

## مقایسه سبک اسناد در دانش آموزان پسر نابینا و بینا

عیسی جعفری<sup>۱</sup>

اسماعیل سلیمانی<sup>۲</sup>

علی اسماعیلی<sup>۳</sup>

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۲۱

تاریخ وصول: ۹۰/۵/۲۸

### چکیده

مقدمه: هدف اصلی این پژوهش مقایسه سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان (پسر) نابینا و بینای شهرستان اردبیل بوده است. روش این تحقیق از نوع کاربردی و روش انجام آن زمینه‌ای است. جامعه آماری برای وصول به هدف پژوهش، از کلیه دانش‌آموزانی که در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ در مدارس استثنایی، عادی و همچنین تلفیقی شهرستان اردبیل مشغول به تحصیل بودند، ۳۶ نفر دانش‌آموز پسر (۱۸ نفر بینا و ۱۸ نفر نابینا) با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه سبک‌های اسناد (ASQ) استفاده شده است. و داده‌های پژوهشی با تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفته است. یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که بین سبک اسنادی گروه اصلی و گروه گواه تفاوت معنادار است. بحث و نتیجه‌گیری: بین سبک اسناد دانش‌آموزان بینا و نابینا در مؤلفه‌های درونی- بیرونی، ناپایدار- پایدار و کلی- جزئی تفاوت معنی‌داری وجود دارد، بدین معنی که سبک اسنادی در دانش‌آموزان نابینا بیشتر به صورت بیرونی، پایدار و کلی و در دانش‌آموزان بینا بیشتر درونی، ناپایدار و جزئی است. با توجه به

۱- دانشگاه پیام نور-گروه علمی روان‌شناسی

۲- دانشجوی دکترای روان‌شناسی و عضو باشگاه پژوهشگران جوان واحد اردبیل

۳- دکترای تخصصی روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

یافته‌های این تحقیق، به کارگرفتن راهبردهای مؤثر برای تغییر دادن اسنادهای بیرونی به اسنادهای درونی در افراد نابینا جهت سازگاری بهتر از پیشنهاد‌های این تحقیق می‌باشد.

**واژگان کلیدی:** سبک اسناد، دانش آموزان، نابینا.

### مقدمه

با کمی دقت و تأمل در خلقت انسان‌ها، در می‌یابیم هیچ دو انسانی مانند یکدیگر نیستند. این تفاوت‌ها در ابعاد مختلف جسمی، ذهنی و رفتاری قابل مشاهده است. هر یک از انسان‌ها در مفهومی عام و گسترده استثنائی 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 هنجار یا متوسط تلقی می‌کنند. در حالی که آنچه از مفهوم استثنائی مدنظر است، در واقع وجود تفاوت‌های فاحش برخی از انسان‌ها در زمینه‌های گوناگون با گروه اصطلاحاً هنجار یا متوسط است (سیف نراقی و نادری، ۱۳۸۹). یکی از این گروه‌های استثنائی را افراد نابینا و کم بینا شامل می‌شود، به طوری که از بدو پیدایش بشر افرادی بودند که به واسطه علل مختلف از قدرت بینایی محروم شده اما به دلیل برخورداری از سایر قابلیت‌ها مورد توجه قرار گرفته‌اند.

طبق تعریف سازمان بهداشت جهانی (۲۰۰۴)، نابینایی عبارت است از ناتوانی در دیدن و یا از دست دادن توانایی بصری یا درک محرک دیداری. بدون بینایی ادراک ما از خودمان و از افراد پیرامونمان بسیار متفاوت خواهد بود. این ادراک متفاوت ممکن است در افراد مبتلا به اختلال‌های بینایی سبب بروز مشکلات عاطفی و اجتماعی شود (بیرد<sup>۱</sup> و همکاران، ۱۹۹۷). کودکی که نابینای مادرزاد است به روش خودش از جهان تجربه حاصل می‌کند و این تجربه با تجربه بیشتر کودکان تفاوت دارد. کودک نابینا نیز باید از عهده مشکلات مخصوصی که پیش روی وی قرار می‌گیرد، برآید. بنابراین شخصیت او از این تفاوت‌ها متأثر می‌شود و

