مجله علمی پژوهان
دوره ۱۳، شماره ۱، پاییز ۱۳۹۳، صفحات ۵۲ تا ۶۰
مقاله پژوهشی

مقایسه رضایت از زندگی دانش آموزان نابینا و ناشنوا با دانش آموزان مدارس عادی شهر همدان در سال ۱۳۹۲

فرشید شمسایی[۱]، فاطمه اشترانی[۲*]، الهام اشترانی[۳]

۱. استادیار، مرکز تحقیقات اختلالات رفتاری و سوء مصرف مواد، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۲. کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه خوارزمی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۰۴/۰۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۰۸/۲۲

چکیده

مقدمه: یکی از شاخص های بهداشت روانی میزان رضایت از زندگی است که برکیفیت زندگی افراد تأثیر می گذارد و از آنجا که کودکان استثنایی ویژگی ها و توانایی های متفاوتی با کودکان عادی دارند ممکن است رضایت از زندگی آنها تحت تأثیر نوع و میزان ناتوانی آنها قرار گیرد. هدف از این پژوهش مقایسه رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا، ناشنوا و عادی مدارس شهر همدان در سال ۱۳۹۲ است.

روش کار: در این مطالعه مقطعی، ۲۱ دانش آموز نابینا و ۶۶ دانش آموز ناشنوا بصورت سرشماری و ۱۷۴ دانش آموز عادی مدارس شهر همدان با نمونه گیری تصادفی خوشه ای در سال ۱۳۹۲ مورد بررسی قرار گرفتند. جمع آوری داده ها با استفاده از مقیاس چند وجهی رضایت از زندگی دانش آموزان (Multidimensional Students' Life Satisfaction Scale) انجام گرفت، داده ها با آزمون های آماری T-student و ANOVA و به وسیله نرم افزار SPSS نسخه ۱۸ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج آزمون T نشان داد میزان رضایت از زندگی دو گروه دانش آموزان عادی و استثنایی یکسان نمی باشد و اختلاف معناداری وجود دارد. همچنین نتایج آزمون ANOVA نشان داد که میزان رضایت از زندگی سه گروه دانش آموزان نابینا، ناشنوا و عادی نیز یکسان نمی باشد و اختلاف معناداری وجود دارد ($P<۰/۰۵$). بین ابعاد میزان رضایت از زندگی سه گروه دانش آموزان نیز تفاوت معنی داری یافت شد ($P<۰/۰۵$).

نتیجه گیری: نتایج نهایی نشان داد که بیشترین میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان عادی و کمترین میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا وجود دارد که در مداخلات ارتقای سلامت نیاز به توجه بیشتر و برنامه ریزی های خاص تری دارند.

واژگان کلیدی: رضایت از زندگی، نابینا، ناشنوا، دانش آموزان

مقدمه

یکی از شاخص های بهداشت روانی میزان رضایت از زندگی است. منظور از رضایت زندگی، نگرش فرد، ارزیابی عمومی نسبت به کلیت زندگی خود و یا برخی از جنبه های زندگی، هم چون زندگی خانوادگی و تجربه آموزشی است (۱). تجربه شادکامی و رضایت از زندگی هدف برتر زندگی به شمار می رود و احساس غم و ناخرسندی اغلب مانعی در راه انجام وظایف فرد شمرده می شوند. رضایت از زندگی بازتاب میان آرزوهای شخص و وضعیت فعلی او می باشد. به بیان دیگر هر چه شکاف میان سطح آرزوهای فرد و وضعیت عینی وی بیشترگردد، رضایتمندی او کاهش می یابد (۲).

* نویسنده مسئول: فاطمه اشترانی، کارشناس ارشد آموزش پرستاری، مرکز پژوهش دانشجویان، دانشگاه علوم پزشکی همدان، همدان، ایران.
تلفن: ۰۸۱-۳۸۳۸۰۵۰۹ ایمیل: ashtarani66 @ yahoo.com

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

پژوهش های انجام شده در زمینه رضایت از زندگی در بین نوجوانان نشان داده است که رضایتمندی و تلقی مثبت از زندگی درگروه سنی نوجوانان یا دانش آموزان کاملا متفاوت از بزرگسالان است و پژوهش در این زمینه نیازمند لحاظ نمودن مؤلفه های ویژه آنان است. رضایتمندی نوجوانان و جوانان از زندگی زمینه ساز گسترش دامنه رضایت آنان به حوزه های گوناگون اقتصادی، اجتماعی، سیاسی و فرهنگی است. افزایش تنش ها و مشکلات رفتاری، نا امیدی، اضطراب و افسردگی ازجمله آثار منفی نارضایتی از زندگی است که پیامدهایی هم چون کاهش روحیه مشارکت جویی اجتماعی، تعاون و اعتماد اجتماعی خواهد داشت (۲).

