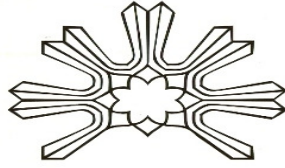


الله أكبر



دانشگاه محقق اردبیلی

دانشکده ادبیات و علوم انسانی

گروه روانشناسی

مقایسه‌ی سبک اسناد، نارسایی هیجانی و تاب‌آوری در بین دانش‌آموزان معلول حسی -

حرکتی و دانش‌آموزان بینا

استاد راهنما

دکتر محمد نریمانی

استاد مشاور

دکتر عباس ابوالقاسمی

توسط

مسعود طالبی جویباری

بهار ۱۳۹۱

تقدیم به

به پاس عاطفه سرشار و گرمای امید بخش وجودشان که در این سردترین روزگاران بهترین پشتیبان است و سرگردانی و ترس در پناهمان به شجاعت می‌گراید این مجموعه را

به نگاهی پر از مهربانی که گل محبت را در وجودم پروراند

و دامان گهربارش لحظه‌های مهربانی را به من آموخت

و همدلی که با واژه‌ی نجیب و مغرور تلاش، آشنایی دارد و مرا در راه رسیدن به اهداف عالی یاری می‌رساند و هم‌حس تعهد و مسئولیت را در زندگی‌مان تلالویی خدایی داده است

و تقدیم به

برادران مهربانم رضا و علی و خواهر عزیزم عادله

به پاس زحمات بی‌دریغ آنها

سپاسگزاری

اعتراف می‌کنم که نه زبان شکر تو را دارم و نه توان تشکر از بندگان تو، و اما بر حسب وظیفه از کلیه اساتید ارجمندم در طول سال‌های به یاد ماندنی شاگردیشان تشکر می‌نمایم. از استاد ارجمند دکتر محمد نریمانی، برای راهنمایی و هدایت این پایان‌نامه که کمک‌های ارزنده انجام مراحل مختلف این پژوهش را تسهیل نمودند و همچنین از استاد عزیز آقای دکتر عباس ابولقاسمی، که همیشه دلسوزانه پشتیبان اینجانب بوده‌اند کمال تشکر را دارم. و همچنین از اساتید عزیز دکتر حسین قمری، دکتر عادل زاهد، دکتر احدی، دکتر میکائیلی و دکتر برهمند که در این دوران تحصیل مشوق اینجانب بوده و همواره از ایده‌های خوب آنان بهره‌مند گردیده‌ام، خاضعانه سپاسگزارم.

برخود لازم می‌دانم از زحمات بی‌دریغ برادر عزیزم آقای اسماعیل سلیمانی برای راهنمایی‌های ارزشمندشان سپاسگزاری نمایم.

از دوستان و هم‌اتاقی‌های عزیزم آقایان اکبر تنکابنی رضایی، حسین غلامعلی تبار فیروزجائی، کاظم علیجان‌زاده، جواد کوزه‌گر کالجی، مرتضی غلامی، سعید رجیبی، یعقوب حبیبی بخاطر تمامی زحماتشان برای بنده در طی این دوره تحصیلی کمال تشکر و قدردانی را دارم و برایشان در تمامی مراحل زندگی آرزوی خوشبختی و سعادت می‌نمایم.

خاطرات خوش لحظات به‌یادماندنی معاشرت با همه این بزرگواران را همیشه و همه جا در ذهن می‌پرورانم و از درگاه ایزد منان آرزوی سلامتی و توفیق روزافزون برایشان خواستارم.

