

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



صورجلسه دفاع از پایان نامه کارشناسی ارشد (M.A)

نام و نام خانوادگی دانشجو: مجید ملک پور در تاریخ ۹۲/۰۶/۳۰ رشته: مشاوره

از پایان نامه خود با عنوان: " رابطه نگرش مذهبی با سبک های مقابله ای و رضایت از زندگی در بین نابینایان تحت پوشش شهرستان سیرجان " با درجه ونمره دفاع نموده است.

نام و نام خانوادگی اعضای هیات داوری	سمت	امضاء اعضای هیات داوری
۱ - سرکار خانم دکتر نازنین هنر پروران	استاد راهنما	
۲ - سرکار خانم دکتر کاترین فکری	استاد مشاور	
۳ - سرکار خانم دکتر زهرا قادری	استاد داور	

مراتب فوق مورد تایید است .

مدیر/معاونت پژوهشی

مهر و امضاء



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

منشور اخلاق پژوهش

بیاماری از خداوند سبحان و اعتقاد به این که عالم محضر خداست و همواره ناظر بر اعمال انسان و به منظور پاس داشت مقام بلند دانش و پژوهش و نظریه اهمیت جایگاه دانشگاه در اعلامی فرهنگ و تمدن بشری، مادیانجویان و اعضاء، سینت علمی واحد های دانشگاه آزاد اسلامی متعهد می گردیم اصول زیر را در انجام فعالیت های پژوهشی مد نظر قرار داده و از آن تحفظی نکنیم:

- ۱- اصل حقیقت جویی: تلاش در راستای پی جویی حقیقت و وفاداری به آن و دوری از هرگونه پنهان سازی حقیقت.
- ۲- اصل رعایت حقوق: التزام به رعایت کامل حقوق پژوهشگران و پژوهشگران (انسان، حیوان و نبات) و سایر صاحبان حق.
- ۳- اصل مالکیت مادی و معنوی: تعهد به رعایت کامل حقوق مادی و معنوی دانشگاه و کلیه به کاران پژوهش.
- ۴- اصل منافع ملی: تعهد به رعایت مصالح ملی و در نظر داشتن پیشبرد و توسعه کشور در کلیه مراحل پژوهش.
- ۵- اصل رعایت انصاف و امانت: تعهد به اجتناب از هرگونه جانب داری غیر علمی و حفاظت از اموال، تجهیزات و منابع در اختیار.
- ۶- اصل رازداری: تعهد به صیانت از اسرار و اطلاعات محرمانه افراد، سازمان ها و کشور و کلیه افراد و نهاد های مرتبط با تحقیق.
- ۷- اصل احترام: تعهد به رعایت حریم ها و حرمت ها در انجام تحقیقات و رعایت جانب تقد و خودداری از هرگونه حرمت شکنی.
- ۸- اصل ترویج: تعهد به رواج دانش و اشناء نتایج تحقیقات و انتقال آن به به کاران علمی و دانشجویان به غیر از مواردی که منع قانونی دارد.
- ۹- اصل برانست: التزام به برانست جویی از هرگونه رفتار غیر حرفه ای و اعلام موضع نسبت به کسانی که حوزه علم و پژوهش را به شائبه های غیر علمی می آلاینند.



معاونت پژوهش و فن آوری

به نام خدا

تعهد اصالت رساله یا پایان نامه تحصیلی

اینجانب مجید ملک پور دانش آموخته مقطع کارشناسی ارشد در رشته مشاوره که در تاریخ ۹۲/۰۶/۳۰ از پایان نامه خود تحت عنوان " رابطه نگرش مذهبی با سبک های مقابله ای و رضایت از زندگی در بین نابینایان تحت پوشش شهرستان سیرجان " با کسب نمره دفاع نموده ام بدینوسیله متعهد می شوم:

- ۱) این پایان نامه حاصل تحقیق و پژوهش انجام شده توسط اینجانب بوده و در مواردی که از دستاوردهای علمی و پژوهشی دیگران (اعم از پایان نامه، کتاب، مقاله و ...) استفاده نموده ام، مطابق ضوابط و رویه موجود، نام منبع مورد استفاده و سایر مشخصات آنرا در فهرست مربوطه ذکر و درج کرده ام.
- ۲) این پایان نامه قبلاً برای هیچ مدرک تحصیلی (هم سطح، پایین تر یا بالاتر) در سایر دانشگاه ها و موسسات آموزش عالی ارائه نشده است.
- ۳) چنانچه بعد از فراغت از تحصیل، قصد استفاده و هرگونه بهره برداری اعم از چاپ کتاب، ثبت اختراع و ... از پایان نامه داشته باشم، از حوزه معاونت پژوهشی واحد مجوزهای مربوطه را اخذ نمایم.
- ۴) چنانچه در هر مقطع زمانی خلاف موارد فوق ثابت شود، عواقب ناشی از آن را می پذیرم و دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت مجاز است با اینجانب مطابق ضوابط و مقررات رفتار نموده و در صورت ابطال مدرک تحصیلی ام هیچگونه ادعایی نخواهم داشت.

نام و نام خانوادگی:

تاریخ و امضاء



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی

پایان نامه برای دریافت درجه ی کارشناسی ارشد M.A.

گرایش: مشاوره

عنوان:

رابطه نگرش مذهبی باسبک های مقابله ای و رضایت اززندگی دربین نابینایان تحت پوشش

بهبودی شهرستان سیرجان.

استاد راهنما :

دکتر نازنین هنرپروران

استاد مشاور :

دکتر کاترین فکری

نگارش:

مجید ملک پور

تابستان ۱۳۹۲

سپاسگزاری

ژرف ترین سپاس ها از لطف بی پایان الهی که مرا شوق و انگیزه ی آموختن و رشد می دهد. شایسته است سپاس و قدردانی خالصانه ی خود را از همه ی اساتید و معلمان بزرگوارم ابراز دارم. اساتیدی که با وجود خویش، راه را روشن ساخته و با خورشید فروزان و تابنده ی هستی شان، چشمه سار معرفت را نشانم دادند. بر خود فرض می دانم تا از زحمات بی شائبه ی استاد ارجمند و آشنا سرکار خانم دکتر نازنین هنرپوران که زحمت راهنمایی این پایان نامه را تقبل نموده و در خلال کار پژوهش با شکیبایی همواره راهنما، مشوق و یاری گر محقق بودند نهایت تشکر و قدردانی را داشته باشم. همچنین از استاد محترم سرکار خانم دکتر کاترین فکری که به عنوان استاد مشاور در نهایت سعه ی صدر همواره با رهنمودهای ارزشمند، بجا و سازنده، محقق را مورد عنایت خود قرار دادند بسیار سپاسگزارم.

شایسته است از استاد فرزانه و توانا سرکار خانم دکتر زهرا قادری داور داخلی این پایان نامه به خاطر حسن توجه و عنایت شان سپاسگزاری نمایم.

تقدیم بہ:

بانوی دو عالم حضرت فاطمۃ الزہرا سلام اللہ علیہا

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱.....	چکیده فارس
۲.....	فصل اول طرح پژوهش
۳.....	مقدمه
۵.....	بیان مسأله
۹.....	اهمیت و ضرورت تحقیق
۱۱.....	اهداف پژوهش
۱۱.....	فرضیه های پژوهش
۱۱.....	سؤال پژوهش
۱۱.....	تعاریف مفاهیم و اصطلاحات
۱۴.....	فصل دوم ادبیات و پیشینه پژوهش
۱۵.....	مقدمه
۱۵.....	رضایت از زندگی

رضایت از زندگی در ایران و جهان	۱۷
رضایت از زندگی و سلامت روانی	۱۷
عوامل موثر بر رضایت از زندگی	۱۸
انواع شیوه های (سبک های) مقابله ای	۲۵
نگرش مذهبی	۲۹
مذهب از دیدگاه روان شناسی	۳۱
نگرش به مذهب در زندگی	۳۲
نقش روانی مذهب	۳۳
تعاریف استرس	۳۴
انواع استرس	۳۶
تعاریف مقابله	۳۷
نظریه های مقابله با استرس	۳۹
پیشینه پژوهش	۴۲
تحقیقات انجام شده خارجی	۴۲

۴۷.....	تحقیقات انجام شده داخلی
۵۱.....	خلاصه فصل
۵۲.....	فصل سوم روش پژوهش
۵۳.....	مقدمه
۵۳.....	جامعه آماری
۵۳.....	حجم نمونه
۵۳.....	روش نمونه گیری
۵۸.....	ابزار جمع آوری داده ها
۵۹.....	شیوه ی اجرای پژوهش
۵۹.....	روش تجزیه و تحلیل آمار
۶۰.....	ملاحظات اخلاقی
۶۱.....	فصل چهارم یافته های پژوهش
۶۲.....	مقدمه
۶۲.....	شاخص های توصیفی