دانش آموزان به عنوان سرمایه های ملی و نیروی سازنده فردا همواره مورد توجه خاص برنامه ریزان و سیاست گذاران جامعه بوده اند. اکثر این دانش آموزان در سنین نوجوانی قرار دارند و مشکلات زیادی در حوزه سلامت روان از قبیل افسردگی، اضطراب، سوءمصرف مواد و ... این قشر را تهدید می کند. گروهی از دانش آموزان، دانش آموزان استثنایی هستند که به سبب تفاوت هایی که با دانش آموزان عادی دارند نیاز به خدمات ویژه آموزش و پرورش دارند (۳). از نظر آموزشی، امروزه واژه استثنایی به کودکانی اطلاق می شود که از جهات مختلف ذهنی، جسمی، عاطفی و اجتماعی تفاوت قابل ملاحظه ای با دیگر کودکان همسال خود دارند، به نحوی که به لحاظ همین تفاوت های محسوس قادر نیستند از برنامه های درسی عادی که اصولاً بر پایه ی ویژگی ها و توانایی های مشترک اکثر کودکان در سنین مختلف تنظیم شده است، به طور بایسته و شایسته بهره مند شوند. بنابراین تعریف، واژه «کودکان استثنایی»؛ کودکان تیزهوش، عقب مانده ذهنی، نابینا، ناشنوا، ناسازگار، معلولین جسمی - حرکتی و ناتوان در یادگیری خاص و نظایر آن را شامل می شود. این کودکان نیاز به برخورداری از خدمات ویژه آموزشی و پرورشی با توجه به نیازهای خاص خود دارند (۳).

کودکان استثنایی علاوه بر مشکلات جسمی با مشکلاتی از جمله افسردگی، مشکلات عاطفی و اجتماعی، عدم امنیت و مشکلات رفتاری نیز روبرو هستند و به طور کلی این افراد دارای مشکلات زندگی بیشتری هستند مانند میزان بالای دستگیری، مشکلات ازدواجی، اجتماعی و شغلی. همه این موارد نقش رضایت از زندگی را که از ابعاد کیفیت زندگی است در آنان پر اهمیت تر می کند. به طوریکه عدم رضایت از زندگی با وضعیت سلامت ضعیف، علائم افسردگی، مشکلات شخصیتی، رفتارهای نامناسب بهداشتی و وضعیت ضعیف اجتماعی همبسته است. امروزه بهبود کیفیت زندگی افراد ناتوان جسمی به عنوان یک هدف بازتوانی به شمار می رود. از جمله افراد ناتوان جسمی، نابینایان و کم بینایان هستند. نابینایی شایعترین معلولیت حسی است. بدون بینایی درک فرد از دنیای اطرافش متفاوت خواهد بود و همین امر می تواند به مشکلات عاطفی و اجتماعی مانند عدم سازگاری، عدم فعالیت، فقدان علاقه به دیگران، افسردگی و خود پنداره پایین در او منجر شود (۴) و همینطور سبب بروز مشکلات عاطفی و اجتماعی در وی شود. به علت نقصی که فرد نابینا دارد احتمالاً تحت فشار عصبی قرار گرفته و احساس عدم امنیت و ناکامی را در خود پرورش می دهد (۵). کودکان با فقدان بینایی و یا اختلال در بینایی هیچ الگویی برای عملکردهای فیزیکی اولیه خود ندارند. در نتیجه برای یادگیری بسیار متکی به اطلاعاتی هستند که از طریق دیگر حس هایشان دریافت می کنند هستند و آنها ممکن است بسیار سخت تر از کودکان بینا تلاش کنند (۶).

به گزارش سازمان جهانی بهداشت در سال ۱۹۹۵ شیوع نابینایی در جهان ۰/۷ درصد بوده که تقریباً برابر شیوع نابینایی در کشورهای خاورمیانه می باشد. شیوع نابینایی در سنین صفر تا چهارده سال، ۸ در ۱۰۰۰۰ نفر بوده و با افزایش سن این نسبت افزایش یافته تا در سن ۶۰ سالگی به ۴۴ در هزار نفر می رسد (۷). به طور کلی ۲۸۵ میلیون نفر در سراسر دنیا دچار آسیب بینایی هستند که در این میان ۳۹ میلیون نفر نابینا هستند (۸).