نام خانوادگی دانشجو: طالبی جویباری	نام: مسعود
عنوان پایان نامه: مقایسه ی سبک اسناد، نارسایی هیجانی و تاب آوری در بین دانش آموزان معلول حسی- حرکتی و دانش آموزان بینا	
استاد راهنما: دکتر محمد نریمانی استاد مشاور: دکتر عباس ابوالقاسمی	
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد	رشته: روانشناسی
دانشکده: ادبیات و علوم انسانی	تاریخ فارغ التحصیلی: تعداد صفحات:
کلمات کلیدی: دانش آموزان معلول حسی- حرکتی، سبک اسنادی، نارسایی هیجانی، تاب آوری	
<p>چکیده</p> <p>معلولین (حسی حرکتی) از جمله افراد استثنایی هستند که بخشی از هر جامعه را تشکیل می دهند. این گروه به علت نقص عضو از کارایی لازم و موثر در مدیریت جامعه محروم مانده اند، در صورتی که با آموزش صحیح و مناسب و با تقویت دیگر اجزا و حواس بدن خود می توانند به نحوی از انحا در عرصه فعالیت های اجتماعی نقشی بر عهده بگیرند. بنابرین توجه به مشکلات این افراد برای توسعه و تقویت نیروهای فعال جامعه و در نهایت پیشرفت کشور باید بیش از پیش جدی گرفته شود. هدف پژوهش حاضر مقایسه ی سبک اسنادی، نارسایی هیجانی و تاب آوری در بین دانش آموزان معلول حسی- حرکتی و دانش آموزان عادی می باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل کلیه دانش آموزان معلول حسی و حرکتی و عادی پسر و دختر در دامنه سنی ۱۹-۱۴ ساله که در سال تحصیلی ۸۹-۹۰ مشغول به تحصیل در مدارس راهنمایی و دبیرستان شهر ساری و قائم شهر بودند. حجم جامعه آماری در این پژوهش ۴۵۴۴ دانش آموز می باشد. نمونه آماری پژوهش حاضر ۱۲۰ نفر دانش آموز راهنمایی و دبیرستان بودند. از این تعداد ۳۰ نفر دانش آموز معلول حسی (نابینا) (۱۵ دانش آموز دختر و ۱۵ دانش آموز پسر) ۳۰ نفر دانش آموز معلول حرکتی (جسمی) (۱۵ دانش آموز دختر و ۱۵ دانش آموز پسر) به عنوان گروه اصلی و ۶۰ نفر دانش آموز عادی (۳۰ دانش آموز دختر و ۳۰ دانش آموز پسر) به عنوان گروه مقایسه با روش همتا سازی (از لحاظ ویژگی های نظیر سن، جنس، سطح تحصیلات، تحصیلات والدین و محل سکونت) انتخاب شدند. و پرسشنامه سبک اسناد (ASQ)، پرسشنامه بزرگسالی نارسایی هیجانی تورنتو و مقیاس تاب آوری کونرو و دیوید سون (CD-RTS9) و اطلاعات جمعیت شناختی به عنوان ابزارهای جمع آوری داده ها به صورت انفرادی در محل آموزشگاه بر روی آنها اجرا شد. ضمن آنکه روش تحقیق مطالعه حاضر با توجه به موضوع آن علی-مقایسه ای بوده است، برای تجزیه تحلیل داده ها از تحلیلی واریانس چند متغیره و ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون چند متغیری استفاده شده است. خلاصه ی نتایج تحلیل واریانس نشان داد که دانش آموزان معلول (نابینا و حرکتی) در مولفه های اسناد درونی- بیرونی ناخوشایند، اسناد موقت- پایدار ناخوشایند، اسناد کلی- اختصاصی ناخوشایند، نارسایی هیجانی و مولفه های دشواری در توصیف هیجانات و تفکر عینی و تاب آوری با دانش آموزان عادی با هم تفاوت معنی دار داشتند. در مجموع یافته های پژوهش نشان می دهد که دانش آموزان معلول حسی- حرکتی از نظر مسائل شخصیتی شرایط نگران کننده تری نسبت به دانش آموزان عادی دارا می باشند و نیازمند توجه بیشتر و خدمات روانشناختی می باشند.</p>	

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
فصل اول: کلیات پژوهش	
مقدمه.....	۱
تعریف و بیان مسئله.....	۲
اهمیت و ضرورت تحقیق.....	۵
اهداف پژوهش.....	۷
فرضیه‌های تحقیق.....	۸
متغیرها یا مفاهیم اساسی تحقیق (متغیر مستقل و ابسته)	
الف) سبک اسناد.....	۸
ب) نارسایی هیجانی.....	۹
ج) تاب‌آوری.....	۱۰
د) وضعیت معلولین حرکتی (نابینایی).....	۱۰
ه) وضعیت معلولین حرکتی.....	۱۰
فصل دوم: پایه‌های نظری و سوابق پژوهشی	
مقدمه.....	۱۲
تاریخچه تاسیس آموزشگاه‌های خاص نابینایان.....	۱۳
تفاوت‌های فردی.....	۱۴
نابینایی و کم‌بینایی.....	۱۵
تعریف و طبقه‌بندی.....	۱۶
الف) تعریف قانونی.....	۱۷
ب) تعریف آموزشی.....	۱۸
شیوع معلولیت بینایی.....	۱۹
تاثیر معلولیت بر فرد.....	۲۱

۲۱	تحول شناختی کودکان مبتلا به معلولیت بینایی.....
۲۲	تحول مفهوم.....
۲۲	رشد زبان.....
۲۳	تحول.....
۲۴	تناسب بدنی ضعیف.....
۲۵	دشواری تقلید از دیگران.....
۲۵	تحرك و جهت یابی.....
۲۵	تحول مهارت‌های عاطفی و اجتماعی.....
۲۷	سازگاری شخصی.....
۲۷	رفتارهای قالبی.....
۲۸	ملاحظات آموزشی.....
۲۸	روش‌های آموزش نابینایان.....
۳۰	معلولیت.....
۳۱	تعریف معلولیت.....
۳۱	انواع معلولیت‌ها.....
۳۱	سبب شناسی.....
۳۲	واکنش خانواده‌های دارای کودکان معلول.....
۳۲	واکنش جامعه نسبت به کودکان معلول.....
۳۳	تکنیک‌های آرامش بخشی برای کودکان معلول.....
	سبک اسناد
۳۳	نظریه استباط متناظر.....
۳۴	تئوری اسناد علی کلی.....
۳۵	تئوری هایدلر.....
۳۶	تئوربی شیور.....
۳۶	تئوری واینرو.....
۳۷	نارسایی هیجانی (آلکسی تیمیا).....
۳۸	تاریخچه.....

