد برنامه آموزشی زبان بدن و ضرورت داشتن واکنش مناسب نسبت به مشکلات، جهت رفع و جلوگیری از تبعات و رفتارهای ایذایی ناشی از آن‌ها |
| دوم | تعریف زبان بدن و اهمیت آن | کشف چگونگی انتقال پیام‌ها توسط زبان بدن، القای تصویر در ۳۰ ثانیه اول، انتقال پیام به طور ناخودآگاه، جایگزینی رفتار به جای سخن گفتن، انواع مهم حرکت‌ها و اشارات، حرکت‌ها و اشارات غیرارادی و تفاوت‌های فرهنگی | ابراز اعتماد به نفس، برقراری ارتباط مؤثر و غیر مؤثر، ابراز پیشرفت در رابطه غیر کلامی |
| سوم | حالت‌های چهره | مرور جلسه قبل * عواطف چگونگی در چهره در می‌آیند * فیزیولوژی حالت‌های چهره * بررسی و آموزش حرکت‌های مربوط به لب، معانی ضمنی، لب‌های آویزان، جویدن لب‌ها، غنچه کردن و جمع کردن لب‌ها، انقباض لب‌ها * تأثیر ابروها و خم کردن آن‌ها * دادن تکلیف | نشان دادن شادابی و سرزندگی صورت؛ تشویق کردن؛ نشان دادن علاقه یا عدم علاقه؛ ابراز آنچه که به زبان آوردنش سخن است |
| چهارم | حرکت‌های مربوط به سر | مرور جلسه قبل * استفاده از حرکت‌های سر برای نمایش قدرت، توافق، علاقه‌مندی * آموزش و پیام‌رسانی تکان دادن سر، دست کشیدن به سر دیگران، سر تکان دادن جزئی، کج کردن و خم کردن سر، پایین آوردن و دزدیدن سر، تکیه سر به دست * استفاده از گردن‌بند‌های طبی برای آموزش راست نگه داشتن گردن و سر به منظور القای اعتماد به نفس به دیگران * دادن تکلیف | تأیید یا رد آنچه گفته می‌شود؛ جایگزین شدن به جای زبان گفتار؛ ایجاد تغییر در نگرش و عملکرد فرد |
| پنجم | وضعیت بدن (نحوه ایستادن) | مرور جلسه قبل * آموزش و تغییر ایستادن شامل: ایستادن باز، ایستادن با پاهای موازی، ایستادن با پاهای حائل، ایستادن با حالت قیچی، درهم پیچیدن پاها * نشان دادن احساسات از طریق طرز قرار دادن پاها مانند: اشاره به مکان دلخواه، پاهای بی‌قرار، روی هم انداختن قوزک‌ها، پیچیدن پاها و تکان دادن یا حلقه کردن پاها * دادن تکلیف | ارزیابی آنچه که حالت بدن درباره فرد می‌گوید، تغییر نگرش از طریق حالت بدنی، استفاده از حالت بدن برای کمک به برقراری ارتباط، نشان دادن موقعیت اجتماعی از طریق حالت‌های بدن |
| ششم | حرکت‌های دست، انگشتان و نشانه‌های بازو و شانه | مرور جلسه قبل * آموزش و شرح پیام ناخودآگاهی که دستان و انگشتان انتقال می‌دهند مانند: حرکت‌های دست در هنگام جمع‌بندی مطالب، مالیدن کف دست بهم، دست‌های گره کرده و بهم فشردن، بررسی حرکت دست دادن، دست زدن به بینی، چانه و گونه * نشانه‌های ایجاد مانع با بازو * حرکت دست به سینه * گرفتن بازو (استفاده از ابزاری مانند در قندان برای آموزش) * دادن تکلیف | انتقال نگرش و اعتماد به نفس، تشویق و اضطراب، حالت تدافعی داشتن یا نداشتن، نشان دادن نفوذ یا تسلط، شرط بخشیدن به پیام، گشاده‌رویی، ناآرامی و ناکامی |
| هفتم | انواع نشستن و ژست‌ها | مرور جلسه قبل * آموزش نکات مربوط به نشستن و فضای شخصی * انواع قرارگیری پاها روی یکدیگر هنگام نشستن * پیامی که هر مدل و ژست انتقال می‌دهد * انواع نشستن در وضعیت‌های همکاری / تدافعی / رقابتی * دادن تکلیف | نشان دادن علاقه از طریق وضعیت‌گیری؛ قرار دادن خود در وضعیتی مناسب، هماهنگ کردن حرکت‌ها، نشان دادن |

آگاهی، تقاضای بازخورد از دیگران، افزایش اعتماد به نفس، کمترین اشاره‌ها برای بیشترین تأثیرگذاری