---

1. Baird

می توان قبول کرد که به علت نقصی که دارد به احتمال زیاد تحت فشار عصبی قرار گیرد و احساس عدم امنیت و ناکامی را در خود پرورش دهد (کروکشنگ<sup>۱</sup>، ۱۹۷۱). مطالعات متعددی نشان داده اند که سازگاری روانی اجتماعی در برابر ناتوانی ها از جمله نارسایی های حسی از متغیرهای زیادی چون وضعیت اجتماعی، عوامل شخصیتی و روانشناختی، و عوامل روانی-اجتماعی ریشه می گیرند. در این میان یکی از عوامل پیش بینی کننده سازگاری روانی-اجتماعی افراد، سبک اسنادی آنان است (لیونی و ویلسون<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). در پژوهش های مارتز<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۰۰)، روسک و واینر<sup>۴</sup> (۲۰۰۱) و تام<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۰۳) مشخص شد که سبک اسنادی خوشبینانه و منبع کنترل از عوامل پیش بینی کننده در سازگاری روانی-اجتماعی و رفتارهای سالم است.

موضوع اسناد<sup>۶</sup> سال ها است که مورد توجه روانشناسان اجتماعی، بالینی و شناختی است. متغیر اسناد به ارزیابی افراد از علل اعمال و رفتار اشاره دارد (گالوین و کوپر<sup>۷</sup>، ۲۰۰۶). هدف نظریه اسناد، بررسی شیوه هایی است که افراد توسط آن، رویدادها و حوادث گوناگون را تبیین کرده و به دنبال روابط علت و معلولی بین آنها هستند.

ما به طور کلی تلاش می کنیم تا علل پایدار زیربنایی رفتار دیگران و دلایلی را برای اینکه چرا آنها به شیوه های معینی عمل کرده اند درک کنیم و این امر عمدتاً مستلزم تلاش جهت درک انگیزه، تمایلات و خصوصیات آنها است. به منظور ادراک دنیا به صورت واحد، یکپارچه و قابل پیش بینی، بسیاری از افراد اسنادهایی درباره حوادثی که مبتنی بر ابعاد معینی است، می سازند. این ابعاد شامل: علیت (آیا حادثه یا رویداد مورد نظر از علل درونی نشأت می گیرد یا بیرونی؟)، ثبات (آیا حادثه یا رویداد اتفاق افتاده پایدار است یا ناپایدار؟) و کلیت

- 
1. Cruickshank
  2. Livneh & Wilson
  3. Martz
  4. Roesch & Weiner
  5. Tam
  6. attribution
  7. Galvin & Cooper

(آیا دارای قاعده عمومی است یا خاص موقعیتی است؟) است (گالوین و کوپر، ۲۰۰۶). واینر (۱۹۸۶) یک طبقه‌بندی سه بعدی فرض کرد که اسنادهای مربوط به شکست و موفقیت را توصیف می‌کند. طبق نظر واینر مردم می‌توانند بازده‌های رفتاری را نه فقط به عواملی که (۱) درونی (شخصی) یا بیرونی (موقعیتی) هستند، اسناد دهند؛ بلکه ممکن است به عواملی هم که (۲) پایدار یا ناپایدار (یا ۳) قابل کنترل یا غیرقابل کنترل هستند، اسناد دهند.

پیترسون و سلیگمن<sup>۱</sup> (۱۹۸۴) در پژوهش خود نشان دادند که (۱) سبک تبیینی درونی در برابر رویدادها و پیامدهای منفی با کاهش عزت نفس همراه است؛ (۲) سبک اسنادی پایدار طول درماندگی آموخته شده را متأثر می‌کند؛ (۳) سبک تبیینی کلی، نشانه‌ها و مشکلات مربوط به درماندگی آموخته شده را افزایش می‌دهد. همچنین درماندگی آموخته علائمی چون افسردگی، نفع‌ناقصی، نقایص شناختی، اضطراب و خصومت را افزایش می‌دهد و موجب کاهش عزت نفس می‌شود.

