



دانشگاه علامه طباطبائی

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

پایان نامه برای دریافت درجه کارشناسی ارشد

رشته روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی

عنوان:

تأثیر تغییر سبک اسناد در کاهش میزان افسردگی

نوجوانان دختر نابینا شهر تهران

استاد راهنما:

دکتر پرویز شریفی درآمدی

استاد مشاور:

دکتر فرنگیس کاظمی

استاد داور:

دکتر صغری ابراهیمی قوام

دانشجو:

اکرم هدی پور

سال تحصیلی: ۸۹ - ۹۰



چکیده

هدف تحقیق حاضر بررسی تأثیر تغییر سبک اسناد بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان دختر نابینای شهر تهران است. این مطالعه به صورت آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل انجام گردید. بدین منظور با استفاده از روش نمونه‌گیری دردسترس، ۳۰ دختر نوجوانان نابینای افسرده که در مقاطع راهنمایی و دبیرستان مدرسه نابینایان نرجس شهر تهران، در سال تحصیلی ۹۱-۱۳۹۰ مشغول به تحصیل بودند و در موقعیت‌های منفی سبک اسناد «درونی، پایدار و کلی» داشتند انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. آزمودنی‌های گروه آزمایش طی ده جلسه ۴۵ دقیقه‌ای به صورت گروهی تحت آموزش برنامه تغییر سبک اسناد قرار گرفتند اما گروه کنترل هیچ گونه آموزشی در این زمینه دریافت نمودند. داده‌های تحقیق با استفاده از آزمون افسردگی کودکان و نوجوانان (CADS) و پرسشنامه سبک اسناد کودکان و نوجوانان (CASQ) گردآوری و با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس تجزیه و تحلیل شدند. نتایج بدست آمده نشان داد که هر ۴ فرضیه مطرح شده در این تحقیق با ۹۹٪ اطمینان ($P < 0/0001$) تأیید شدند. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که در این تحقیق تغییر سبک اسناد از «درونی، پایدار و کلی» به «بیرونی، ناپایدار و اختصاصی» در کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینای گروه آزمایش مؤثر بوده است.

کلمات کلیدی: سبک اسناد، اسناد درونی- بیرونی، اسناد پایدار- ناپایدار، اسناد کلی- اختصاصی، افسردگی، نوجوان، نابینا

فصل اول: کلیات تحقیق

۱-۱ مقدمه	۱
۲-۱ بیان مسأله	۴
۳-۱ اهمیت و ضرورت تحقیق	۶
۴-۱ اهداف تحقیق	۸
۵-۱ فرضیه‌های تحقیق	۸
۶-۱ متغیرهای تحقیق	۸
۷-۱ تعریف واژه‌ها و اصطلاحات	۹
۱-۷-۱ تعاریف مفهومی	۹
۱-۱-۷-۱ سبک اسناد	۹
۲-۱-۷-۱ اسناد درونی- بیرونی	۹
۳-۱-۷-۱ اسناد پایدار- ناپایدار	۹
۴-۱-۷-۱ اسناد کلی- اختصاصی	۹
۵-۱-۷-۱ افسردگی	۹
۶-۱-۷-۱ نوجوان	۹
۷-۱-۷-۱ نابینا	۱۰
۲-۷-۱ تعاریف عملیاتی	۱۰
۱-۲-۷-۱ سبک اسناد	۱۰
۲-۲-۷-۱ اسناد درونی- بیرونی	۱۰

- ۱۰ ۳-۷-۱ اسناد پایدار- ناپایدار
- ۱۰ ۴-۷-۱ اسناد کلی- اختصاصی
- ۱۰ ۵-۷-۱ افسردگی
- ۱۰ ۶-۷-۱ نوجوان
- ۱۰ ۷-۷-۱ نابینا

فصل دوم: پیشینه تحقیق

- ۱۲ ۱-۲ مقدمه
- ۱۴ ۲-۲ مفاهیم نظری معلولیت بینایی
- ۱۴ ۱-۲-۲ تعریف و طبقه‌بندی معلولیت بینایی
- ۱۴ ۲-۱-۲-۱ تعریف قانونی یا پزشکی
- ۱۵ ۲-۲-۲ تعریف آموزشی
- ۱۶ ۲-۲-۲ شیوع معلولیت بینایی
- ۱۷ ۳-۲-۲ ویژگی‌های نوجوانان نابینا
- ۱۷ ۱-۳-۲-۲ درک مفاهیم شناختی و انتزاعی
- ۱۹ ۲-۳-۲-۲ پیشرفت تحصیلی
- ۱۹ ۳-۳-۲-۲ گفتار و زبان
- ۲۰ ۴-۳-۲-۲ جهت‌یابی و راه رفتن
- ۲۱ ۵-۳-۲-۲ رشد مهارت‌های اجتماعی
- ۲۱ ۶-۳-۲-۲ سازگاری شخصی و اجتماعی