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| <p>جلوگیری از بدگمانی و پنهان‌کاری، همکاری، قوت قلب، خوش‌بینی، اعتماد به نفس، ارتباط مؤثر</p> | <p>مرور جلسه قبل * آموزش اثر لباس بر رفتار دیگران * آموزش انواع آرایش مو و صورت و حتی عینک و برداشت‌ها و واکنش‌های افراد درباره مو، آرایش و عینک * آموزش تأثیر نوع لحن و صوت و چگونگی تأثیرگذاری آن بر دیگران * دادن تکلیف</p> | <p>صوت و لحن، لباس، جثه و خصوصیات فیزیکی</p> | <p>هشتم</p> |
| <p>اطمینان از تأثیرگذاری برنامه آموزشی و تعمیم آن‌ها در موقعیت‌های گوناگون</p> | <p>ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن بازخورد، جمع‌بندی و گزارش خلاصه‌ای از مطالب گفته شده و ارزشیابی جلسات و خودارزیابی</p> | <p>جمع‌بندی</p> | <p>نهم</p> |

در پایان جلسات آموزش برنامه زبان بدن، هر دو گروه دانش‌آموزان منتخب، مقیاس مهارت‌های ارتباطی را به عنوان پس‌آزمون تکمیل کردند. داده‌های به دست آمده قبل و بعد از مداخله برای هر دو گروه با استفاده از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چند متغیری تحلیل شد.

یافته‌ها

یافته‌های توصیفی حاکی از سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش با دامنه‌های سنی ۱۲ تا ۱۴، ۱۵ تا ۱۶ و ۱۷ تا ۱۸ سال به ترتیب، ۲، ۴ و ۲ نفر و در گروه کنترل ۱، ۵ و ۲ بود، همچنین در دوره تحصیلی گروه آزمایش مقطع ابتدایی و متوسطه اول به ترتیب ۳ و ۵ نفر، و در گروه کنترل ۱ و ۷ نفر بودند. برای بررسی اثر متغیرهای کنترل پژوهش از جمله سن آزمودنی‌ها از آزمون آماری مستقل استفاده شد. نتایج نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل از نظر سن تفاوت معنی‌داری وجود نداشت ($p > 0.05$). میانگین و انحراف معیار متغیر مهارت‌های ارتباطی و خرده مقیاس‌های آن در دو گروه آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول (۲) ارائه شده است.

جدول ۲- اطلاعات توصیفی مقیاس مهارت‌های ارتباطی

| متغیر | عوامل شاخص آماری | پیش‌آزمون | پس‌آزمون |
|--------------|------------------|-----------|----------|
| مدیریت هیجان | گروه آزمایش | ۳۳/۳۷ | ۳۸/۶۲ |
| | انحراف معیار | ۳/۷۲ | ۳/۹۹ |
| | میانگین | ۳۲/۳۷ | ۳۲/۱۲ |
| | انحراف معیار | ۳/۳۷ | ۳/۴۴ |
| ادراک دیگران | گروه آزمایش | ۳۱/۱۲ | ۳۲/۳۷ |
| | انحراف معیار | ۳/۷۰ | ۴/۰۴ |
| | میانگین | ۳۰/۸۷ | ۳۱/۳۷ |
| | انحراف معیار | ۳/۱۳ | ۳/۵۴ |
| ابراز وجود | گروه آزمایش | ۳۰/۳۷ | ۳۴/۳۷ |
| | انحراف معیار | ۳/۸۴ | ۴/۱۳ |
| | میانگین | ۲۹/۳۸ | ۲۹/۶۲ |
| | انحراف معیار | ۳/۸۱ | ۴/۵۹ |

مفروضه نرمال بودن توزیع داده‌ها در همه متغیرها از آزمون آماری کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شد و مورد تأیید قرار گرفت ($p > 0.05$). برای تعدیل اثر پیش‌آزمون و به علت وجود یک متغیر مستقل (مهارت زبان بدن) و سه متغیر وابسته (مدیریت هیجان‌ها، ادراک دیگران و ابراز وجود) از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. برای بررسی تأثیر برنامه زبان بدن بر خرده مقیاس‌های مهارت‌های ارتباطی، آزمون باکس فرض همگنی واریانس کوواریانس را تأیید کرد و مقدار آن برابر با ($F = 1/43, p > 0.05, M = 11/29, s, Box$) بود. نتایج نشان داد که مفروضه همگنی یا یکسانی شیب خط رگرسیون برقرار است. همچنین، برای بررسی مفروضه یکسانی واریانس از آزمون لوین استفاده شد که نتایج آزمون لوین در جدول (۳) ارائه شده است.

جدول ۳- نتایج آزمون لوین

| Sig | F | Df2 | Df1 | شاخص آماری مقیاس |
|------|------|-----|-----|------------------|
| ۰/۹۲ | ۰/۰۱ | ۱۴ | ۱ | مدیریت هیجان‌ها |
| ۰/۳۷ | ۰/۸۴ | ۱۴ | ۱ | ادراک دیگران |
| ۰/۹۶ | ۰/۰۱ | ۱۴ | ۱ | ابراز وجود |

بنابراین با توجه به مقادیر گزارش شده در جدول، برقراری فرض همگنی واریانس‌ها در همه متغیرها تأیید شده است ($p > 0.05$). همچنین، با توجه به نتایج (اثریلای=۰/۵۹، لامبدای ویلکز=۰/۴۱، $p < 0.05$) گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرها تفاوت معنی‌داری دارند. به

منظور پی بردن به این تفاوت، از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیری استفاده شد که نتایج هر یک در جدول (۴) آمده است.