۳۹.....	انواع آلکسی تیمیا.....
۳۹.....	ساختار انواع آلکسی تیمیا.....
۴۰.....	انواع آلکسی تیمیا و اختلالات شخصیتی.....
۴۰.....	رابطه بین ویژگی‌های شخصیتی و انواع آلکسی تیمیا.....
۴۰.....	آلکسی تیمیای تیپ I.....
۴۲.....	آلکسی تیمیای تیپ II.....
۴۳.....	آلکسی تیمیای تیپ III.....
۴۴.....	لکسی تیمیا.....
۴۶.....	مودال‌ها.....
۴۶.....	همه گیر شناسی.....
۴۷.....	دلالت‌های درمانی آلکسی تیمیا.....
۴۸.....	مداخله برای تغییر آلکسی تیمیا.....
۴۹.....	تاب آوری روانشناختی.....
۵۱.....	دو نوع دیدگاه در مورد روبرویی فرد با مشکلات.....
۵۱.....	۱- دیدگاه خطر نگر.....
۵۲.....	۲- دیدگاه تاب آور.....
۵۲.....	ویژگی‌های تاب آوری.....
۵۳.....	عوامل محافظت کننده محیطی.....
۵۴.....	ویژگی‌های افراد تاب آور.....
۵۴.....	الف) ویژگی‌های فردی.....
۵۵.....	ب) ویژگی‌های محیطی (اکتسابی).....
۵۵.....	شش گام برای آفرینش و تقویت تاب آوری.....
۵۵.....	ماهیت تاب آوری.....
۵۷.....	پیشینه تحقیق.....
۵۷.....	سبک اسناد:.....
۵۹.....	نارسایی هیجانی.....
۶۱.....	تاب آوری.....

فصل سوم: روش تحقیق

۶۵	مقدمه.....
۶۵	جامه آماری.....
۶۵	نمونه و روش نمونه گیری.....
۶۶	روش تحقیق و دلیل انتخاب آن.....
۶۶	ابزار گردآوری اطلاعات.....
۶۶	پرسشنامه سبک اسناد.....
۶۶	مقیاس نارسایی هیجانی تورنتو ۲۰.....
۶۷	مقیاس تاب آوری کونرو و دیوید سون (CD-RTS9).....
۶۸	روش گردآوری اطلاعات.....
۶۸	روش تجزیه و تحلیل اطلاعات.....
	فصل چهارم: یافته‌های تحقیق
۷۰	یافته‌های تحقیق.....
۷۰	تجزیه و تحلیل اطلاعات آماری.....
۷۰	الف) یافته‌های توصیفی.....
۷۵	ب) یافته‌های استنباطی.....
	فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری
۸۳	بحث و نتیجه‌گیری.....
۸۳	الف) تبیین یافته‌های مربوط به فرصه‌های پژوهش.....
۸۸	ب) محدودیت‌های تحقیق.....
۸۹	پیشنهاد‌های تحقیق.....
۸۹	پیشنهاد‌های نظری.....
۸۹	پیشنهاد کاربردی.....
۹۱	منابع.....