- ۳-۲ مفاهیم و چشم‌اندازهای نظری افسردگی ۲۲
- ۱-۳-۲ تعریف و نشانه‌های افسردگی ۲۳
- ۲-۳-۲ سبب‌شناسی افسردگی ۲۴
- ۳-۳-۲ شیوع افسردگی ۲۵
- ۴-۳-۲ نظریه‌های مربوط به افسردگی ۲۶
- ۱-۴-۳-۲ نظریه شناختی ۲۶
- ۲-۴-۳-۲ نظریه شناختی- رفتاری ۲۷
- ۳-۴-۳-۲ نظریه درمان‌دگی آموخته شده ۲۷
- ۴-۴-۳-۲ الگوی تجدیدنظرشده درمان‌دگی آموخته شده ۲۸
- ۵-۳-۲ رابطه افسردگی با نابینایی ۲۹
- ۴-۲ مفاهیم نظری سبک اسناد ۳۱
- ۱-۴-۲ ابعاد سبک اسناد ۳۱
- ۱-۴-۲ اسناد شخصی (درونی در برابر بیرونی) ۳۲
- ۲-۴-۲ اسناد ثبات (پایدار در برابر ناپایدار) ۳۲
- ۳-۴-۲ اسناد فراگیر (کلی در برابر اختصاصی) ۳۲
- ۲-۴-۲ انواع سبک اسناد ۳۳
- ۱-۲-۴-۲ سبک اسناد بدبینانه ۳۳
- ۲-۲-۴-۲ سبک اسناد خوش‌بینانه ۳۳
- ۳-۴-۲ نظریات اسناد علی ۳۵
- ۱-۳-۴-۲ نظریه رون‌شناسی ساده ۳۵

- ۲-۴-۳-۲ مدل سه بعدی واینر ۳۶
- ۲-۴-۳-۳ نظریه استنباط متناظر ۳۷
- ۲-۴-۳-۴ نظریه تغییر همگام ۳۸
- ۲-۴-۳-۵ نظریه ترکیبی شیور ۳۹
- ۲-۴-۴ روش‌های درمانی مرتبط با تغییر سبک اسناد در درمان افسردگی ۳۹
- ۲-۴-۴-۱ رویکرد عاطفی - عقلانی الیس ۳۹
- ۲-۴-۴-۲ شناخت درمانی بک ۴۰
- ۲-۴-۴-۳ مدل زیر سیستم‌های شناختی متقابل ۴۲
- ۲-۴-۴-۴ برنامه تغییر سبک اسناد پنسیلوانیا ۴۳
- ۲-۴-۴-۵ رفتار درمانی شناختی افسردگی ۴۵
- ۲-۴-۴-۶ باز آموزی اسنادی ۴۶
- ۲-۴-۵ سبک اسناد در نابینایان ۴۶
- ۲-۵ پیشینه پژوهشی ۴۷
- ۲-۵-۱ پژوهش‌های داخلی ۴۷
- ۲-۵-۲ پژوهش‌های خارجی ۵۰
- ۲-۶ نتیجه‌گیری ۵۵

فصل سوم: روش اجرای تحقیق

- ۳-۱ مقدمه ۵۷
- ۳-۲ روش تحقیق ۵۷
- ۳-۳ جامعه آماری ۵۷

۵۷	..... ۴-۳ نمونه و شیوه‌گزینش آن
۵۸	..... ۵-۳ ابزارهای گردآوری داده‌ها
۵۸	..... ۱-۵-۳ آزمون افسردگی کودکان و نوجوانان (CADS)
۵۹	..... ۲-۵-۳ پرسشنامه سبک اسناد کودکان و نوجوانان (CASQ)
۶۰	..... ۶-۳ روش گردآوری داده‌ها
۶۳	..... ۷-۳ روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