جدول ۴- آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیری

| شاخص آماری متغیرها | منبع تغییر | SS | Df | MS | F | سطح معنی داری | ضریب ایما |
|--------------------|------------|--------|----|--------|-------|---------------|-----------|
| مدیریت هیجانها | پیش آزمون | ۱/۰۷ | ۱ | ۱/۰۷ | ۰/۱۰ | ۰/۷۵ | ۰/۰۰۹ |
| | گروه | ۱۲۶/۹۳ | ۱ | ۱۲۶/۹۳ | ۱۱/۸۸ | ۰/۰۰۵ | ۰/۵۱ |
| | خطا | ۱۱۷/۴۹ | ۱۱ | ۱۰/۶۸ | | | |
| ادراک دیگران | پیش آزمون | ۱۷/۸۱ | ۱ | ۱۷/۸۱ | ۱/۶۷ | ۰/۲۲ | ۰/۱۳ |
| | گروه | ۰/۶۷ | ۱ | ۰/۶۷ | ۰/۰۷ | ۰/۷۹ | ۰/۰۱ |
| | خطا | ۱۰۵/۷۳ | ۱۱ | ۹/۶۱ | | | |
| ابراز وجود | پیش آزمون | ۰/۴۲ | ۱ | ۰/۴۲ | ۰/۰۳ | ۰/۸۵ | ۰/۰۰۳ |
| | گروه | ۵۳/۳۰ | ۱ | ۵۳/۳۰ | ۴/۱۴ | ۰/۰۷ | ۰/۲۷ |
| | خطا | ۱۴۱/۵۲ | ۱۱ | ۱۲/۸۶ | | | |

با توجه به نتایج جدول، گروه اثر معنی داری بر نمرات پس آزمون مدیریت هیجانها ($F = ۱۱/۸۸$ و $P = ۰/۰۰۵$)، ادراک دیگران ($F = ۰/۰۷$ و $P = ۰/۷۹$) و ابراز وجود ($F = ۴/۱۴$ و $P = ۰/۰۷$) داشته است. با توجه به مجذوراتا مشخص شده است که به ترتیب ۱/۵۱ و ۲۷ درصد تغییرات هر یک از متغیرهای مدیریت هیجانها، ادراک دیگران و ابراز وجود از شرکت آزمودنیها در برنامه زبان بدن ناشی می شود. نتایج جدول نشان می دهد، با حذف تأثیر متغیر پیش آزمون، وجود تفاوت معنی داری در نمره کل مهارت های ارتباطی دانش آموزان نابینا گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل، تأیید می گردد. همان گونه که از نتایج جدول ملاحظه می گردد سطح معنی داری حاصل شده برای متغیر مدیریت هیجانها در مقایسه با سطح معنی داری ۰/۰۱۷ به دست آمده از اصلاح بنفرونی (تقسیم سطح معنی داری ۰/۰۵ بر ۳ مؤلفه مهارت ارتباطی) کوچک تر است. در نتیجه با توجه به میانگین های حاصل شده می توان گفت با ۹۵ درصد اطمینان مدیریت هیجانها گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش داشته است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر مهارت زبان بدن بر مهارت های ارتباطی دانش آموزان مبتلا به آسیب بینایی انجام گرفته است. چنان که پیش از این نیز گفته شد پژوهش های تجربی اندکی در زمینه متغیرهای پژوهش وجود دارد. از این رو، جهت تبیین یافته ها به پژوهش های نزدیک به متغیرهای پژوهش اشاره می شود. نتایج پژوهش نشان داد آموزش انجام شده تأثیرگذار بوده و توانسته است به بهبود (افزایش) مهارت های ارتباطی دانش آموزان منجر شود، به طوری که در

گروه آزمایش نمره کل مهارت‌های ارتباطی و خرده مقیاس مدیریت هیجان‌ها از پیش‌آزمون به پس‌آزمون افزایش معنی‌داری داشته است. این یافته با نتایج دیگر پژوهش‌های کوسر (۲۰۱۶)، محمدیو سف و همکاران (۱۳۹۷) و امیدی و همکاران (زیرچاپ) مبنی بر اینکه آموزش زبان بدن به فراهم آوردن شناخت بدن‌مند، اطلاعات و مهارت‌های مورد نیاز برای افراد با آسیب بینایی به روشی که آن‌ها در ارتباط با دیگران از مهارت‌های مقابله‌ای سازگارانه که به تنظیم هیجان‌ها و خودپنداشت منتهی می‌شود، مطابقت دارد. علاوه بر این، لاول، هلی و مک کاب (۲۰۱۴)؛ روحی، زارع و آخوندی (۲۰۱۷) در پژوهش‌های مشابه دیگری نشان دادند که رفتارهای غیرکلامی و علائم حرکتی بیشترین سهم را در تبیین ادراک تعامل اجتماعی و برقراری ارتباط دانش‌آموزان دارند، که با نتایج این مطالعه همسو است. برای تبیین این یافته می‌توان به پژوهش آناویلا (۲۰۱۳) استناد کرد، که یافته‌های آن نشان داد با آموزش زبان بدن به دانش‌آموزان با نارسایی بینایی در سازگاری اجتماعی و برقراری ارتباط مؤثر بوده و افرادی که از مهارت‌های زبان بدن به‌طور آگاهانه و مشخصی استفاده می‌کنند در تعاملات و ارتباطات از سازگاری خوبی بهره می‌برند.