صفحه	عنوان
۶۴	بررسی فرضیه ها
۶۵	سؤال پژوهش.....
۶۷	فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری
۶۸	مقدمه
۶۸	بحث و نتیجه گیری
۷۲	نتیجه گیری نهایی
۷۲	محدودیت های پژوهشی
۷۳	پیشنهادات
۷۴	منابع و مأخذ
۸۶	پیوست ها
۸۶	پیوست الف: پرسشنامه سنجش نگرش مذهبی دکتر خدایاری
۹۱	پیوست ب: پرسشنامه شیوه های مقابله با استرس موس و بلینگر
۹۳	پیوست ج: پرسشنامه زمانی رضایت از زندگی
۹۴	چکیده انگلیسی

فهرست جدول ها

صفحه	عنوان
۵۴.....	جدول شماره ۱-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب جنسیت
۵۴.....	جدول شماره ۲-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب وضعیت تأهل
۵۵.....	جدول شماره ۳-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب سن
۵۶.....	جدول شماره ۴-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب علت معلولیت
۵۷.....	جدول شماره ۵-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب مدرک تحصیلی
۶۲.....	جدول ۱-۴: شاخص های توصیفی متغیر نگرش مذهبی
۶۳.....	جدول ۲-۴: شاخص های توصیفی متغیر سبک های مقابله ای
۶۳.....	جدول ۳-۴: شاخص های توصیفی متغیر رضایت از زندگی

جدول ۴-۴: آزمون ضریب همبستگی پیرسون بررسی رابطه نگرش مذهبی با سبک های مقابله ای.....۶۴

جدول ۴-۵: آزمون پیرسون برای بررسی نگرش مذهبی با رضایت از زندگی.....۶۵

جدول ۴-۶: آزمون رگرسیون برای پیش بینس سبک مقابله ای مسأله مدار بر اساس نگرش مذهبی.....۶۵

جدول ۴-۷: آزمون رگرسیون برای پیش بینس سبک مقابله ای هیجان مدار بر اساس نگرش مذهب.....۶۶

جدول ۴-۸: آزمون رگرسیون برای پیش بینی رضایت از زندگی بر اساس نگرش مذهبی.....۶۶

فهرست نمودارها

صفحه

عنوان

نمودار شماره ۱-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب جنسیت.....۵۳

نمودار شماره ۲-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب وضعیت تأهل.....۵۴

نمودار شماره ۳-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب سن.....۵۵

نمودار شماره ۴-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب علت معلولیت.....۵۶

نمودار شماره ۵-۳ توزیع فراوانی نمونه مورد مطالعه برحسب مدرک تحصیلی.....۵۷

چکیده:

هدف این پژوهش بررسی رابطه نگرش مذهبی با سبک‌های مقابله‌ای و رضایت از زندگی معلولین جوان نابینا می‌باشد. به منظور رسیدن به این هدف از روش همبستگی استفاده شده است. جامعه مورد پژوهش را معلولین جوان نابینای اداره بهزیستی سیرجان تشکیل داده‌اند که نمونه پژوهش با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده تعداد ۶۶ نفر انتخاب گردیده‌اند. اطلاعات مورد نیاز از طریق پرسشنامه‌های سنجش نگرش مذهبی خدایاری و سنجش مهارت‌های مقابله‌ای موس و بلینگز و رضایت زمانی از زندگی (TSWLS) پاوت، دینوسو استفاده شده است و داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و رگرسیون در قالب نرم افزار آماری SPSS مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته‌اند. این نتایج نشان می‌دهند که بین نگرش مذهبی و سبک‌های مقابله‌ای مسأله مدارافراد نابینا رابطه مستقیم و معنی‌داری وجود دارد اما با سبک‌های مقابله‌ای هیجان مدار رابطه معناداری یافت نشد. همچنین بین نگرش مذهبی و رضایت از زندگی افراد نابینا رابطه معنی‌دار و مستقیم وجود دارد.