فصل چهارم: تجزیه و تحلیل داده‌ها

۶۵	..... ۱-۴ تجزیه و تحلیل فرضیه‌های تحقیق
۶۵	..... ۱-۱-۴ فرضیه ۱
۶۷	..... ۲-۱-۴ فرضیه ۲
۶۹	..... ۳-۱-۴ فرضیه ۳
۷۱	..... ۴-۱-۴ فرضیه ۴

فصل پنجم: بحث و نتیجه‌گیری و پیشنهادها

۷۴	..... ۱-۵ مقدمه
۷۵	..... ۲-۵ بحث در یافته‌های پژوهش
۷۸	..... ۳-۵ نتیجه‌گیری
۷۹	..... ۴-۵ محدودیت‌های پژوهش
۷۹	..... ۵-۵ پیشنهادها
۷۹	..... ۱-۵-۵ پیشنهادهای پژوهشی
۸۰	..... ۲-۵-۵ پیشنهادهای کاربردی

منابع

منابع فارسی ۸۲

منابع لاتین ۹۱

پیوست‌ها

آزمون افسردگی کودکان و نوجوانان ۹۸

پرسشنامه سبک اسناد کودکان و نوجوانان ۱۰۳

برنامه مداخله تغییر سبک اسناد ۱۰۸

فهرست جدول‌ها

جدول ۱-۲: خصوصیات آموزشی کودکان دارای نقایص بینایی ۱۶

جدول ۲-۲: سبک‌های اسناد در دو موقعیت خوش‌بینانه و بدبینانه ۳۴

جدول ۳-۲: ابعاد سه گانه نسبت دادن در نظریه واینر (اقتباس از واینر ۱۹۸۴) ۳۶

جدول ۱-۳: توزیع فراوانی دو گروه آزمایش و کنترل بر حسب سن و پایه تحصیلی ۵۸

جدول ۲-۳: جلسات و محتوای آموزش برنامه تغییر سبک اسناد ۶۲

جدول ۱-۴: میانگین و انحراف معیار نمرات افسردگی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس-

آزمون ۵۶

جدول ۲-۴: نتایج تحلیل کواریانس تأثیر تغییر سبک اسناد بر کاهش افسردگی دو گروه آزمایش و کنترل

در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۶۶

جدول ۳-۴: نتایج آزمون لوین در رعایت پیش فرض تساوی واریانس‌ها در نمرات افسردگی دو گروه

آزمایش و کنترل ۶۶

جدول ۴-۴: میانگین و انحراف معیار تأثیر تغییر سبک اسناد درونی به بیرونی در دو گروه آزمایش و

کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۶۷

- جدول ۴-۵: نتایج تحلیل کواریانس تأثیر تغییر سبک اسناد درونی به بیرونی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون..... ۶۸
- جدول ۴-۶: نتایج آزمون لوین در مورد رعایت پیش فرض تساوی واریانس‌ها در نمرات اسناد درونی به بیرونی دو گروه آزمایش و کنترل ۶۸
- جدول ۴-۷: میانگین و انحراف معیار تأثیر تغییر سبک اسناد پایدار به ناپایدار در دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون..... ۶۹
- جدول ۴-۸: نتایج تحلیل کواریانس تأثیر تغییر سبک اسناد پایدار به ناپایدار دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون ۷۰
- جدول ۴-۹: نتایج آزمون لوین در مورد رعایت پیش فرض تساوی واریانس‌ها در نمرات اسناد پایدار به ناپایدار دو گروه آزمایش و کنترل ۷۰
- جدول ۴-۱۰: میانگین و انحراف معیار تأثیر تغییر سبک اسناد کلی به اختصاصی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون..... ۷۱
- جدول ۴-۱۱: نتایج تحلیل کواریانس تأثیر تغییر سبک اسناد کلی به اختصاصی دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون..... ۷۲
- جدول ۴-۱۲: نتایج آزمون لوین در مورد رعایت پیش فرض تساوی واریانس‌ها در نمرات اسناد کلی به اختصاصی دو گروه آزمایش و کنترل ۷۲

فهرست نمودارها

- نمودار ۴-۱: مقایسه میانگین نمرات افسردگی دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون ۶۵
- نمودار ۴-۲: مقایسه میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات اسناد درونی به بیرونی ۶۷
- نمودار ۴-۳: مقایسه میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات اسناد پایدار به ناپایدار ۶۹
- نمودار ۴-۴: مقایسه میانگین‌های دو گروه آزمایش و کنترل در نمرات اسناد کلی به اختصاصی ۷۱

فصل اول:

کلیات تحقیق

۱-۱ مقدمه

ما از راه فرایند بینایی جهان پیرامونمان را مشاهده می‌کنیم و بدین ترتیب درک بهتری از محیط فیزیکی بدست می‌آوریم و به آن ارجح می‌نهیم. بینایی یکی از مهمترین منابع ما برای کسب و جذب دانش است. اگر این بینایی گرانبها دچار نارسایی یا آسیب شود چه رخ می‌دهد؟ (هاردمن^۱، درو^۲، وینستون اگن^۳ ۱۹۴۸؛ ترجمه علیزاده و همکاران، ۱۳۸۹).