مهارت‌های ارتباطی شامل زبان کلامی و غیرکلامی، ابراز وجود، درک و سهم شدن در عواطف و هیجان‌های دیگران است. همچنین، از آنجایی که مهارت‌های ارتباطی در برگیرنده رفتارهایی هستند که متضمن توانایی شروع و تداوم ارتباط میان فردی‌اند و دارای ماهیتی تعاملی و مترادف با رفتارهای انطباقی هستند، فرد را قادر می‌سازند تا با دیگران رابطه برقرار کرده و از خود پاسخ‌های مثبت بروز داده و از رفتارهای ناشایست اجتناب نماید (عجم، ۱۳۹۴). از سوی دیگر، نقصان در مهارت‌های ارتباطی یکی از ویژگی‌های اصلی بسیاری از کودکان با ناتوانی‌های مختلف به ویژه کودکان با آسیب بینایی است. چنانچه این کودکان به‌طور معمول در شروع روابط متقابل، به اشتراک گذاشتن علایق، حفظ ارتباط چشمی، مکالمه‌های متقابل، درک دیدگاه دیگران و استنباط هیجان‌های دیگران مشکلات زیادی دارند. این در حالی است که به باور آزون (۲۰۱۶) و آویوژر، تروپی و تودورو (۲۰۱۲) تأثیر زبان بدن بر ارتباط اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی مانند دو روی یک سکه دانستند و همبستگی مثبت و معنی‌داری را بین آن‌ها گزارش دادند، و استفاده از زبان بدن را نوعی کارکرد ارتباطی جهت تعامل با محیط قلمداد کردند. علاوه بر این، استفاده از زبان بدن را در شروع ارتباطات و ادامه یک تعامل، مثبت ارزیابی کردند و هدف از آموزش آن فراهم آوردن اطلاعات و ایجاد ساز کارهای ارتباطی برای دانش‌آموزان نابینا برشمردند.

بنابراین، در تبیین این یافته و مطابق با یافته‌های پیشین می‌توان گفت، با توجه به اینکه در تعاملات اجتماعی به‌صورت ناهشیار بیشتر از ۷۰ درصد ارتباط، مبنی بر استفاده از زبان بدن است، لذا به نظر می‌رسد اکتساب و استفاده از زبان بدن، مبنایی برای برقراری ارتباط به شیوه مؤثر در

دانش‌آموزان با آسیب‌بینایی است و منجر به تأیید و ارزش‌گذاری دیگران می‌شود (کوسر، ۲۰۱۶). در این برنامه فرد مدلی از مهارت‌های ارتباطی را فرا می‌گیرد که با استفاده از آن به خودشناسی می‌پردازد و پس از آشنایی با فنونی مانند وضعیت بدن، سر تکان دادن، حالات چهره، صوت و لحن، رفتارهای سازش‌پذیر خود را در نتیجه اتخاذ مهارت‌های ارتباطی بهبود می‌بخشد (محمدیوسف و همکاران، ۱۳۹۷). با این تفاسیر، کارآمدی زبان بدن فرد، احساس و ادراک دیگران از او را تحت تأثیر قرار می‌دهد و با ایجاد یک ارتباط مؤثر اجتماعی، آن مشکلات رفتاری که باعث خودآسبی و مانع ارتباط اجتماعی می‌شوند، کاسته و رفتارهای سازگارانه‌تری را جایگزین آن‌ها می‌کند. از جهتی دیگر در مهارت زبان بدن نیز همانند نظریه بارسالو (۲۰۰۸) که بانفوذترین نظریه در مورد شناخت اجتماعی است، پردازش مفهومی یا شکل‌گیری شناخت و مدیریت هیجان‌ها صورت می‌گیرد، البته در مهارت زبان بدن حالات‌های بدنی و سازوکارهای حسی - حرکتی و عصبی در اقدام جسمانی دخیل هستند (شفیعی و قاسم زاده، ۱۳۹۷). به همین ترتیب، استفاده از ابعاد حسی-حرکتی می‌تواند تجربه‌های درون روانی را تسهیل کنند. مانند اینکه در هم کشیدن چهره، احساس غم را القا می‌کند، یا اینکه احساس گناه را می‌توان با اقدام فیزیکی شستن دست بعد از ارتکاب عمل غیراخلاقی تخفیف داد (عباسی و همکاران، ۱۳۹۴). بنابراین، برنامه زبان بدن از جمله روش‌های مداخله‌ای از طیف بدن‌مند، غالباً بر تنظیم‌گری هشیار رفتار و هیجان تأکید دارد و پذیرش یادگیری و جهت‌دهی بدن‌مند را رقم می‌زند.