گروه دیگر از کودکان استثنایی، کودکان ناشنوا هستند. ناشنوایی اثرات گسترده ای در توسعه عملکرد اجتماعی، عاطفی و شناختی دارد. نقص شنوایی یک اصطلاح ژنریک است که نمایانگر آن عده از ناتوانایی های شنوایی است که ممکن است درجات شدت و ضعف آن بین خفیف تا عمیق متغیر باشد و شامل دو گروه فرعی ناشنوا و کم شنوا می باشد. فرد ناشنوا کسی است که اختلال شنوایی اش از روند پردازش موفقیت آمیز اطلاعات کلامی که از طریق شنیدن به دست می آید، چه با سمعک و چه بدون سمعک جلوگیری می کند. کم شنوا به کسی اطلاق می شود که بطور کلی با بهره گیری از وسایل کمک شنوایی بتواند از باقی مانده شنوایی خود در پردازش و فرایند سازی اطلاعاتی که از طریق شنیدن به دست می آورد استفاده کند (۳). کاهش شنوایی حدود ۲۶-۱۵ درصد جمعیت جهان را تحت تأثیر

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

قرار می دهد و ناشنوایی در ارتباط با اختلالات مختلف در تکامل احساسی، اجتماعی و شناختی است. میزان مشکلات رفتاری و احساسی در کودکان ناشنوا حدود ۲ برابر بیشتر از کودکان شنواست (۹).

متأسفانه، کودکان مبتلا به آسیب شنوایی اغلب به درجات مختلف در پیشرفت تحصیلی معلول اند. توانایی خواندن که تکیه بر مهارت های زبان دارد و محتملاً مهمترین جنبه ی پیشرفت تحصیلی است، بسیار تحت تأثیر قرار می گیرد. از طرفی رشد اجتماعی و شخصیتی در جمعیت کل تا حد زیادی منوط به ارتباط است. تعامل اجتماعی، عبارت است از ارتباط ایده ها بین دو یا چند نفر. در جمعیت شنوا، زبان رایجترین راه انتقال پیامها بین مردم است. به لحاظ وابستگی زیاد جامعه به زبان، شگفت انگیز نیست که بسیاری از محققان دریافته اند، افراد آسیب دیده ی شنوایی خصوصیات شخصیتی و اجتماعی متفاوت از کسانی دارند که توانایی شنیدن بهنجار دارند. مشکلات شخصیتی مورد نظر ما شدید نیستند. Boyechko ۲۰۰۷ و همکارانش دریافتند که رفتارهای خودکشی در ارتباط با کاهش امید و کاهش حمایت اجتماعی است. Dudzinski ۲۰۰۷ و همکارانش گزارش کردند که ۲ دلیل عمده جهت خودکشی در بین زنان و مردان ناشنوا در نظر گرفته شده که شامل مشکلات خانوادگی و ارتباطی است (۱۰).

با توجه به محدودیت های ناشی از معلولیت در کودکان نابینا و ناشنوا که پیامدهای جسمانی، روانی و اجتماعی متعددی را به همرا دارد این افراد در معرض آسیب های روانی بیشتری قرار دارند و نیازمند آموزش های ویژه می باشند که بتواند نیازهای خاص کودکان استثنایی را برآورده سازد. آنها به این دلیل به چنین آموزش ها و خدماتی نیازمندند که در یک یا چند جنبه با اغلب کودکان تفاوت دارند. این مطالعه با هدف بررسی میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان مدارس عادی با دانش آموزان مدارس استثنایی (ناشنوا، نابینا) انجام شده است. با توجه به نتایج حاصل از این پژوهش می توان گامی موثر در جهت بهبود رضایت از زندگی دانش آموزان مدارس استثنایی برداشت و در برنامه ریزی های آموزشی و پرورشی نیازهای ویژه این دانش آموزان را مورد توجه بیشتری قرارداد.