نابینا به کسی گفته می‌شود که در فرایند رشد و تحول زیستی، شناختی، فردی و اجتماعی خود از نور و تجربه دیدن محروم باشد (افروز، ۱۳۸۲).

افراد نابینا با انواعی از چالش‌های منحصر به فرد در گذار از مراحل زندگی روبرو هستند. فقدان بینایی در آن‌ها موجب عدم تعادل شناختی، عاطفی، زبانی، اجتماعی و حرکتی می‌شود. تا جایی که تأخیر در رشد توانایی‌های فوق به نقص یا تأخیر در نحوه اسناد دادن منجر می‌شود و در نهایت زمینه‌ای مساعد در جهت شکل‌گیری افسردگی در آنان به وجود می‌آید (کریمی درمنی، ۱۳۸۵).

افسردگی نوعی احساس پوچی در مورد معنای زندگی و ناتوانی در کسب شادی و لذت است که طیف گسترده‌ای از هیجان‌های منفی انسان را در بر می‌گیرد و بخش وسیعی از تجربه‌های روزمره و عادی، مانند خشم، ترس، غم و اندوه را شامل می‌شود (فیتزپاتریک و شری^۴، ۲۰۰۴؛ ترجمه به‌پژوه و نوری، ۱۳۸۷).

فرد افسرده نیرو و انگیزه لازم برای انجام فعالیت‌های روزمره را ندارد. روابط بین فردی وی مختل می‌شوند. او غمگین‌تر و ناامیدتر از آن است که برای مشکلات خود راه حلی بیابد و یا بتواند در مورد مشکلات مهم زندگی‌اش تصمیمی اتخاذ کند. (سادوک و سادوک^۵، ۲۰۰۷؛ ترجمه رضاعی، ۱۳۸۹).

¹ Hardman

² Drew

³ Winston Egan

⁴ Fitzpatrick & Sharry

⁵ Sadok, B. j. & Sadok, V. A

در حیطه روانشناسی مرضی تحولی^۱، وجود یا فقدان افسردگی در کودکان و نوجوانان، سال‌ها مورد تردید بوده است. اما بررسی‌های چند دهه اخیر نشان داده‌اند که در سنین تحول نیز نشانه‌ها و دوره‌های افسردگی تجربه می‌شوند (هارینگتن^۲، ۲۰۰۲).

نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که اختلال‌های افسردگی در دوران کودکی نسبت به بزرگسالی از فراوانی کمتری برخوردارند اما در نوجوانی شاهد افزایش این فراوانی هستیم افسردگی در نوجوانان نه یک مرحله بهنجار تحول محسوب می‌شود و نه با گذشت زمان از بین می‌رود (دادستان، ۱۳۸۲).

نابینایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی باعث می‌شود که نوجوانان نابینا نسبت به هم سن و سالان خود ارتباط اجتماعی کمتری داشته باشند و چون برداشت فرد از خود دارای بار قوی اجتماعی است، لذا روی بعد عاطفی ارزشیابی خود آنان و سبک تبیین آن‌ها تأثیر می‌گذارد (افروز، ۱۳۸۲).

سبک تبیین یا سبک اسناد^۳ به عنوان یک متغیر شناختی، در چند دهه اخیر توجه بسیاری از روان‌شناسان را به خود جلب کرده است. قدیمی‌ترین فرمول بندی نظریه اسناد در کارهای هاید^۴ (۱۹۸۵)، مشاهده می‌شود. به اعتقاد وی مردم می‌کوشند رفتار دیگران را مانند روان‌شناسان درک کنند و بر این اساس رفتارهای آن‌ها را به عوامل موقعیتی و یا عوامل درونی نسبت می‌دهند (کریمی، ۱۳۸۴).