کلید واژه‌ها: نگرش مذهبی، سبک‌های مقابله‌ای، رضایت از زندگی، معلولین نابینا

فصل اول
طرح پژوهش

مقدمه:

به طور کلی تاریخ بشر، انسانیت و تک تک انسان ها زاینده شده اند که مسیری از تکامل و تعالی را طی کنند. حال ممکن است نقطه شروع مسیر آنها از یکدیگر متفاوت باشد یعنی عده ای جلوتر و عده ای عقب تر باشند. عده ای دارای یک مزیت عمومی و عده ای دارای یک محرومیت از آن مزیت یا دارای مزیت خاص باشند که دیگران از آن محروم باشند. به هر صورت باید متذکر شد که در این جامعه معلولان مامل تمام دنیا جمع می از انسان های ناقص نیستند بلکه انسان های کاملی هستند با ویژگی های فیزیکی ذهنی و حرکتی متفاوت، اما در مسیر زندگی از برخی مزایا محروم مانده اند که در مقابل از توان و مزایای دیگری برخوردار گردیده اند که نیاز به پرورش آنها وجود دارند.

موضوع کم توانی همان ماجرای مولانا از تصویر فیل در اتاق تاریک است. اگر انسان کامل را تصویر نهایی قلمداد کنیم، انسان نابینا یک تصویر است. نه اینکه انسانی که تمام این ابعاد را دارد انسان کامل است. بلکه انسانیت به فیزیک نیست، به توان جسمی یا ذهنی نیست، و رای اینهاست که ذات انسانی محسوب می شود (احسانی، ۱۳۷۹).

حال معلولان که حاشیه نشین ترین افراد هر جامعه را تشکیل می دهند. چارچوب حقوق بین الملل، زندگی افراد را در هر نقطه ای از جهان تغییر داده است. در حالی که افراد معلول نمی توانند از آن بهره مند گردند. صرف نظر از حقوق ملی یا وضعیت اقتصادی، افراد معلول از نظر احترام به حقوق انسانی شان همواره در ردیف آخر قرار دارند. تا زمانی که افراد معلول فرصت مستقل شدن داده نشود آنها به لطف و صدقه دیگران پناه می برند. سالهای ۱۹۹۲-۱۹۸۳ میلادی از جانب سازمان بهداشت جهانی به عنوان دهه معلولین نامگذاری شده بود. در پی این اقدام سالهای ۲۰۰۲-۱۹۹۲ میلادی نیز توسط کمیسیون اقتصادی اجتماعی آسیا و اقیانوسیه (اسکاپ) به عنوان دهه معلولین برای این منطقه نامگذاری گردیده است. جمهوری اسلامی ایران جزو کشورهای اسکاپ است. معلولیت بیش از آنکه جنبه پزشکی داشته باشد پدیده ای است که جنبه اجتماعی دارد. به طور میانگین ده درصد از افراد هر جامعه را معلولین تشکیل می دهند اشخاص معلول، انسانهایی هستند که عملکرد جسمانی، توانایی های ذهنی و یا سلامتی روانی آنها به احتمال قریب به یقین به مدت بیش از شش ماه از آنچه استاندارد سن آنهاست انحراف داشته و به همین دلیل برای آنان در زندگی روزمره مشکلاتی را بوجود می آورد. (عسکری فر، ۱۳۷۶).

پژوهش های زیادی حاکی از آن است که پس از معلولیت ها، مشکلات بهداشت روانی و نیز آسیب شناسی روانی افزایش می یابند (دراَبک^۱، ۱۹۸۶) و در بسیاری موارد ممکن است تا مدت ها ماندگار و پایدار باشد (رابونیس و بیکمن^۲، ۱۹۹۱ به نقل از اسفندیاری، ۱۳۹۰). هم چنین «استرس پس از حادثه^۳» اثرات منفی عمده ای بر سلامت جسمانی و روانی افراد به جای می گذارد (جان کوزی^۴، ۲۰۰۶) سلامت روان بیش از آنکه یک علم و یا یک فعالیت بالینی باشد یک موضوع بسیار مهم، حیاتی و تلاشی است که تعهدات اجتماعی و انسانی را در بر می گیرد (گیمون^۵، ۲۰۰۴، به نقل از قدرتی، تبریزی، اسماعیلی، ۱۳۸۹)