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول شماره ۲-۱: نیازهای منحصر به فرد دانش‌آموزان با آسیب بینایی.....	۲۹
جدول شماره ۴-۱: توزیع فراوانی دانش‌آموزان با توجه به جنس و گروه مورد مطالعه	۶۹
جدول شماره ۴-۲: فراوانی ارثی یا اکتسابی بودن نابینایی در گروه استثنایی.....	۷۰
جدول شماره ۴-۳: فراوانی گروه استثنایی براساس نابینایی و کم‌بینایی.....	۷۰
جدول شماره ۴-۴: فراوانی مادرزادی یا سببی بودن معلولیت حرکتی در گروه استثنایی.....	۷۰
جدول شماره ۵-۴: توزیع فراوانی آزمودنی‌ها براساس سن.....	۷۱
جدول شماره ۶-۴: توزیع فراوانی آزمودنی‌ها با توجه به شغل پدر.....	۷۱
جدول شماره ۴-۷: میانگین و انحراف معیار نمره های دانش‌آموزان بر حسب سبک اسنادی	۷۲
جدول شماره ۴-۸: میانگین و انحراف معیار نمره های دانش‌آموزان بر حسب نارسایی هیجانی	۷۳
جدول شماره ۴-۹: میانگین و انحراف معیار نمره‌های دانش‌آموزان بر حسب تاب‌آوری.....	۷۳
جدول شماره ۴-۱۰: نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیر های وابسته.....	۷۴
جدول شماره ۴-۱۱: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسهٔ آزمودنی‌ها بر حسب نمره‌های سبک های اسنادی	۷۴
جدول شماره ۴-۱۲: نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیر های وابسته.....	۷۵
جدول شماره ۴-۱۳: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسهٔ آزمودنی‌ها بر حسب نمره های نارسایی هیجانی.....	۷۵
جدول شماره ۴-۱۴: نتایج آزمون‌های معناداری MANOVA برای اثر اصلی متغیر گروه بر متغیر های وابسته.....	۷۶
جدول شماره ۴-۱۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس برای مقایسهٔ آزمودنی‌ها بر حسب نمره های تاب‌آوری.....	۷۶
جدول شماره ۴-۱۶: بررسی ارتباط بین متغیرهای سبک اسناد و نارسایی هیجانی	۷۷
جدول شماره ۴-۱۶: بررسی ارتباط بین متغیرهای سبک اسناد و تاب‌آوری	۷۸
جدول شماره ۴-۱۷- خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون مولفه‌های سبک اسناد بر نارسایی هیجانی.....	۷۹
جدول شماره ۴-۱۸: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون مولفه‌های سبک اسناد بر دشواری در شناسایی احساسات	۷۹
جدول شماره ۴-۱۹: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون مولفه‌های سبک اسناد بر تفکر عینی	۸۰
جدول شماره ۴-۲۰: خلاصه مدل رگرسیون، تحلیل واریانس و مشخصه‌های آماری رگرسیون مولفه های سبک اسناد بر تاب‌آوری	۸۰

فهرست ضمايم

- ۱۰۱.....پرسشنامه سبک اسناد.....
- ۱۰۶.....پرسشنامه نارسايی هيچانی.....
- ۱۰۷.....پرسشنامه تاب آوری

پیش‌گفتار

کسی که یک فرد نابینا را چهل قدمی همراهی و هدایت کند، مورد مغفرت خدای تعالی قرار می‌گیرد (حضرت رسول اکرم صلی الله علیه و آله وسلم).

پژوهش مقدمه آگاهی است، بدین معنی که هر گونه شناخت و معرفت حقیقی مبتنی بر بررسی موشکافانه و ریزبینی و تعمق است و اگر غیر این باشد دانشی بدون بینش و دریافتی سطحی از موضوع بدست خواهد داد که البته چندان قابل اتکاء نخواهد بود. شناخت لازمه هر حرکت هدفمند و جهت‌داری است و در این رهگذر تنها سرمایه والا و پرگهر آدمی اندیشه و تفکر است. اصولاً اگر این نظریه علمی را بپذیریم که ضعف و ناتوانی هر انسانی در پاره‌ای از فعالیت‌ها مانع پیشرفت و توانمندی او در سایر زمینه‌های علمی و ذهنی نیست ناگذیر باید بپذیریم که توجه و رسیدگی به مشکلات انسان‌های معلول گامی به سوی رسیدن به جامعه‌ای توسعه‌یافته و سالم است. از جمله عوامل مهم در سازگاری روانی اجتماعی افراد سبک اسنادی، نارسایی هیجانی و تاب‌آوری آنها می‌باشد. در این پژوهش، قصد بر این بود که متغیرهای ذکر شده را در بین دانش‌آموزان معلول حسی حرکتی و عادی مقایسه کنیم چرا که برای پژوهشگران همواره این سؤال مطرح بود که بین مولفه‌های درونی - بیرونی، پایدار-ناپایدار و کلی-جزئی سبک اسناد، دشواری در توصیف احساسات، دشواری در شناسایی احساسات و تفکر عینی نارسایی هیجانی و تاب‌آوری تفاوتی وجود دارد یا خیر؟ امید است پژوهش حاضر توانسته باشد حلقه موثر در زنجیره پژوهش‌های ماضی و آتی را تشکیل داده و پاسخگوی سئوالی از گنجینه پرسش‌ها باشد.

فصل اول

کلیات پژوهش

مقدمه

با کمی دقت و تامل در خلقت انسان‌ها، در می‌یابیم هیچ دو انسانی مانند یکدیگر نیستند. این تفاوت‌ها در ابعاد مختلف جسمی، ذهنی و رفتاری قابل مشاهده و ادراک‌اند. هر یک از انسان‌ها در مفهومی عام و گسترده استثنایی هستند، زیرا با یکدیگر از ابعاد مختلف وجودی تفاوت دارند. اما این تفاوت‌ها در اکثر افراد احتمالاً چشم‌گیر نیست و لذا آن گروه را اصطلاحاً گروه بهنجار یا متوسط تلقی می‌کنند، در حالی که آنچه از مفهوم استثنایی مطمح نظر است، در واقع وجود تفاوت‌های فاحش برخی از انسان‌ها در زمینه‌های گوناگون با گروه اصطلاحاً هنجار یا متوسط است (سیف نراقی و نادری، ۱۳۸۴). یکی از این گروه‌های استثنایی افراد معلول (حسی، حرکتی) شامل می‌شوند به طوری که از بدو پیدایش بشر افرادی بودند که به واسطه علل مختلف دچار مشکلات حسی و حرکتی شدند اما به دلیل برخوردار بودن از سایر قابلیت‌ها و توانایی‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند.