مبحث اساسی در نظریه اسناد تحلیل علت و معلولی است که افراد در مورد رفتار خود و رفتار دیگری بکار می‌برند. به عبارتی انسان می‌خواهد درباره ساختار علی محیط خویش هر چه بیشتر شناخت پیدا کند و بداند رویدادی که اتفاق می‌افتد به چه انگیزه‌ای قابل اسناد است (خداپناهی، ۱۳۸۱).

بی تردید نقص بینایی معلولیتی جدی است، که محدودیت‌های وسیع و مشخصی برای فرد به وجود می‌آورد. کودک نابینا به سبب نداشتن حس بینایی تجارب محدودی دارد، به ویژه از نظر مهارت‌های حرکتی، آشنایی با اوضاع و احوال و تسلط بر محیط، این کودکان کمتر از همتایان بینای خود سازگاری و تنوع رفتاری دارند

¹ Developmental psychopathology

² Harington

³ Explanatory or Attributional style

⁴ Heider

و غالباً وابسته تر و نامطمئن تر و بیمناکتر از افراد بینا با محیط خود ارتباط برقرار می کنند (مهدیزادگان و آتش پور، ۱۳۷۶). در نتیجه وقایع ناخوشایند و نامطلوب زیادی را تجربه می کنند و این هیجانات را به عنوان شواهد تأیید کننده باورهای خود تعبیر و تفسیر می کنند. این تبیین و تفسیرهای نادرست نسبت به خود و دیگران ممکن است در فرد نابینا سبب ایجاد اختلالات عاطفی و روانی گردد که فرد نابینا آن را به صورت واکنش افسردگی نشان می دهد (برنز و بک^۱، ۱۹۷۸).

شیمالی^۲ (۱۹۵۵)، تیلور^۳ (۱۹۸۶)، تیتل بام^۴ (۱۹۹۴)، هرسن و کابا^۵ (۱۹۹۵)، سزلیک^۶ (۲۰۰۰)، لی و همکاران^۷ (۲۰۰۰)؛ (به نقل از هوارد^۸، ۲۰۰۵) نیز در یافته های خود به این نتیجه رسیدند که بین نابینایی و افسردگی همبودی وجود دارد.

بک (۱۹۶۷) معتقد است، افسردگی نتیجه اختلال در فرآیندهای شناختی و تفسیر غلط بیمار از رویدادهای اطراف خود می باشد. بنابراین تغییر سبک اسناد، بیماران را به حل فعالانه مسائل و درگیری جرأت مندانه در محیط تشویق می کند و بر توانایی فرد جهت تفسیر و تغییر مناسب رویدادها تأکید می نماید (ستوده، بهنام، قربانی، ۱۳۹۰).

از طرف دیگر سلیگمن، ریویچ، جایکس و گیلهام^۹ (۱۹۹۵)، شولمن^{۱۰} (۲۰۰۲) و ساویر^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۰) نیز در پژوهش های خود نشان داده اند که تغییر سبک تبیین بدبینانه به خوش بینانه، با کاهش بدخلقی و افسردگی و افزایش شادمانی کودکان و نوجوانان همواره بوده است.

¹ Burnz & Beck

² Shmueli et al

³ Taylor

⁴ Teitellbam

⁵ Hersen & Kaba Coff

⁶ Szlyk et al

⁷ Lee et al

⁸ Heward, W.

⁹ Seligman, Reivich, Jaycox & Gillham

¹⁰ Shulman

¹¹ Sawyer

۱-۲ بیان مساله

باورهای ما و دانش ما درباره‌ی نابینایی بر نحوه رفتار ما، چگونگی واکنش‌مان در برابر نابینایان، انتظاراتمان، شیوه‌ی آموزش و پیام‌های کلامی و غیر کلامی که به آنان انتقال می‌دهیم تأثیر می‌گذارد (نامنی، حیات روشن، ترابی میلانی، ۱۳۸۱).

بنابراین باید بدانیم اگر کودک یا نوجوان نابینا بین موفقیت‌ها و اعمال خود رابطه زیادی مشاهده نکند و شکست خود را به فقدان توانایی خود نسبت دهد، ممکن است تصوّر منفی ایجاد شده در او با گذشت زمان باعث احساس عدم شایستگی شود و این احساس باعث کاهش عملکرد گردیده و کاهش عملکرد باعث شکست مجدد شده و این روند همچنان ادامه می‌یابد. تبیین این فرآیند مهم انگیزشی در نظریه اسناد^۱ جای دارد (میر صدوقی، ۱۳۷۸).