از زمان تصویب قانون عصای سفید حدود ۶۰ سال می گذرد، با این حال، نابینایان هنوز جزو افراد محرومی هستند که با وجود شمار بالایشان در کشورهای در حال توسعه، از حداقل امکانات رفاهی برخوردارند. بررسی ها نشان می دهد که ۴۵ میلیون نفر از مردم دنیا نابینا هستند که ۹۰ درصد از این تعداد در کشور های توسعه نیافته زندگی می کنند. اولین قدم برای نابینایان ایران به سال ۱۲۹۹ شمسی برداشته شد. در آن زمان (کریستوفل^۶، ۱۹۲۰) مدرسه ای را در تبریز انتخاب کرد تا در آن به دانش آموزان تدریس کند. زندگی نابینایان به خودی خود هزینه های زیادی دارد، از آموزش گرفته تا تفریحات و رفت و آمد در شهر. این مقوله در تمامی دنیا ثابت است و سازمان جهانی بهداشت هزینه هایی برای زندگی این افراد در جامعه محاسبه کرده است که نشان می دهد دولت ها برای بهبود شرایط زندگی این افراد، بار اقتصادی هنگفتی را متحمل می شوند. نابینایان ایرانی، اگرچه از بیمه خدمات در مانی سازمان بهزیستی بهرمنند هستند، اما هیچ پشتیبان حمایتی برای دوران بازنشستگی ندارند، مگر اینکه موفق به اشتغال شده باشند (اعتضادی، ۱۳۸۷)

علت اساسی اکثریت موارد نابینایی^۷ فقر است. این بدان معنا است که نابینایی قابل پیشگیری است. برای کاهش نابینایی و پیشگیری از آن بایستی شرایط فقری را که اکثر مردم جهان از آن رنج می برند را تغییر داد. این دلیل مهمی است دال بر ادعای ما مبنی بر آنکه نابینایی یک مسأله اجتماعی است (رضاوندی، ۱۳۷۵).

یکی دیگر از مواردی که در این میان تأثیر بسیار زیادی در مواجهه با مشکلات دارد پشتیبان اعتقادی افراد می باشد و اینکه به چه میزان دارای نگرش مذهبی^۸ می باشند.

۱ drabek

۲ rubonis & bickman

۳ posttraumatic stress disorder

۴ jancowski

۵ gemon

۶ krectofel

۷ blindless

۸ religious attitude

پاراگرافت^۱ (۱۹۹۰) بیان می‌دارد که باورهای مذهبی مانند یک سپر در برابر استرس‌های زندگی عمل می‌کنند و از این طریق به راهبردهای مقابله‌ای فرد کمک می‌کنند (به نقل از فصیح، ۱۳۸۱).

افراد نابینا با استرس زیادی مواجه می‌باشند بنابراین مهارت‌های مقابله با استرس از جمله عوامل مؤثر در زندگی آنان می‌باشد.

مهارت مقابله^۲ با استرس شیوه‌ای چند مرحله‌ای است که فرد را قادر می‌سازد با به کار بردن آن مراحل، مدیریت موقعیت تنش‌زا را بر عهده بگیرد و نتایج بدست آمده از پژوهش‌های متعدد حاکی از آن است که متعاقب یک رویداد فشارزا بیماری به وقوع می‌پیوندد و بطور کلی افرادی که منابع مقابله ضعیف و ناکارآمد در مواجهه با این فشارهای روانی دارند بیشتر احتمال بروز بیماری در آنها وجود دارد (علیلو، ۱۳۸۹).

زندگی موفق، زندگی‌ای است که توأم با رضایت و خرسندی باشد. اگر زندگی، بستر تکامل است، رضامندی هم شرط موفقیت در زندگی است. کسانی می‌توانند به تکامل بیندیشند که با زندگی خود، مشکل نداشته باشند. میان ((مشکل داشتن در زندگی)) با ((مشکل داشتن با زندگی)) تفاوت وجود دارد. همه انسان‌های در زندگی مشکل دارند، اما انسان موفق کسی است که با زندگی اش مشکل نداشته باشد و این یعنی رضامندی از زندگی می‌باشد. بنابراین یکی از دغدغه‌های دین رضامندی از زندگی است (پسندیده، ۱۳۸۴).

بنابراین در این پژوهش سه متغیر نگرش مذهبی و سبک‌های مقابله‌ای با استرس و رضایت از زندگی در افراد نابینا مورد بررسی قرار می‌گیرد.