در همین راستا، و در حوزه مهارت‌های ارتباطی، اعضای گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل، افزایش معنی‌داری را در مؤلفه مدیریت هیجان‌ها در مرحله پس‌آزمون نشان دادند، و با توجه به معنی‌دار شدن مؤلفه مدیریت هیجان‌ها، در تبیین نتایج این فرضیه باید اذعان کرد که با ایجاد ارتباط مؤثر و افزایش کارکردهای ارتباطی از طریق برنامه زبان بدن به احتمال زیاد دانش‌آموز به احساسات آگاه‌تر می‌شود، افکار درونی و بیرونی خود را هماهنگ با دیدگاه شناخت بدن‌مند تنظیم می‌کند، و در مقابل احساسات دیگران و رفتار آن‌ها واکنش مناسبی بروز خواهد داد، که در نهایت بر روابط خود با دیگران مسلط و مدیریت هیجان‌های بهتری شکل می‌گیرد (حاجلو و عیوضی، ۱۳۹۴). در این الگو یک ارتباط غیرکلامی موفقیت‌آمیز مبتنی بر خودآگاهی هیجانی نیز شکل گرفت، که از این طریق دانش‌آموزان گروه آزمایش توانستند هیجان‌ها را در خود تشخیص، نحوه تأثیر آن‌ها را بر رفتار به‌داند و بتوانند به هیجان‌های مختلف واکنشی مناسب نشان دهند. به طوری که افراد را به خودکنترلی مبتنی بر خودآگاهی می‌رساند و هنگام تعامل اجتماعی بسیاری از نشانه‌های زبان بدن را درک می‌کنند (صلیبی، ۱۳۹۰). اما در مورد زیرمقیاس‌های ادراک دیگران و ابراز وجود تفاوت معنی‌دار مشاهده نشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که با توجه به دشواری

پذیرش آسیب بینایی توسط بسیاری از دانش‌آموزان، ایجاد تغییرات مثبت در الگوهای رفتاری آنها بسیار دشوار است، و تجربه حاصل از کار با دانش‌آموزان با آسیب بینایی نشان داد که بعضاً شمار زیادی از دانش‌آموزان به علت عدم پذیرش آسیب بینایی آنان توسط خانواده و القاء کردن این احساس که او مسئول بر هم خوردن خوشبختی خانواده است، دچار غمی عمیق که بر سایر جنبه‌های زندگی این دانش‌آموزان سایه می‌افکند، و احتمالاً این موضوع جهت‌گیری کلی و دائمی در رویکرد آنان نسبت به زندگی را نشان می‌دهد (به‌پژوه، کرمی‌نژاد، غباری بناب، شکوهی‌یکتا، ۱۳۹۲).

در نهایت بایستی اذعان داشت دانش‌آموزان با آسیب بینایی می‌توانند از راه ارتباط با دیگران در مورد دنیای خود بیاموزند و نسبت به آن شناخت پیدا کنند. چنین به نظر می‌رسد که کمبود تعاملات اجتماعی و محرومیت از حس بینایی باعث می‌شود که دانش‌آموزان با آسیب بینایی حتی از آموزش‌های اتفافی نیز کمتر بهره‌مند شوند. ناآشنایی آنها با بسیاری از مهارت‌های ارتباطی باعث انزوای بیشتر آنان می‌شود و کاهش تعامل با همسالان یادگیری آنها را کاهش می‌دهد. تداوم این چرخه معیوب بر عزت نفس آنها تأثیر منفی می‌گذارد و در نتیجه عملکرد ضعیف آنها در توانایی انجام کارهای شخصی را در پی خواهد داشت. تنها راه عدم دچار شدن به این چرخه نادرست طراحی برنامه‌های آموزشی مناسب مانند زبان بدن است که با افزایش توانمندی دانش‌آموزان با آسیب بینایی به تعامل بهتر و هموار کردن ارتباط با جامعه همسالان کمک می‌کند، تا مهارت‌های خود را بهبود بخشند و اعتماد بیشتری نسبت به توانمندی خود کسب کنند.

پژوهش حاضر در دامنه سنی ۱۰ تا ۲۰ سال انجام شد و حجم نمونه کم بود؛ این موارد از محدودیت‌های این پژوهش بودند و باید در تعمیم نتایج احتیاط کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی با آزمودنی‌هایی با سن بیشتر انجام شود، و گروه نمونه حجم بیشتری داشته باشد و در آنها آزمون پیگیری نیز دنبال شود. همچنین، پیشنهاد می‌شود از برنامه آموزش زبان بدن به منظور بهبود و افزایش مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان نابینا در چهارچوب آیت‌های فوق برنامه و تمرین در منزل استفاده و مدنظر قرار گرفته شود. به این ترتیب، در کنار آموزش‌هایی که دانش‌آموزان نابینا در محیط مدرسه دریافت می‌کنند، بخشی از تکالیف این برنامه را در محیط خانه اجرا کنند.