کودک باید بتواند موقعیت‌های اجتماعی را که در آن قرار دارد مورد ارزیابی قرار دهد و قادر به درک روابط خود با دیگران در یک بافت ویژه باشد. او باید در تعاملات اجتماعی افکار و احساسات دیگری را پیش‌بینی کند و از راهبرهای مناسب اجتماعی که به برقراری رابطه با دیگران می‌انجامد استفاده کند. تعاملات پیچیده‌ای بین افکار، احساسات و رفتار کودک با محیط وجود دارد. افکار و احساسات کودک در مورد یک پدیده، رفتار وی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و رفتار کودک در موقعیت‌های ویژه بر نحوه تفکر او تأثیر می‌گذارد (بندورا، ۱۹۸۹).

افراد نابینا در پاره‌ای از توانش‌های شناختی، عاطفی، زبانی و اجتماعی از ویژگی‌های خاصی برخوردارند تا جایی که برخی از متخصصان به این مطلب اشاره می‌کنند که در این افراد به دلایل فوق الذکر زمینه‌ای مساعد در جهت رشد اسنادهای نادرست می‌تواند وجود داشته باشد. همچنین کودکان نابینا به دلیل اختلال در حس دیداری در معرض خستگی و ضعف روانی قرار دارند و فقدان بینایی و پیامدهای مربوط به آن،

¹ Attributional theory

زمینه‌ای مساعد برای بروز اختلالات به خصوص افسردگی را در آنان ایجاد می‌نماید (مهدیزادگان و آتش‌پور، ۱۳۷۸).

نکته قابل توجه این است که نابینایی به خودی خود سازمان یافتگی شخصیت فرد نابینا را از بین نمی‌برد، بلکه نگرش فرد نابیناست که در سازمان یافتگی شخصیت او تأثیر می‌گذارد. بعضی افراد نابینا تحت تأثیر نگرش منفی به نابینایی، مستعد و مبتلا به افسردگی و سایر مشکلات عاطفی می‌شوند و هر چه طول مدت افسردگی بیشتر شود، به همان نسبت نیز سازمان شخصیت فرد نابینا در یک الگوی افسردگی سازمان می‌یابد (سلبی^۱، ۲۰۰۰؛ ترجمه نیک‌پور و عبدالصمدی، ۱۳۷۹).

بک، معتقد است، موضوعات و محتویات افکار در افراد افسرده مربوط به شکست‌ها و باخت‌های گذشته است. افکار باعث شکل‌گیری باورهای منفی در فرد می‌شود. با کشف ارتباط بین خلق و افکار منفی می‌توان به درمان افسردگی پرداخت و از بازگشت مجدد آن پیش‌گیری کرد (بک، ۱۹۶۷؛ به نقل از تیزدل، سگال^۲ و ویلیامز^۳، ۲۰۰۰).

با توجه مطالب فوق این فرض مطرح می‌شود که سبک اسناد نوجوانان دختر نابینا، بدبینانه است یعنی آن‌ها تمایل دارند رویدادهای ناگوار را به علل درونی، پایدار و کلی نسبت دهند و این سبک اسناد بدبینانه آن‌ها را مستعد ابتلا به افسردگی می‌نماید. در این پژوهش، علت تمرکز ما بر سبک‌های اسناد بدبینانه این است که، همان‌گونه که آبرامسون، سلیگمن، تیزدال (۱۹۷۸)، پترسون و سلیگمن (۱۹۸۴)، آلوی و همکاران^۴ (۱۹۹۲)، پترسون و استین^۵ (۲۰۰۲) و تانر و هیون^۶ (۲۰۰۵) نیز ذکر کرده‌اند، سبک اسناد بدبینانه بهترین پیش‌بینی‌کننده افسردگی می‌باشد. بنابراین هدف پژوهش حاضر پاسخ به این سؤال است که اگر سبک اسناد نوجوانان دختر نابینا از درونی، پایدار و کلی به بیرونی، ناپایدار و اختصاصی تغییر کند، میزان افسردگی آن‌ها به طور معنادار کاهش پیدا می‌کند؟

¹ Selby

² Segal

³ Williams

⁴ Alloy & et al

⁵ Peterson & Steen

⁶ Toner and Heaven

۲-۳ اهمیت و ضرورت تحقیق

حس بینایی از مهمترین عوامل درک و دریافت محیط زندگی است و نقش تنظیم کننده بخش بزرگی از رفتارهای انسان را به عهده دارد. از این رو رابطه رفتار و دستگاه بینایی انسان که حتی از قرون وسطی همچنان مورد بحث و بررسی بوده، ضرورت توجه به تأثیر آسیب بینایی کودکان را روی پاره‌ای از کنش‌های روانی و رفتاری آن‌ها خاطر نشان می‌سازد (شریفی درآمدی، ۱۳۷۹).