یکی از این قابلیت‌ها سبک اسناد می‌باشد. سبک اسناد عبارت است از شیوه خاصی که افراد رویدادهای زندگی خود را تبیین می‌کنند (سلیگمن، أبرامسون، سیمل و ون بایر (۱۹۷۹). به بیان دیگر سبک اسناد شیوه‌ای است که افراد پیامدهای مثبت و منفی زندگی خود را تبیین می‌کنند (اندرسون و آرنولت (۱۹۸۵). نتایج پژوهش‌های مختلف نشان می‌دهد کسانی که سبک اسنادی خوش‌بینانه‌تری دارند افسردگی و اضطراب کمتری دارند و در برابر حوادث زندگی دچار آسیب روانشناختی کمتر می‌شوند. همچنین سبک اسنادی ناسازگارانه با افسردگی و به ویژه ناامیدی (گلداستون و کاسلون ۱۹۹۵ و توماس، ۲۰۰۱) طرد اجتماعی و عدم پذیرش از سوی همسالان (تونر و مونرو ۱۹۹۶) انزواء و تنهایی شدید و اضطراب اجتماعی (کریک و لاد، ۱۹۹۳) و ناامیدی در پاسخ به شکست‌های اجتماعی ارتباط دارند.

قابلیت دیگر مورد بررسی نارسایی هیجانی می‌باشد. نارسایی هیجانی به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها گفته می‌شود (تیلور ۲۰۰۰). نارسایی هیجانی سازه‌ای است چند وجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساسات و تهییج‌های بدنی مربوط به انگیزختگی هیجانی، دشواری در توصیف احساسات برای دیگران، قدرت تجسم محدود که بر اساس فقر و خیال پردازشی مشخص می‌شود. افراد مبتلا به نارسایی هیجانی، تهییج بدنی بهنجار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزختگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، در ماندگی هیجانی را از طریق شکایات بدنی نشان می‌دهند (تیلور، پارکر، بگبی و اکلین ۱۹۹۲). همچنین از

سبک شناختی عینی، عمل‌گرا، گفتار عینی وابسته به وقایع بیرونی و واقعیت‌مدار یا تفکر عینی استفاده می‌کنند (تیلور و بگبی ۲۰۰۰) ظرفیت آنها برای همدردی باحالت‌های هیجانی دیگران محدود است (تیلور، ۱۹۸۷).

قابلیت دیگر مورد بررسی در این مطالعه تاب‌آوری می‌باشد. تاب‌آوری عبارت است از توانایی یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده است (گارمزی و ماستن، ۱۹۹۱). عده‌ای هم بر این باورند که تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی است (لوتار، سیچتی و بکر، ۲۰۰۰). البته تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نمی‌باشد بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. تاب‌آوری یکی از عوامل محافظت‌کننده همراه با سایر عوامل محافظت‌کننده است که نقش مهمی در موفقیت افراد و جان‌به‌در بردن از شرایط ناگوار دارد. تاب‌آوری فقط فهرستی از ویژگی‌ها نیست بلکه یک فرایند است که در زندگی واقعی شکل می‌گیرد. می‌توان گفت تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط خطرناک است (کانرو دیویدسون، ۲۰۰۳). بنابراین هدف پژوهش حاضر مقایسه‌ی سبک اسنادی، نارسایی هیجانی و تاب‌آوری در بین دانش‌آموزان معلول حسی-حرکتی و دانش‌آموزان عادی می‌باشد.

تعریف و بیان مساله

نابینایی^۱ مرزی نمی‌شناسد و بدون در نظر گرفتن سن، جنس، ملیت، مذهب، نژاد و طبقه اجتماعی ممکن است افراد را مبتلا سازد. عده‌ایی بر این باورند که فقدان بینایی یعنی مرگ. اگر نگوئیم این تصور ساده اندیشی است، باید بپذیریم که نابینایی را فقط آسیب به چشم‌ها یا بینایی فرض کردن، سطحی‌نگری محض است. از نظراین افراد نابینایی ضربه مخربی است به (تصور خود) یک انسان و (خود) بودنش. این تصویری است که امروزه در سراسر دنیا از سوی افراد بی‌شماری پذیرفته شده است (نامنی و همکاران، ۱۳۸۱). از جهت دیگر دانش‌آموزان معلول رضایت کمتری از زندگی عادی خود و فعالیت مربوط به مدرسه (رضایت) احساس مثبت کمتری درباره زندگی و تعاملات اجتماعی دارند (بهزیستی) و نسبت هم‌تایان سالم احساس داخل و شامل بودن (تعلق اجتماعی) کمتری نشان می‌دهند (نصری، شریفی درآمدی و میر مهدی، ۱۳۸۵).