روش کار

این پژوهش یک مطالعه توصیفی_تحلیلی از نوع مقطعی بود. نمونه مورد بررسی در این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان دختر و پسر نابینا و ناشنوای مقطع راهنمایی و دبیرستان شهر همدان بود که در سال تحصیلی ۹۱- ۹۲ در شهر همدان مشغول به تحصیل بودند. تعداد آنها به قرار زیر می باشد: دانش آموزان پسر نابینا (تعداد = ۹)، دانش آموزان دختر نابینا (تعداد = ۱۲)، دانش آموزان پسر ناشنوا (تعداد = ۳۹)، دانش آموزان دختر ناشنوا (تعداد = ۲۷) که مجموعاً ۸۷ نفر بودند، همچنین از بین دانش آموزان مدارس عادی مقطع راهنمایی و دبیرستان نیز ۱۷۴ نفر (به تعداد ۲ برابر دانش آموزان مدارس استثنایی نابینا و ناشنوا) به روش نمونه گیری تصادفی خوشه ای انتخاب شدند. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بود از: ۱- دانش آموز استثنایی نابینا و ناشنوا ۲- نداشتن مشکلات شنوایی و بینایی در دانش آموزان عادی، ۳- داشتن سلامت روانی. معیارهای خروج از مطالعه شامل: ۱- داشتن سابقه سایر بیماری های جسمی مزمن و شدید، ۲- داشتن سابقه اختلالات عصبی و مغزی شدید.

ابزار و نحوه جمع آوری اطلاعات: پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک و پرسشنامه ی رضایت از زندگی با مقیاس چندوجهی رضایت از زندگی دانش آموزان (MSLLS) سنجیده شد که توسط Huebner در سال ۲۰۰۱ ساخته شده است. این مقیاس را هیوبنر برای دانش آموزان کلاس های سوم تا دوازدهم مورد استفاده قرار داده است . هیوبنر گزارش کرده است که گویه های مقیاس رضایت از زندگی برای دانش آموزان سال های اولیه مدرسه نیز قابل فهم است. این مقیاس دارای ۴۰ گویه است که به طور کلی، پنج حیطه زندگی دانش آموزان را به این صورت در بر می گیرد : ۱) خانواده ۲) دوستان ۳) مدرسه ۴) محیط زندگی ۵) خود (۱۱). نمره گذاری با یک مقیاس لیکرت سه گزینه ای به صورت « مخالفم »، « نمی دانم » و « موافقم » بود که به ترتیب نمرات ۱ تا ۳ به گزینه ها تعلق گرفت. دامنه نمرات مقیاس بین ۴۰ تا ۱۲۰ نمره بود. پرسشنامه از نوع مداد کاغذی و زمان اجرای آن تقریباً ۳۰ دقیقه است. روایی و پایایی این مقیاس برای استفاده در فرهنگ ایرانی را لطیفیان و شیخ الاسلامی ۱۳۸۳ مورد بررسی قرار داده اند. این محققان، پایایی بازآزمایی را برابر ۷۰ و ضریب آلفای کرونباخ را برابر ۹۰ گزارش کرده اند. برای روایی نیز همبستگی مقیاس با پرسشنامه سلامت عمومی برابر ۵۵ گزارش شده است (۱۲). در این پژوهش پرسشنامه به روش مصاحبه تکمیل شد به این صورت که سوال و گزینه های جواب توسط پژوهشگر خوانده شد و دانش آموزان نابینا و ناشنوا گزینه ی جواب مورد نظر خود

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

را مشخص کردند. پرسشنامه در دانش آموزان مدارس عادی توسط خود دانش آموزان تکمیل شد.

در این پژوهش مجوز انجام کار از اداره کل آموزش و پرورش استثنایی استان همدان اخذ گردید و قبل از تکمیل پرسشنامه توضیحات لازم و ضروری توسط پژوهشگر برای دانش آموزان، اولیا و معلمان آنان بیان شد و رضایت نامه کتبی از والدین این دانش آموزان گرفته شد.

جهت تحلیل داده ها از روش های آمار توصیفی (نمودارها، جدول ها و شاخص های عددی) و روش های آمار استنباطی شامل آزمون T-student دو گروه مستقل و آزمون آنالیز واریانس یکطرفه ANOVA استفاده شد. سطح معنی داری آزمون ها ۵ درصد بوده و از نرم افزار آماری SPSS ۱۸ استفاده شد.

یافته ها

در این مطالعه در گروه دانش آموزان ناشنوا دختران کمتر از پسران ناشنوا بودند در حالی که این نسبت در دانش آموزان نابینا برعکس بود. از نظر مقطع تحصیلی نسبت بیشتری از دانش آموزان نابینا در مقطع راهنمایی و نسبت بیشتری از دانش آموزان ناشنوا در مقطع دبیرستان اشتغال به تحصیل داشتند (جدول ۱).

میانگین رضایت از زندگی در هر ۵ بعد گفته شده در سه گروه دانش آموزان عادی، نابینا و ناشنوا با یکدیگر اختلاف معناداری داشت (P<۰/۰۵) (جدول ۲).