متأسفانه دانش‌آموزان و نوجوانان نابینا به دلیل فقدان بینایی، در اکتساب تکالیف درسی، رفتارها و مهارت‌های اجتماعی، برقراری ارتباط با افراد خانواده، فامیل، معلمان، دوستان، همسالان و سایر افراد، از طریق نشانه‌های بینایی، سرمشق‌گیری، حالت‌های چهره‌ای، ارتباط از طریق نگاه، دریافت بازخورد و همچنین توانایی در تعیین محل افراد، محروم هستند در نتیجه این احتمال وجود دارد که نسبت به موفقیت‌ها و شکست‌هایشان در هنگام برقراری ارتباط با اطرافیان یا انجام تکالیف درسی، رفتاری و اجتماعی و به طور کلی رویارویی با وقایع و پدیده‌های گوناگون نگرش‌های بدبینانه داشته باشند و به دنبال آن مستعد افسردگی شوند (مک کاپسی^۱، ۱۹۹۶).

سلیگمن اعتقاد دارد خوش‌بینی مستلزم تکرار عبارت‌هایی تقویت کننده با خود است، مانند اینکه «من هر روز به انحاء مختلف دارم پیشرفت می‌کنم»، یا تجسم آن که همه کارها با موفقیت انجام می‌پذیرد. مبنای مثبت اندیشی و خوش بینی، در عبارت‌های امیدوار کننده یا تجسم موفقیت جای ندارد، بلکه در نحوه تفکر افراد درباره علت‌ها ریشه دارد (سلیگمن، ۱۹۹۰).

همچنین وی اظهار می‌کند که خوش بینی قابل یادگیری است و در مدارس باید دو عامل پیش‌بینی پذیری و کنترل‌پذیری حوادث و رخدادها به کودکان و نوجوانان آموخته شود، تا یاد بگیرند که مشکلات را حل نشدنی نپندارند (سلیگمن، رایویچ، جی کاکس، گیلهم، ۱۹۹۵؛ ترجمه داورپناه، ۱۳۸۸).

¹ Mac Cupsie

نکته دیگری که در الگوی سبک اسناد بر آن تأکید می‌شود، این است که سبک‌های اسنادی مربوط به رویدادهای منفی یا شکست بیشتر از سبک‌های اسنادی مربوط به رویدادهای مثبت یا موفقیت با افسردگی همبستگی دارند و میزان تغییرات آن را تبیین می‌کنند (پترسون، سلیگمن، ۱۹۸۴).

به طور کلی انجام تحقیقاتی از این دست در حوزه کودکان استثنایی به ویژه نابینایان مورد غفلت واقع شده است. شایان ذکر است که اهمیت اجرای این گونه پژوهش‌ها از آن جهت است که: اولاً، با توجه به آمار و ارقام موجود و وجود تعداد قابل توجهی از دانش‌آموزان نابینا در مدارس نابینایی، روان‌شناسان، مشاوران و دست‌اندرکاران آموزش و پرورش باید از تأثیر مهم سبک‌های اسناد علی‌خوش‌بینانه و بدبینانه بر افسردگی دانش‌آموزان نابینا آگاه شوند و تلاش نمایند تا با برخورد مناسب و مطلوب از نسبت دادن‌های ناسازگار و معیوب دانش‌آموزان که بر پیشرفت تحصیلی، مهارت‌های اجتماعی، رابطه با خانواده، همسالان، معلمان، اطرافیان و نهایتاً عزت نفس آنان تأثیر می‌گذارد جلوگیری نمایند (میر صدوقی، ۱۳۷۸). و نهایتاً در جهت اتخاذ راهکارهایی برای تأمین بهداشت روانی و توانبخشی نابینایان گام‌های موثری برداشته شود.