پژوهش‌های انجام شده در مورد بررسی رابطه سبک‌های اسناد و افسردگی نشان می‌دهد که افراد افسرده، رویدادهای منفی را به عوامل درونی، کلی و پایدار نسبت می‌دهند (هال و مندولیا<sup>۲</sup>، ۱۹۹۱؛ آیدین و آیدین<sup>۳</sup>، ۱۹۹۲ و ادینگتون<sup>۴</sup> و همکاران، ۱۹۹۹). همچنین فسیح<sup>۵</sup> و همکاران (۲۰۱۰)، مابوچی<sup>۶</sup> و همکاران (۲۰۰۸)، میتسونیس<sup>۷</sup> و همکاران (۲۰۰۶) و تابرت و لاتام<sup>۸</sup> (۲۰۰۹)، با تحقیقاتی که انجام دادند نوعی افسردگی را در نابینایان نشان دادند. همچنین میزان افسردگی در دختران نابینا بیشتر از پسران نابینا است (کاستلو<sup>۹</sup>، ۲۰۰۳). از طرف دیگر خسروی و مهدی فر (۱۳۷۶) نشان دادند که افراد مضطرب (حالت اضطرابی بالا و صفت

- 
1. Peterson&Seligman
  2. Hull & Mendolia
  3. Aydin&Aydin
  4. addington
  5. Fasih
  6. Mabuchi
  7. Mitsonis
  8. Tabrett & Latham
  9. Costello

اضطرابی بالا) در مقایسه با افراد بهنجار شکست‌ها را بیشتر به عوامل درونی و موفقیت‌ها را بیشتر به عوامل بیرونی نسبت می‌دهند. افراد بهنجار (با حالت اضطرابی پایین و صفت اضطرابی پایین) موفقیت‌ها را بیشتر به عوامل درونی و شکست‌ها را بیشتر به عوامل بیرونی نسبت می‌دهند. در نابینایان نیز مطالعات<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۰۲)، میتسونیسو و همکاران (۲۰۰۶)، کومورو<sup>۲</sup> (۲۰۰۶) و بولات<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۱)، وجود اضطراب را در افراد دچار نقص بینایی نشان داد. نتایج پژوهش محمودی (۱۳۸۵) هم حاکی از آن است که دانش‌آموزان نابینا در مقایسه با دانش‌آموزان بینا منبع کنترل بیرونی‌تری دارند. اما متغیرهای جنسیت، مقطع تحصیلی و نوع نابینایی (اولیه یا ثانویه) تأثیر معنی‌داری بر منبع کنترل نداشتند.

با توجه به هدف اصلی پژوهش که بررسی سبک‌های اسنادی دانش‌آموزان پسر نابینا و بینا است و از آنجا که محرومیت حسی به ویژه نابینایی یک حالت پایدار در طول زندگی فرد است، پژوهش حاضر در پی پاسخ به این سؤال بود که سبک اسنادی دانش‌آموزان نابینا چه تفاوتی با سبک اسنادی دانش‌آموزان بینا در سه مؤلفه درونی - بیرونی، پایدار - ناپایدار و کلی - جزئی دارد. روشن است که آگاه نبودن نسبت به ویژگی‌های شخصیتی این دانش‌آموزان که از محرومیت‌های ویژه‌ای برخوردارند، مانع شکوفایی توانمندی‌ها و استعدادهاى آنها خواهد شد و این می‌تواند زمینه را برای ابتلا به اختلال‌های جسمی و روانی از جمله افسردگی، اضطراب، پرخاشگری و کناره‌گیری آماده کند. همچنین با توجه به مطالعات فوق مبنی بر اینکه بین سبک‌های اسنادی با افسردگی و اضطراب رابطه تنگاتنگی وجود دارد و از طرف دیگر دانش‌آموزان نابینا نسبت به دانش‌آموزان بینا اضطراب و افسردگی بالایی دارند، استدلال می‌شود دانش‌آموزان نابینا در مقایسه با دانش‌آموزان بینا از سبک‌های اسنادی متفاوتی برخوردار باشند. فرضیه تحقیق عبارت بود از: بین سبک اسناد دانش‌آموزان بینا و نابینا در مؤلفه‌های درونی - بیرونی، ناپایدار - پایدار و کلی - جزئی تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

- 
1. Ha
  2. Cumuru
  3. Bolat

## روش

این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن زمینه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان (پسر) ناینا و بینای شهر اردبیل بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۰-۱۳۸۹ (سنین ۱۸ تا ۲۵ سال) ثبت نام کرده بودند. نمونه این پژوهش شامل ۱۸ دانش‌آموز پسر دبیرستانی ناینا و ۱۸ دانش‌آموز پسر بینا بودند که به صورت تصادفی از میان دانش‌آموزان پسر ناینا و بینا انتخاب شدند.