یافته ها نشان داد که میزان رضایت از زندگی در سه گروه دانش آموزان عادی، نابینا و ناشنوا اختلاف معناداری با یکدیگر داشتند، نتایج آزمون تعقیبی نشان داد که میزان رضایت از زندگی دانش آموزان عادی اختلاف معناداری با میزان رضایت از زندگی دو گروه دیگر داشته و از آنها بالاتر است. همچنین میزان رضایت از زندگی دو گروه دانش آموزان نابینا و ناشنوا اختلاف معناداری داشته و میزان رضایت از زندگی دانش آموزان ناشنوا بیشتر گزارش شده است (P=۰/۰۰۱) (جدول ۳) .

در مقایسه میزان رضایت از زندگی در دو گروه دانش آموزان عادی و استثنایی با استفاده از آزمون T مستقل اختلاف معناداری دیده شد (P=۰/۰۱۴) (جدول ۴).

همچنین در مقایسه میزان رضایت زندگی در دو گروه دانش آموزان استثنایی ناشنوا و نابینا با استفاده از آزمون T مستقل نیز اختلاف معناداری دیده شد (P<۰/۰۵) (جدول ۵).

به طور کلی در این مطالعه یافته ها نشان می دهد که میزان رضایت از زندگی دانش آموزان عادی از دانش آموزان نابینا و ناشنوا بیشتر است. همچنین میزان رضایت از زندگی دانش آموزان ناشنوا در مقایسه با دانش آموزان نابینا بیشتر گزارش شد.

جدول ۱. جدول مشخصات جمعیت شناختی واحدهای مورد مطالعه

متغیرهای فردی		دانش آموزان عادی	دانش آموزان ناشنوا	دانش آموزان نابینا
		تعداد (درصد)	تعداد (درصد)	تعداد (درصد)
جنس	دختر	(۴۴/۸)۷۸	(۴۰/۹)۲۷	(۵۷/۱)۱۲
	پسر	(۵۵/۲)۹۶	(۵۹/۱)۳۹	(۴۲/۹)۹
مقطع تحصیلی	راهنمایی	(۷۴/۱)۱۲۹	(۴۲/۴)۲۸	(۶۱)۱۳
	دبیرستان	(۲۵/۸)۴۵	(۵۷/۵)۳۸	(۳۸)۸
مجموع		**(۱۰۰)۱۷۴**	**(۱۰۰)۶۶**	**(۱۰۰)۲۱**

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

جدول۲. میزان رضایت از زندگی بر حسب ابعاد پرسشنامه MSLSS در واحدهای مورد مطالعه

ابعاد رضایت از زندگی	دانش آموزان عادی انحراف معیار ± میانگین	دانش آموزان ناشنوا انحراف معیار ± میانگین	دانش آموزان نابینا انحراف معیار ± میانگین	P value
خانواده	۴/۸۰±۱/۰۶۳	۴/۸۵± ۰/۵۲	۴/۳۱±۱/۰۷	۰/۰۰۲
دوستان	۴/۴۵±۰/۹۶	۴/۵۳±۰/۶۳	۳/۷۵±۰/۴۶	۰/۰۰۳
مدرسه	۴/۱۳±۱/۰۸	۴/۰۳±۰/۶۶	۳/۶۴±۰/۳۷	۰/۰۰۰
محیط زندگی	۴/۱۲±۰/۹۲	۴/۰۱±۰/۶۸	۳/۵۲±۰/۴۱	۰/۰۰۰
خود	۴/۸۴±۰/۷۸	۴/۵۹±۰/۶۵	۴/۲۵±۰/۹۶	۰/۰۰۱

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس یک طرفه در بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار رضایت از زندگی دانش آموزان عادی، نابینا و ناشنوا

گروه های دانش آموزان	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	F	P value
عادی	۱۷۴	۴/۴۴± ۰/۶۳		
ناشنوا	۶۶	۴/۳۸± ۰/۳۹	**۲۳/۶۷**	**۰/۰۰۰**
نابینا	۲۱	۳/۸۶± ۰/۴۰		
کل	۲۶۱	۴/۳۸± ۰/۵۸		

جدول ۴. نتایج آزمون مقایسه میانگین دو نمونه مستقل T در بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار رضایت از زندگی دانش آموزان عادی و استثنایی (نابینا و ناشنوا)