ثانیاً، با توجه به این‌که افسردگی مهمترین عوامل خطرزای شناختی، شناخته شده است (سلیگمن، ۱۹۹۰). و با توجه به نرخ بالای افسردگی و اختلالات افسرده‌ساز در جمعیت نوجوان (مرادی، شکری و دانشور پور، ۱۳۸۶)، درمان کودکان و نوجوانان افسرده یکی از چالش‌انگیزترین موضوعات بالینی و بهداشت روانی بوده است. در این راستا، دستیابی به گزینه پیشگیری اولیه همواره کارآمد و مؤثر نبوده است. ولی شواهد نشان می‌دهد پیش‌گیری ثانویه (مداخله‌های درمانی) می‌تواند مشکلات روانی-اجتماعی آتی را به طور چشمگیری کاهش دهد (لامارین^۱، ۱۹۹۵؛ به نقل از یوسفی لویه، دلاور و یوسفی لویه، ۱۳۸۷) و توجه به این مسأله در نوجوانان نابینا با توجه به نقصی که دارند اهمیت ویژه‌ای دارد و پژوهش حاضر می‌تواند زمینه‌ای جدید را، برای برانگیختن مطالعات عمیقتر و انجام تحقیقات بیشتر در این حیطه فراهم کند.

¹ Lamarin

۴-۱ اهداف تحقیق

۱. بررسی تأثیر تغییر سبک اسناد بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا
۲. بررسی تأثیر تغییر سبک اسناد «درونی» به «بیرونی» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا
۳. بررسی تأثیر تغییر سبک اسناد «پایدار» به «ناپایدار» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا
۴. بررسی تأثیر تغییر سبک اسناد «کلی» به «اختصاصی» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا

۵-۱ فرضیه‌های تحقیق

۱. تغییر سبک اسناد، بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا مؤثر است.
۲. تغییر سبک اسناد «درونی» به «بیرونی» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا مؤثر است.
۳. تغییر سبک اسناد «پایدار» به «ناپایدار» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا مؤثر است.
۴. تغییر سبک اسناد «کلی» به «اختصاصی» بر کاهش میزان افسردگی نوجوانان نابینا مؤثر است.

۶-۱ متغیرهای تحقیق

متغیر مستقل: سبک اسناد.

متغیر وابسته: میزان افسردگی

متغیر کنترل: سن، جنس و سطح تحصیلات آزمودنی

۷-۱ تعریف واژه‌ها و اصطلاحات

۱-۷-۱ تعاریف مفهومی

۱-۷-۱-۱ سبک اسناد^۱ (سبک تبیین): متغیر شخصیت نسبتاً پایدار با مبنای شناختی است که نشان می‌دهد افراد چگونه رویدادهای ناگوار زندگی خود را بر اساس سه بعد درونی یا بیرونی بودن، پایدار یا ناپایدار بودن و کلی یا اختصاصی بودن توجیه می‌کنند (پترسون و همکاران، ۱۹۹۵؛ به نقل از دیزر و رادل^۲، ۲۰۰۲).
(۲۰۰۲).

۱-۷-۱-۲ اسناد درونی- بیرونی^۳: نسبت دادن علت حادثه به چیزی در خود شخص یا چیزی مربوط به افراد یا شرایط دیگر (راتر^۴، ۱۹۶۱؛ به نقل از صفادل، ۱۳۸۰).

۱-۷-۱-۳ اسناد پایدار- ناپایدار^۵: نسبت دادن علت حادثه به عاملی که در طول زمان تداوم دارد یا عاملی که موقتی و زودگذر است (واینر^۶، ۱۹۸۶؛ به نقل از خدمتگزار، ۱۳۷۸).

۱-۷-۱-۴ اسناد کلی- اختصاصی^۷: نسبت دادن علت حادثه به تمام موقعیت‌های مشابه یا به همان موقعیت خاص (سلیگمن، ۱۹۸۷؛ به نقل از صفادل، ۱۳۸۰).

۱-۷-۱-۵ افسردگی: افسردگی نوعی حالت روانی ناخوشایند است که با دلزدگی، یأس، خستگی‌پذیری شناخته می‌شود و غالباً نیز با نوعی اضطراب کم و بیش شدید همراه است (منصور، ۱۳۶۸).

۱-۷-۱-۶ نوجوان: فردی است که در دامنه سنی دوازده تا نوزده سالگی قرار دارد (پورافکاری، ۱۳۷۶).

¹ Attributional style

² Dierker & Ruddle

³ Internal – external

⁴ Rotter

⁵ Stable – unstable

⁶ Wiener

⁷ Global – specific