منابع

الف. فارسی

- احمدزاده، مرضیه (۱۳۹۰). اثربخشی گفتار درمانی بر افزایش مهارت‌های اجتماع‌پذیری و عزت نفس کودکان در خودمانده. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- ارجمندنی‌علی اکبر، عظیمی گروسی صمد، وطنی صباح، کاظمی رضایی علی (۱۳۹۶). مطالعه اضطراب اجتماعی، خودپنداشت، و تصویر بدن در دانش‌آموزان با آسیب بینایی. فصلنامه سلامت روان کودک. ۴ (۱): ۹۹-۱۰۸.
- اسمیت، ت. س؛ پولووی، الف؛ داوتی، ج. پ؛ و داودی، ک. (۲۰۱۵). روان‌شناسی و آموزش دانش‌آموزان با نیازهای ویژه. ترجمه: قربان همتی علمدارلو، عباسعلی حسین‌خانزاده، حمید علیزاده. (۱۳۹۵). تهران: نشر ارسباران.
- افشار، سارا و صدیقی ارفعی، فریبرز (۱۳۹۴). بررسی تحول اجتماعی، سازش یافتگی شخصیت و رفتارهای قالبی (کلیشه ای) در افراد نابینا. همایش ملی جامعه بینا، شهروند نابینا، محل برگزاری: دانشگاه کاشان.
- امیدی، ملیحه؛ شریفی درآمدی، پرویز؛ افروز، غلامعلی؛ عسگری، محمد (زیر چاپ). تدوین برنامه آموزش مهارت زبان بدن و ارزیابی اثربخشی آن بر احساس خودارزشمندی، نشاط معنوی، خودپنداره و محبوبیت اجتماعی نوجوانان نابینا. فصلنامه مشاوره شغلی و سازمانی.
- بریمانی، صاحبه؛ اسدی، جوانشیر؛ خواجهوند، افسانه (۱۳۹۷). اثربخشی بازی درمانی بر سازگاری اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی کودکان ناشنوا. مجله توانبخشی، ۱۹ (۳): ۲۵۰-۲۶۱.
- به‌پژوه، احمد؛ کرمی‌نژاد، رضا؛ غباری بناب، باقر؛ شکوهی‌یکتا، محسن (۱۳۹۲). آموزش هوش هیجانی و اثربخشی آن بر دانش‌آموزان با آسیب بینایی. روان‌شناسی افراد استثنایی، ۳ (۱۰): ۱-۲۰.
- به‌پژوه، احمد؛ خانجانی، مهدی؛ حیدری محمود؛ شکوهی یکتا، محسن (۱۳۸۶). آموزش مهارت‌های اجتماعی بر عزت نفس نابینایان. پژوهش در سلامت روان‌شناختی، ۱ (۳): ۲۹-۳۷.
- جراحی، شیمیا؛ نجات، حمید (۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی رفتاردرمانگری و گفتاردرمانگری در تحول مهارت‌های ارتباطی کودکان درخودمانده. روان‌شناسی تحولی: روان‌شناسان ایرانی، ۱۲ (۴۶): ۱۵۵-۱۶۴.
- حاجلو، نادر؛ عیوضی، خدیجه (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش هوش هیجانی بر مدیریت زمان و خود کارآمدی دانش‌آموزان. مطالعات روان‌شناختی، ۱۱ (شماره ۳)، ۷۹-۹۸.

حسین خانزاده، عباسعلی (۱۳۹۴). *روان‌شناسی و آموزش کودکان و نوجوانان با نیازهای ویژه*. تهران: آواری نور.

شفیعی، فاطمه؛ قاسم زاده، حبیب‌الله (۱۳۹۷). *بحثی درباره‌ی بازنمایی و جسم‌آگینی در روان‌شناسی شناختی و شناخت‌پژوهی*. *مجله‌ی روان‌شناسی و روان‌پزشکی شناخت*، ۵ (۱): ۷۷-۹۵

شمسایی، فرشید؛ اشترانی، فاطمه؛ اشترانی، الهام (۱۳۹۳). *مقایسه‌ی رضایت از زندگی دانش‌آموزان نابینا و ناشنوا با دانش‌آموزان مدارس عادی شهر همدان در سال ۱۳۹۲*. *مجله‌ی علمی پژوهان*، ۱۳ (۱): ۵۲-۶۰.

صلیبی، ژاسنت (۱۳۹۰). *تحلیلی بر سهم ارتباطات غیر کلامی در کنش متقابل اجتماعی*. *جامعه‌پژوهی فرهنگی*، ۲(۲)، ۱۰۱-۱۱۹.

عباسی، مریم؛ قربانی، نیما؛ حاتمی، جواد و غلامعلی لواسانی، مسعود (۱۳۹۴). *آیا مواجهه دیداری با نماد بدن‌مند بهبودی، سبب تسکین درد می‌شود؟، نشریه‌ی روان‌شناسی معاصر*، ۱۰(۲)، ۱۵-۲۸.