از جمله عواملی که در بهزیستی روانی- اجتماعی و ارتباطی پویا در ارتباط با دیگران، در معلولین حسی حرکتی موثر می‌باشد و آنها را از خطرات ناشی از تهدیدات درونی و بیرونی حفظ کند سبک‌های اسنادی^۲، نارسایی هیجانی^۳ و تاب آوری^۴ می‌تواند باشد؟

اسناد چگونگی تبیینات و توجیحات برای درک موفقیت و شکست است (ابولقاسمی و برهمند، ۱۳۸۴). سبک اسناد عبارتند از شیوه خاصی که افراد رویدادهای زندگی خود را تبیین می‌کنند (سلیگمن، آبرامسون سیمل و ون با^۵، ۱۹۷۹).

نظریه اسناد فرآیند تبیین رویدادها و پاسخ‌های عاطفی و رفتاری ناشی از این تبیین‌ها را بیان می‌کند (راتمن^۶، سا لوروگ، تورووی و فیشکن^۷، ۱۹۹۳). به بیان دیگر سبک اسناد شیوه‌های است که افراد پیامدهای مثبت و منفی یا موفقیت و شکست زندگی خود را تبیین می‌کنند (اندرسون و آرنولت^۷، ۱۹۸۵). طبق تئوری اسناد فرایند واکنش فرد نسبت به موفقیت یا شکست بستگی به این دارد که او آن موفقیت یا شکست را به چه عواملی نسبت می‌دهد. اسنادهای علی نقش با اهمیتی در رفتار هایی مانند، روابط بین‌فردی، تعارض بین‌فردی، رفتارهای بهداشتی و غیره دارد (پیترسون^۸ و سلیگمن، ۱۹۸۱).

پیترسون و سلیگمن (۱۹۹۳) معتقدند که تبیین‌های علی افراد از یک حادثه حول سه محور اصلی الف) درونی- بیرونی، ب) پایدار- ناپایدار، ج) کلی (همه شمول) اختصاصی می‌چرخند. علت یا تبیین ممکن است به درون یا به خود شخص نسبت داده شود (درونی) یا ممکن است به موقعیت یا شرایط و دیگران اسناد داده شود (بیرونی). همچنین، ممکن است علت به عاملی تداوم دار در طول زمان منتسب شود (پایدار) یا حالتی گذرا داشته باشد (ناپایدار) بالاخره آنکه علت ممکن است پیامدهای زیادی داشته باشد (کلی یا همه شمول) یا فقط محدود به یک حادثه و پیامد خاص باشد (اختصاص). بر اساس نظریه تجدید نظر شده، برای شخصی که تمایل دارد وقایع ناگوار را به شکل درونی، پایدار و کلی تفسیر کند، احتمال بروز مشکلات روانی به هنگام رخ دادن وقایع مذکور بیشتر است (شولتز و شولتز، ۱۹۹۵، ترجمه سید محمدی، ۱۳۷۹). مطالعه نریمانی و سلیمانی (۱۳۸۷) حاکی از آن است که سبک اسنادی در دانش‌آموزان نابینا و بینا تفاوت معنی داری دارد و سبک اسنادی دانش‌آموزان نابینا بیشتر به صورت بیرونی، پایدار و کلی است.

-
- 1-Attribution styles
 - 2-Alexithymia
 - 3-Resilience
 - 4-Seligman& Abramson& Semmel& Vonbaeyer
 - 5-Rothman& Salvoverg& Turvey& Fishkin
 - 6- Anderson & Arnoult
 - 7-Peterson