بیان مساله:

معمولاً از کنار برخی واژه‌ها و کلمات به سادگی می‌گذریم، اما بهتر است برای بررسی بازنمایی چهره واقعی معلولیت در جامعه به این مفهوم بیشتر توجه کنیم. ما معلولان را یک گروه اجتماعی قلمداد می‌کنیم. گروه اجتماعی از نظر جامعه‌شناختی صرفاً یک کمیت نیست، بلکه برای تعدادی از مردم که قرار است سرشماری شوند، آمار و عدد کاربرد دارد. بنابراین منظورمان از گروه اجتماعی تعدادی از انسان‌هاست که درون یک کل از جامعه زندگی می‌کنند و مثل تمام گروه‌های دیگر که از ابعاد فیزیکی و روانی مختلف برخوردارند، آنها هم دارای حق و حقوق خاص خود هستند. تغییر کیفیت زندگی معلولان نه فقط واجب است بلکه متأسفانه باتأخیر در این عرصه وارد شده ایم. افراد معلول عمدتاً به منزله (موضوعات) رفاهی یا درمان پزشکی نگریسته می‌شوند نه به عنوان (دارندگان) حقوق.

۱paragraft

۲coping styles

معلولیت ایجاد اختلال در رابطه بین فرد و محیط دانسته اند. یعنی وقتی معلول با موانع فرهنگی، اجتماعی یا فیزیکی روبرو می شود، چه بسا بیشترین چیزی که رخ می نماید نبود یا محدودیت فرصت ها در راه مشارکت زندگی اجتماعی در سطحی همانند دیگران است. (عسکری فر، ۱۳۷۶).

در خصوص بازتاب های روانی معلولین، پس از شروع معلولیت نظرات مختلفی بیان شده است، از جمله هلسینکام^۱ اولین بازتاب را انکار و بازتاب های بعدی را به ترتیب طغیان بیداری و قبول واقعیت می داند. ویلدرد واسپاگ^۲ من این عوامل را شامل اضطراب، ترس، انکار، افسردگی دانسته و بازتاب افکار را وسیله ی مثبتی برای سازش معلولیت با موقعیت های جدید بر شمرده اند (اسفندیاری، ۱۳۹۰).

عوارض ناشی از معلولیت در زمینه فردی، خانوادگی، اجتماعی، اقتصادی قابل بررسی است. در زمینه فردی علاوه بر ایجاد ناراحتی و افسردگی، کاهش اعتماد به نفس^۳، اختلال در خود پنداره^۴، مشکلات جنسی^۵، خشم و عصبانیت و مشکلات سازشی، فرد ممکن است بخاطر معلولیت احساس گناه کند و معلولیتش را می توان در برابر گناهانش تلقی کند (شفیع آبادی، ۱۳۸۲).

نحوه تعامل با معلولان و معلولیت قابل تأمل و مطالعه است که کوتاهی هایی هم در حوزه پژوهش و برنامه های دانشگاهی و رسانه ای در این زمینه شده است. اطمینان و اعتقاد به خوب بودن با دیگران و پذیرش ویژگی های مثبت آنان و توانایی در ایجاد برقراری ارتباط نزدیک و صمیمی با دیگران، فرد را به یک نوع آسایش عاطفی می رساند که برای درک هدف های زندگی اش بسیار مفید است.

حضرت علی (ع): به مالک اشتر درباره طبقه زمین گیران و معلولین می گویند، پس برای خدا پاسدار حقی باش که خداوند برای این جامعه معین فرموده است. بخشی از بیت المال و بخشی از غله های زمین های غنیمتی اسلام را در هر شهری به معلولین و محرومین اختصاص دهد. همواره به فکر مشکلات آنان باش و از آنان روی برمگردان (نهج البلاغه، عهدنامه مالک اشتر، فراز هفتم).

دردنیای امروز نابینایان در اغلب کشورها توانسته اند جایگاه خود را در جامعه پیدا کنند، در حالی در کشور ما هنوز حقوق آنها به رسمیت شناخته نمی شود. نابینایان زیادی کار هستند. نابینایان در سنی که باید آموزش ببینند، با کمبود تجهیزات آموزشی و کمک آموزشی مواجه اند. منابع مطالعاتی آنها محدود است، چون هزینه های انتشار کتب به خط بریل و یا کتاب های صوتی بالا است. نابینایان همچنین در زمینه دسترسی به تجهیزات رایانه ای هم به دلیل گران بودن تجهیزات یا محدود بودن فعالیتهای متولیان، در مضیقه قرار دارند. بنابراین با مشکل

۱ helcinkam

۲ vild & spakman

۳ self-esteem

۴ self image

۵ sexual problem