گروه های دانش آموزان	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	T	P value
دانش آموزان عادی	۱۷۴	۴/۴۴± ۰/۶۳	**۱۰/۱۸**	**۰/۰۱۴**
دانش آموزان استثنایی (نابینا، ناشنوا)	۸۷	۴/۲۵± ۰/۴۵		

جدول ۵. نتایج آزمون مقایسه میانگین دو نمونه مستقل T در بررسی توزیع میانگین و انحراف معیار رضایت از زندگی دانش آموزان نابینا و ناشنوا

گروه های دانش آموزان	تعداد	انحراف معیار ± میانگین	F	P value
دانش آموزان نابینا	۶۶	۳/۸۶± ۰/۴۰	**۱۲/۵۳**	**۰/۰۰۰**
دانش آموزان ناشنوا	۲۱	۴/۳۸± ۰/۳۹		

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

بحث

نتایج نهایی نشان داد که دانش آموزان نابینا و ناشنوا نسبت به دانش آموزان عادی میزان رضایت از زندگی پایین تری داشتند و همچنین دانش آموزان نابینا میزان رضایت از زندگی پایین تری نسبت به دانش آموزان ناشنوا و عادی داشتند. نتایج این پژوهش در بعد دوستان رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا در مقایسه با دانش آموزان ناشنوا از میزان کمتری برخوردار بود که با نتایج پژوهش Abolfotouh همخوانی دارد وی در پژوهش خود به مطالعه ی فاکتورهای روانی_اجتماعی کودکان نابینا و ناشنوا در شهر ابحا Abha در کشور عربستان سعودی پرداخت. نتایج آن مبنی بر آن است که در حدود یک سوم از دانش آموزان نابینا نسبت به دانش آموزان ناشنوا در فعالیت های سرگرم کننده شرکت نمی کنند که این ممکن است ناشی از این باشد که نسبت بیشتری از دانش آموزان نابینا نسبت به ناشنوا اصلاً هیچ دوستی ندارند. بر طبق پژوهش وی در بچه های ناشنوا مشکل اصلی در برقراری ارتباط و در بچه های نابینا مشکل اصلی سختی در راه رفتن است. همچنین دانش آموزان نابینا نسبت به ناشنوا وابستگی بیشتری به دیگران دارند. افسردگی یکی از مشکلات روانی بچه هایی است که با معلولیت روبرو هستند. در مطالعه ابوالفتوح نشان داده شد که شیوع افسردگی در بین نابینایان در حدود دو برابر ناشنوایان بیشتر است که شاید به علت دوستان کمتر و شرکت کمتر نابینایان در فعالیت های سرگرم کننده باشد (۱۳).

همچنین نتایج این پژوهش با نتایج مطالعه مظاهری که به بررسی میزان رضایتمندی از زندگی در دانش آموزان استثنایی نابینا و ناشنوا شهر زاهدان پرداخته بود، همخوانی دارد. وی به این نتیجه دست یافت که دانش آموزان استثنایی ناشنوا در مقایسه با دانش آموزان نابینا، احساس رضایت از زندگی بالاتری را گزارش کردند و این تفاوت در میزان رضایت از زندگی از نظر آماری معنادار بود (۱۴).

در این پژوهش دانش آموزان عادی در مقایسه با دانش آموزان ناشنوا و نابینا در مجموع از زندگی خود احساس رضایتمندی بیشتری می نمایند. این نتایج با نتایج پژوهش Longden و همکاران ۲۰۰۷ نیز همخوانی دارد. آنان در پژوهش خود به بررسی تأثیر اختلال بینایی بر روی کیفیت زندگی ۱۲۸ فرد پرداختند و به این نتیجه رسید که اختلال بینایی، در مقایسه با بقیه ی وضعیت های مزمن تأثیر اساسی تری بر کیفیت زندگی دارد (۱۵). دلایل زیادی وجود دارند که می توانند روی عدم رضایت نابینایان از زندگی تأثیر بگذارند. زاهد بلبلان و معینی کیا ۱۳۸۸ معتقدند، کسانی که می توانند با محیط و دیگران ارتباط مؤثری برقرار نمایند به عبارتی احساس غربت کمتری دارند و نیز در پردازش اطلاعات در جهت خوش بینی و خوشحالی سوگیری دارند یعنی رضایت از زندگی بالاتری دارند، شادکامتر هستند و می توان ادعا نمود دارای ویژگی هایی از قبیل شناخت مثبت، تعهد اجتماعی، خلق مثبت، مهار احساس، سلامت بدنی، رضایت از خویشتن و هشیاری روانی هستند (۱۶).