دومین متغیر مورد پژوهش در این مطالعه نارسایی هیجانی است. نارسایی هیجانی به ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی و تنظیم هیجان‌ها گفته می‌شود (تیلور و بگی^۹، ۱۹۹۷، لین، آهرن و شوارتز و کاسنیاک^{۱۰}، ۱۹۹۷ و تیلور، ۲۰۰۰). نارسایی هیجانی سازه‌ای است چند وجهی متشکل از دشواری در شناسایی احساسات، دشواری در توصیف احساسات برای دیگران و تهییج‌های بدنی مربوط به انگیزتگی هیجانی، قدرت تجسم محدود که بر اساس فقر خیال پردازشی مشخص می‌شود. افراد مبتلا به نارسایی هیجانی، تهییج بدنی بهنجار را بزرگ می‌کنند، نشانه‌های بدنی انگیزتگی هیجانی را بد تفسیر می‌کنند، درماندگی هیجانی را از طریق شکایات بدنی نشان می‌دهند (تیلور، پارکر، بگی و اکلین، ۱۹۹۲). همچنین از سبک شناختی عینی، عمل‌گرا، گفتار عینی وابسته به وقایع بیرونی و واقعیت مدار یا تفکر عینی استفاده می‌کنند (تیلور و بگی، ۲۰۰۰). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که افراد مبتلا به نارسایی هیجانی در شناسایی صحیح هیجان‌ها از چهره دیگران مشکل دارند (پارکر تیلور و بگی، ۲۰۰۱). بشارت و همکاران (۱۳۸۷) در پژوهش خود در یافتند دانشجویان با نارسایی هیجانی و مولفه‌های آن با مشکلات بین شخصی در زمینه قاطعیت، مردم‌آمیزی، صمیمیت، مسئولیت‌پذیری همبستگی منفی معنی‌داری دارند و همچنین بین هوش هیجانی و نارسایی هیجانی همبستگی وجود دارد. همچنین مطالعه سلیمانی (۱۳۸۸) نشان می‌دهد که دانش آموزان نابینا و بینا در مولفه‌های همدلی، شادکامی و خوش‌بینی هوش هیجانی تفاوت آماری معنی‌داری دارند به عبارت دیگر دانش آموزان نابینا از هوش هیجانی پائین‌تر برخوردارند.

سومین متغیر مورد مطالعه تاب‌آوری است. گارمزی و ماستن^{۱۱} (۱۹۹۱) تاب‌آوری را یک فرایند توانایی، یا پیامد سازگاری موفقیت‌آمیز با شرایط تهدیدکننده تعریف نموده‌اند.

والر^{۱۲} (۲۰۰۱) تاب‌آوری را سازگاری مثبت فرد در واکنش به شرایط ناگوار (آسیب‌ها و تهدیدات) می‌داند. البته تاب‌آوری، تنها پایداری در برابر آسیب‌ها یا شرایط تهدیدکننده نیست و حالتی انفعالی در رویارویی با شرایط خطرناک نمی‌باشد بلکه شرکت فعال و سازنده در محیط پیرامونی خود است. می‌توان گفت تاب‌آوری، توانمندی فرد در برقراری تعادل زیستی-روانی، در شرایط خطرناک است (کانرو دیویدسون^{۱۳}؛ ۲۰۰۳). افزون بر این اکثر پژوهشگران بر این باورند که تاب‌آوری نوعی ترمیم خود با پیامدهای مثبت هیجانی، عاطفی و شناختی می‌باشد (گارمزی، ۱۹۹۱، ماستن، ۲۰۰۱، راتر، ۱۹۹۹). پژوهشی که رحیمیان و اصغر نژاد (۱۳۸۷) بر روی تاب‌آوری در میان

1-Taylor & Bagby

2-Lane & Ahern & Schwartz & Kaszniak

3-Garmezy & Masten

4-Waller

5-Kehner & Davidson

جوانان و بزرگسالان بازمانده زلزله شهرستان بم انجام داده‌اند دریافتند تاب آوری و سلامت روان رابطه مثبت و معنی‌دار دارد و تاب‌آوری بهترین پیش‌بینی کننده سلامت روان می‌باشد. با توجه به سوابق پژوهش ارائه شده سؤال اصلی مطالعه حاضر این است که آیا بین سبک اسناد، نارسایی هیجانی و تاب‌آوری در میان معلولین حسی و حرکتی و افراد عادی تفاوتی وجود دارد.

اهمیت و ضرورت تحقیق

رابطه بین رخدادهای استرس‌زای زندگی با سلامت روان به خوبی ثابت شده است. در بررسی‌های زیادی گزارش شده که رخدادهای استرس‌زای زندگی، بیماری و اختلالات روانی را تسریع می‌کند، (تئورل و راهه، ۱۹۷۱؛ به نقل از بیسلی، تامپسون و دیویسون^{۱۴}، ۲۰۰۳). بسیاری از عوامل می‌تواند تأثیرات منفی استرس را تغییر دهد یا کاملاً محو کند و به این ترتیب از بعضی تأثیرات استرس که می‌تواند سلامت را به خطر اندازد، پیشگیری کنند. پژوهشگران مختلف متوجه دو امر مهم شده‌اند: اول عوامل روانی تعیین می‌کنند که کدام رویدادها استرس را تلقی شوند و دوم، حتی هنگامی که برخی رویدادها یا موقعیت‌های زندگی استرس را ارزیابی می‌شوند، عوامل روانی می‌توانند تعیین کنند که آیا رویدادهای استرس‌زا بر سلامتی تأثیر منفی خواهد داشت یا نه (دیماثو، ۱۹۹۱، ترجمه هاشمیان و همکاران، ۱۳۸۷).