عجم، علی‌اکبر (۱۳۹۴). *بررسی نقش خودکارآمدی تحصیلی و مهارت‌های ارتباطی بین فردی بر دیدگاه دانشجویان در ارزشیابی مبتنی بر آموزش تلفیقی*. *پژوهش در آموزش علوم پزشکی*، ۷(۱): ۳-۱۲.

عطایی فر، ربابه؛ امیری، شعله (۱۳۹۳). *آزمون مدل علی رابطه‌ی بین «سبک دلبستگی، مهارت ارتباطی، ویژگی‌های شخصیتی، رضایت جنسی همسران»، ارتباط مؤثر همسران و رابطه‌ی مادر-فرزند در کودکان زن و مطالعات خانواده*، ۷(۲۵)، ۹۳-۱۲۶.

کریمی، جهانگیر؛ حیدری شرف، پریسا؛ شفیع‌ی بهناز (۱۳۹۴). *رابطه‌ی راهبردهای تنظیم هیجان و هوش هیجانی با هراس اجتماعی در دانش‌آموزان آسیب‌دیده بینایی و آسیب‌دیده شنوایی*. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱(۱۲۹): ۵-۱۴.

کریمی، مرضیه (۱۳۸۸). *بررسی اصول و روش‌های مهارت‌های ارتباطی بر مبنای سنت معصومان (ع)*. *پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد*. دانشکده‌ی روان‌شناسی و علوم تربیتی. دانشگاه علامه طباطبایی.

اللهمی، زبیح‌اله؛ زارعی زوارکی، اسماعیل؛ شریفی‌درآمدی، پرویز؛ نوروزی، داریوش و دلاور، علی (۱۳۹۵). *تأثیر آموزش غنی‌شده با تلفن همراه بر میزان انگیزش پیشرفت تحصیلی، مشارکت و یادگیری دانش‌آموزان آسیب‌دیده بینایی*. *روان‌شناسی افراد استثنایی*، ۶(۲۳)، ۱-۲۶.

- محمدیوسف، بهاره؛ شریفی درآمدی، پرویز و آقایی حکیمه (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های زبان‌بدن و اجتماعی بر سازش‌یافتگی اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به آسیب‌بینایی. فصلنامه سلامت‌روان کودک، ۵ (۲): ۵۹-۷۱.
- هاشمی، زهره (۱۳۸۹). نظریه استعاره مفهومی از دیدگاه لیکاف و جانسون. ادب پژوهی، ۴ (۱۲)، ۱۱۹-۱۴۰.

ب. انگلیسی

- Altavilla G, Manna A, Perrotta F. A possible value in terms of education with action inclusive. *Journal of Physical Education and Sport*. 2013; 13(3): 371-374.
- Aviezer H, Trope Y, Todorov A. Body cues, not facial expressions, discriminate between intense positive and negative emotions. *Science*. 2012; 338(6111): 1225-1229.
- Couser GT. Body language: illness, disability, and life writing. *Life Writing*. 2016; 13(1): 3-10.
- Kef, s., & Dekovic, M. (2004). The role of parental and peer support in adolescents well – being a comparison adolescents with and without a visual impairment. *Journal of Adolescence*, 435-466.
- Lavelle, M.; Healey, P. G. & McCabe, R. (2014). “Nonverbal behavior during face-to-face social interaction in schizophrenia: a review”. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 202(1), ۴۷-۵۷.
- Nagaraja, A., Rajamma, N. M., & Reddy, S. V. (2012). Effect of parents’ marital satisfaction, marital life period and type of family on their children mental health status. *Journal of Psychology*, 3, 65-70.
- Norouzi G, Ashori M, Ghalamzan S, Kalantari A A. Condition and Frequency Distribution of Causes of Visual Impairment in People Aged Under 14 Supported by Welfare Organisation in Isfahan Province. *mejds*. 2018; 8 :52-52.
- Osborne, R. (2016). (J.E.A.) Masségli Body Language in Hellenistic Art and Society (Oxford Studies in Ancient Culture and Representation). Oxford: Oxford University Press, 2015. Pp. xxiv 362. £80. 9780198723592. *The Journal of Hellenic Studies*, 136, 273-274.
- Papadopoulos, K., Metsiou, K., & Agaliotis, I. (2011). Adaptive behavior of children and adolescents with visual impairments. *Research in Developmental Disabilities*, 32(3), 1086-1096.
- Prajapati, M. & Patel, J. M. (2014). "The Factors Influencing in Mobile Learning Adoption: A Literature Review Manoj", *International Journal of Application or Innovation in Engineering & Management*, 3(9), 133-138.
- Rohy, Fatamah, Zare, Hosain, Akhondy, Nila. (۲۰۱۷). The Relationship between Body Language and Perception of Social Interaction. *Journal Scientific Research Social Cognition*, Vol. 6, No. 1, (Series 11).