نتایج این تحقیق همچنین با نتایج تحقیق Brown ۲۰۱۱ که تأثیر اختلال بینایی را بر کیفیت زندگی در چهار عامل (۱) محدودیت در فعالیت ها (۲) منابع اقتصادی (۳) منابع اجتماعی و (۴) منابع روانشناسی شامل خود اثر بخشی بررسی کردند همخوانی دارد. آنها نتیجه گرفتند که سطوح بالای اختلالات بینایی با نشانه های افسرده کننده ی بیشتر و رضایت از زندگی پایین تر ارتباط دارد و این عوامل هر یک سهمی در تأثیر اختلال بینایی بر کاهش کیفیت زندگی داشته، اما مهمترین تأثیر مربوط به عامل خود اثر بخشی بود (۱۸).

کوهپایه زاده (۱۳۸۴) در پژوهش خود به بررسی کیفیت زندگی در دانش آموزان نابینا و بینا پرداخت . بر اساس نتایج مطالعه وی در حدود نیمی از دانش آموزان نابینا کیفیت زندگی متوسط و در حدود ۲۵ درصد کیفیت زندگی پایین و ۲۵ درصد کیفیت زندگی بالا دارند (۱۹). به طور خلاصه می توان گفت که فقدان بینایی و شنوایی مانعی برای ادراک، یادگیری و سازماندهی محیط از سوی کودکان است. زیرا فقدان بینایی و شنوایی کودکان را از دسترسی کافی به افراد و اشیایی که در محیط وجود دارند باز می دارد. بنابر این رضایت از زندگی در آنان تحت تأثیر قرار می گیرد.

از محدودیت های این مطالعه می توان به تعداد کم دانش آموزان استثنایی نابینا و ناشنوا اشاره کرد که بهتر است در جوامع با تعداد بیشتر جهت دستیابی به نتایج بهتر، این امر صورت گیرد.

این مطالعه برای اولین بار در شهر همدان بر روی تمامی دانش آموزان استثنایی (نابینا و ناشنوا) صورت گرفته است.

نتیجه گیری

هدف این مطالعه بررسی و مقایسه میزان رضایت از زندگی در دانش آموزان نابینا، ناشنوا و عادی بود. رضایت از زندگی

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

در دانش آموزان نابینا و ناشنوا در مقایسه با دانش آموزان عادی در سطح پایین تری قرار داشت. بنابراین با عنایت به یافته های این تحقیق به این نتیجه می رسیم که والدین، معلمان و جامعه باید به عوامل تأثیر گذار بر رضایت افراد معلول و به ویژه در افراد دارای اختلال بینایی توجه بیشتری داشته باشند و با شناخت زمینه های شادکامی این افراد در بهبودی زندگی و احساس نگرش مثبت در آنها تلاش های بیشتری انجام دهند.

تشکر و قدردانی

نتایج این مطالعه حاصل طرح تحقیقاتی دانشجویی مصوب در مرکز پژوهش دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی استان همدان به شماره ۱۶/۳۵/۱/۳۵۹۹/پ/د در تاریخ ۹۲/۱۱/۱ می باشد که نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را اعلام می دارند.

همچنین از همکاری های بی شائبه مسئولین مدارس و تمامی دانش آموزان عادی و استثنایی که در این پژوهش شرکت کردند صمیمانه سپاسگزاری می شود.

تضاد منافع

این مطالعه برای نویسندگان هیچ گونه تضاد منافعی نداشته است.

References

1. Diener E, Richard E, Heidi L. Subjective Well- Being: Three Decades of Progress. Psychological Bulletin. 1999;125(2):276-302.

2. Zaki M. Validation of students' life satisfaction scale. Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology. 2007;13(1):49-57. (Persian)

3. Afrooz G. who are exceptional children?. Journal of Education of Exceptional Children. 2011;268(1):8-20. (Persian)

4. Maleki Tabar A, Khosh Konesh A, Khodabakhshi Koolaei A. Compared to healthy self-concept and social adjustment of blind and normal students, Journal of Zahedan Research in Medical Sciences. 2011;13(1):33-37. (Persian)

5. Narimani M, Soleimani A, Abolghasemi A. A comparison of internal and external dimensions of thinking styles in blind and sighted students. 2012;1(1):108-118. (Persian)

6. Andreou Y, Kotsis KT. The estimation of length, surface area, and volume by blind and sighted children. International Congress Series. 2005;1282(1):780-784.