یکی از مدل‌هایی که این تأثیرات تعاملی را به خوبی نشان می‌دهد، اسناد است که شامل دو نوع سبک تبیین خوش‌بینانه و سبک تبیین بدبینانه است (پیترسون و سلیگمن، ۱۹۸۴). استرس همراه با سبک اسناد بدبینانه در افرادی که در معرض خطر هستند به بیماری منجر می‌شود (جکسون و همکاران). با این توصیف لزوم پرداختن به سبک‌های اسنادی و تأثیر شگرف آن در دانش‌آموزان معلول حسی-حرکتی و عادی مهم می‌نماید.

هیجان^{۱۵} یکی از اجزای زندگی روانی انسان است. از نظر پاسرواسمیت^{۱۶} (۲۰۰۱) هیجان‌ها حالت عاطفی مثبت یا منفی هستند که از الگوهای شناختی، فیزیولوژیکی و واکنش‌های رفتاری نسبت به رویدادها ناشی می‌شود. لويس و هاویلند^{۱۷} (۲۰۰۰) هیجان را نخستین علت ایجادکننده‌ی شناخت، تصمیم و عمل می‌دانند که می‌توانند در حل و پدیدآیی مشکلات و تجارب بین‌فردی نقشی بی‌بدیل داشته باشد. از کارکردهای هیجان این است که رفتار ما را به عنوان موجوداتی اجتماعی سازمان می‌دهد. ایزارد^{۱۸} (۱۹۸۹) و کلنتر و هایدت^{۱۹} (۱۹۹۹) گفته‌اند که

1-Beasley & Thompson & Davidson
2-emotional
3-Passer & Smith
4-Lewis & Haviland
5-Izard31
6-Keltner & Haidt

هیجان‌ها احساس ما را به دیگران منتقل می‌کنند، نحوه تعامل ما را تنظیم کرده و سرانجام در ایجاد، حفظ و قطع روابط، نقش اساسی دارد. به این ترتیب هیجان‌ها می‌تواند وضعیت ما را در محیط تثبیت کرده (لوینسون^{۲۰}، ۱۹۹۹) و پاسخ‌های ویژه و کارآمد و متناسب با بقای جسمانی و اجتماعی منجر شوند (کلنتر و گراس، ۱۹۹۹).

به همین علت پرداختن به ابعاد نارسایی هیجانی و شناخت اثرات آن بر فرد و روابط بین فردی معلولین حسی و حرکتی مهم و ضروری است.

ما برای کودکان مان چیزی بیشتر از بدن‌های سالم می‌خواهیم از آنها انتظار زندگی همراه با عشق و دوستی و رفتارهای خوب و پسندیده داریم و می‌خواهیم مشتاق آموختن و مبارزه و تعامل با مشکلات روزمره زندگی باشند (سلگمن، رایویچ و دیگران، ۱۹۹۵؛ ترجمه ایران نژاد، ۱۳۷۹). داستان‌های زیادی از کودکانی که بر بدبختی‌های عظیم غلبه کرده‌اند وجود دارد. چگونه بعضی از این افراد می‌توانند بر این مشکلات وضعف‌ها غلبه کنند؟ از چه خصوصیات و ویژگی‌هایی برخوردارند که توانسته‌اند جان سالم بدر ببرند و موفق شوند؟ تاب‌آوری یکی از عوامل محافظت‌کننده همراه با سایر عوامل محافظت‌کننده است که نقش مهمی در موفقیت افراد و جان به در بردن از شرایط ناگوار دارد. تاب‌آوری فقط فهرستی از ویژگی‌ها نیست بلکه یک فرایند است که در زندگی واقعی شکل می‌گیرد. به همین علت پرداختن به مولفه تاب‌آوری مهم به نظر می‌آید.

با توجه به این یافته‌ها و اهمیت شناخت ویژگی‌های شخصیتی در بسیاری از موقعیت‌های زندگی همه دست‌اندرکاران و برنامه‌ریزان تعلیم و تربیت و والدین برای اینکه بتوانند روش و برنامه مناسب و هماهنگ با نیازها و ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان به ویژه دانش‌آموزان معلول حسی-حرکتی را پایه‌ریزی نمایند، بایستی شناخت کاملی از آنان داشته باشند. زیرا کارایی افراد در آموختن و داشتن سازگاری و تعامل روانی در تمامی موقعیت‌های زندگی با خصایص شخصیتی رابطه دارد.

با توجه به اینکه پژوهش‌های بسیار کمی سبک اسناد، نارسایی هیجانی و تاب‌آوری را در دانش‌آموزان معلول حسی و حرکتی و عادی مورد مقایسه قرار داده‌اند به نظر می‌رسد که ۱- این پژوهش می‌تواند دانش روانشناسی را در مورد روانشناسی کودکان استثنایی افزایش دهد و ۲- چنانچه روابط بین متغیر معنی‌دار باشد می‌توان:

۱- به دست‌اندرکاران تعلیم و تربیت کمک کند، تا در امر تعلیم و تربیت دانش‌آموزان معلول حسی و حرکتی موفقتر عمل نمایند؟