- Yoon, S.; Kim, S.; Kim, J. & You, Y. (2016). "A study on the Impact of Consultants' Nonverbal Communication on Customer Satisfaction, Trust, and Long-term Relationship Orientation of the Client Firm". *Indian Journal of Science and Technology*, 9(26).
- Segal, Jeanne (2011). The Language of Emotional Intelligence: <http://helpguide.org/mental/edo-nonverbal-communication.htm>.
- Vanjelist, A. L. (۲۰۱۱). *Handbook of family communication*. London: Lawrence Erlbaum.
- Wood, J. T. (2012). *Interpersonal Communication: Everyday Encounters*. (7th Edition). Boston, MA: Wadsworth.

Extended Abstract

The Effect of Body Language Training on Communication Skills in Students with Visual Impairment

Hassan Geribavi¹ ParvizSharifidaramadi² Saeed Rezayi³

Introduction

Blindness is the most common sensory disability. It is commonly said that students who are not able to use their eyes in educational activities rely on their other senses (Elahi, 2016). One of the most important components of an effective intervention for students with visual impairment is proper and appropriate education for communication with the environment and surroundings because visual problems may lead to decreased communication and a sense of inadequacy and depression (lack of emotion control). This low self-esteem in students with visual impairment may influence their active participation in the teaching process (Norouzi, Ashouri, Ghalamazan and Kalantari, 2018). It may also result in increased social anxiety, communication problems, and maladaptive coping skills in the future, so students with visual impairments interact less with those around them (Arjmandnia, Azimigaroosi, Vatani, and Kazemirezaei, 1396). Moreover, the lack of communication or ineffective communication will also cause many problems in these individuals, including disruption of the communication pattern of dialogue, listening, and nonverbal skills (Jarrahi& Nejat, 2015). That is, they are unable to mimic individuals' moods and therefore cannot develop one of the most important components of the direct communication system, "body language", and this could reduce their ability to effectively express their intentions. The intentions of spoken words and the subtleties of nonverbal communication make a difference (Mohammad Youssef, Sharifi Daramadi&Aghaei, 1977). Therefore, to improve the communication skills of students with visual impairment and to develop their adaptation schemas, interventions that are based on social-communication skills training should be used. Body language is also one of the programs that often relies on the theory of bodily cognition (the study of the multidimensional relationships between cognition, emotions, motivations, and physical states), which uses external stimuli to activate the external

environment. Relevant mental representations, including emotion regulation and self-concept, can be used as effective interventions and applications to improve communication skills and improve people's health, because individuals are more involved in their interactions and relationships. Words benefit from nonverbal communication (body language) (Segal, 2011). In the body language training program, one learns a model of communication skills that uses self-knowledge and, after learning the techniques of body posture, nodding, facial expressions, voice and tone, develops adaptive behaviors. As a result, the ability to adopt communication skills improves, thereby enhancing the social relationships of students with visual impairments. Therefore, the purpose of this study was to evaluate the effectiveness of body language training on communication skills of students with visual impairment in Ahvaz.

Hypothesis

Body language skills training affects the communication skills of students with visual impairments.

Methods

The present study was a pilot study with pre-test, post-test and control group design. The study population consisted of all blind students who were studying in Ahvaz during the academic year 2017-2018. Using purposive sampling method, 16 blind students of Shiraz School of Ahwaz were selected and assigned randomly into two experimental and control groups. The experimental group received 9 sessions of training program. Attarha and Karami Communication Skills Questionnaire (2010) was used for data collection.

Findings

Data were analyzed running MANCOVA with SPSS software. The results showed that body language skills training had a significant effect on the communication skills of blind students and the emotion management subscales ($p < 0.05$).

Discussion and Conclusion

The results showed that body language skills training was significantly effective and could enhance the students' communication skills, hence the increase in the total score of communication skills and emotion management subscale of the experimental group from pretest to posttest. In explaining this finding, it can be said that since more than 70% of social interactions involve communication in the non-literal sense of using body language, acquisition and use of body language can provide the basis for this form of communication for students with visual impairments (Kosser,

2016). The basis for the formation of cognition and emotion management in body language skills relates to sensory and motor experiences that in turn affect psychological states and affect behavioral outcomes and facilitate social communication (Shafiei and Ghasemzadeh, 2018). Likewise, the use of sensory-motor dimensions can facilitate intra-psychological experiences. For instance, face shaking induces sadness, or guilt can be alleviated by physical handwashing after committing immoral acts (Abbasi et al., 2015). Such effective interpretations of one's body language affect one's feelings and perceptions of others, and by establishing an effective social connection, it reduces behavioral problems that cause self-harm and impede social communication, and ultimately result in adaptive behaviors.. In general, body language program, which is one of the interventional methods of the whole body, often emphasizes conscious regulation of behavior and emotion, and embodies acceptance of learning and body orientation.

Keywords: visual impairment, communication skills, body language

¹Masters in Exceptional Child Psychology and Education, AllamehTabataba'i University, Tehran, Iran.Email: hassangeribavi@gmail.com (Corresponding author)

²Professor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Educational Sciences, AllamehTabataba'i University, Tehran, Iran.

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