7. Thylefors B, Negrel AD, Pararajasegaram R, Dadzie KY. Global data on blindness. Bulletin of the World Health Organization. 1995;73(1):115-121.

8. Pascolini D, Mariotti SP. Global estimates of visual impairment: 2010. British Journal of Ophthalmology. 2012; 95(5): 614-618.

9. Fellinger J, Holzinger D, Pollard R. Mental health of deaf people. Lancet. 2012;379(9820):1037-1044.

10. Turner O. Suicide in deaf populations: a literature review. Annals of General Psychiatry. 2007;6(26):1-9.

11. Gilman E. An introduction to the multidimensional students' life satisfaction scale. Social Indicators Research. 2002;60(1-3):115-122.

12. Shahanian A, Usefi F, The relationship between self-actualization, life satisfaction, and the need to recognize the talent students. Research on exceptional children. 2007;7(3):317-336. (Persian)

13. Abolfotouh MA, Telmesani A. A study of some psycho-social characteristics of blind and deaf male students in Abha City, Asir region, Saudi Arabia. Public health. 1993;107(4):261-269.

14. Allahi Z, Mazaheri M. A Comparative Study of the Deaf and Blind Exceptional Children on Satisfaction with Life. International Journal of Scientific & Engineering Research. 2012;3(3):1-5. (Persian)

15. Andy S, Benson J, Dawesb H, Smith B,

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

Collett J, Meaney A. Understanding hope in patients with Multiple Sclerosis. Physiotherapy. 2011;98(4):344-350.

16. Bolbolan Z, Moayeni Kia A, Jangi M. Study of the relationship between spiritual ascendency and happiness with girl student's satisfaction with life of Moaghegh Ardebili University. First national conference of happiness; February 11-12; Zahedan 2009. (Persian)

17. Sharifi Daramadi P. Psychology and Education of Blind Children. Tehran, Gofteman Akhlagh Publications; 2003. (Persian)

18. Brown RL, Barrett AE. Visual impairment and quality of life among older adults: an examination of explanations for the relationship. Journal of Gerontology B Psychology Sciences. 2011; 66(3):364-373.

19. Koohpaye zade J, Eftekhar H, Noojoomi M. Comparison of quality of life for blind student's whit their peers. Payesh Journal. 2004;1(1):49-56. (Persian)

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

Research Article

Comparison of life satisfaction in blind and deaf students with normal students of Hamadan's schools in 2014

Farshid Shamsaei[1], Fatemeh Ashtarani[2*], Elham Ashtarani[3]

1. Assistant Professor of Nursing, Behavioral Disorders and Substance Abuse Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
2. MSc in Educational Nursing, Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran
3. MSc Student of Educational Research, School of Psychology and Education, Kharazmi University,

Recieved: 29 Jun. 2014 Accepted: 13 Nov. 2014

Abstract

Introduction: One of the indicators of mental health is life satisfactions that affects people's quality of life and because of exceptional children have different characteristics and abilities in compare with normal children, Life satisfaction; they may be influenced by the type and level of their disability. The aim of this research was to comparison of life satisfaction in blind and deaf with normal students in the Hamadan city.

Methods: In this cross-sectional study, 21 blind and 66 deaf students with Census sampling and 174 normal students were selected by Cluster random sampling in Hamadan in 2013. Data collected using the Multidimensional Students' Life Satisfaction (MSLSS) was performed and Data analyzed by T-student and ANOVA and using SPSS version 18.

Results: The results of t-test showed that the level of life satisfaction in two groups, exceptional and normal of students are not the same and there is a significant difference ($P<0.05$), as ANOVA results showed that the life satisfaction in three groups of students, blind, deaf and normal is not the same and there is a significant difference ($P<0.05$). Between the dimensions of life satisfaction in three groups of students are also significant differences ($P<0.05$).

Conclusion: Final results showed that the most level of life satisfaction in normal students and the lowest level of life satisfaction in blind students there, that health promotion interventions need to more consider and specific plan.

Keywords: Life satisfaction, Blind, Deaf, students

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-23]

* **Coresponding Author**: **Fatemeh Ashtarani**, MSc in Educational Nursing, Students Research Center, Hamadan University of Medical Sciences, Hamadan, Iran.
Email: ashtarani66@yahoo.com Tel: +988138380509

Please cite this article as: Shamsaei F, Ashtarani F, Ashtarani E. [Comparison of life satisfaction in blind and deaf students with normal students of Hamadan's schools in 2014]. *Pajouhan Scientific Journal.* 2015;13(1):52-60