گردآوری داده‌ها به کمک پرسشنامه سبک اسناد (ASQ) انجام شد. این پرسشنامه اسنادهای علی افراد برای پیامدهای مثبت و منفی را در ابعاد کانون علیت، ثبات و کلی بودن ارزیابی می‌کند. شکل اصلی این پرسشنامه که به دنبال الگوی تجدیدنظر شده درماندگی آموخته شده برای اندازه‌گیری اسنادهای دانش‌آموزان به وسیله سلیگمن و همکاران (۱۹۷۹) ساخته شده است، شامل ده موقعیت فرضی است که در برگیرنده پنج موقعیت برای ارزیابی اسنادهای علی فرد در مورد پیامدهای مثبت (موفقیت) و پنج موقعیت نیز ارزیابی اسنادهای علی وی در مورد پیامدهای منفی (شکست) است. پرسشنامه سبک اسناد ۳۰ سؤال پنج‌گزینه‌ای دارد که هر موقعیت دارای ۳ سؤال است. ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده برای پیامد بد درونی ۰/۷۵، پیامد خوب درونی ۰/۷۴، پیامد بد با ثبات ۰/۴۳، پیامد خوب با ثبات ۰/۵۶، پیامد بد کلی ۰/۷۶ است (تقی پور، ۱۳۷۸). همچنین مطالعات پیشین نشان داده‌اند که این ابزار از اعتبار بالایی برخوردار است. بعد از جمع‌آوری داده‌ها، اطلاعات به وسیله ابزار آماری (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

## نتایج

یافته‌های مطالعه نشان داد که دامنه سنی شرکت‌کنندگان بین ۱۸-۲۵ سال بوده و ۷۷٪ آنها مجرد و ۲۳٪ متأهل بودند.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد نمرات دو گروه آزمودنی‌های نابینا و بینا در سه خرده مقیاس

سبک اسناد

متغیرها	گروه‌ها	تعداد نمونه	میانگین	انحراف استاندارد
درونی- بیرونی	نابینا	۱۸	۳۴/۴۴	۶/۹۶
	بینا	۱۸	۳۷/۰۵	۶/۶۹
ناپایدار- پایدار	نابینا	۱۸	۳۸/۴۴	۴/۹۹
	بینا	۱۸	۴۱/۹۴	۵/۲۴
جزئی- کلی	نابینا	۱۸	۲۲/۱۱	۲/۰۸
	بینا	۱۸	۲۶/۷۷	۳/۲۹

با توجه به جدول ۱ می‌توان گفت میانگین دانش آموزان نابینا در مؤلفه‌های درونی- بیرونی، ناپایدار- پایدار و کلی- جزئی کمتر از میانگین دانش آموزان بینا است. قابل ذکر است هر چه میانگین بالاتر می‌رود سبک اسنادی درونی‌تر، ناپایدارتر و جزئی‌تر می‌شود.

جدول ۲. نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری روی مؤلفه‌های سبک‌های اسناد

در گروه‌های نابینا و بینا

مدل	تأثیر	مقدار	F	فرضیه df	خطای درجه آزادی	معنی داری
مدل	اثر پیلایی	۰/۹۸۶	۴۹۷/۱۳	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	لامبدای ویلکز	۰/۰۱۴	۴۹۷/۱۳	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	اثر هوتلینگ	۷۱/۷۰۱	۴۹۷/۱۳	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	رویز	۷۱/۷۰۱	۴۹۷/۱۳	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
گروه	اثر پیلایی	۰/۴۸۶	۶/۵۶	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	لامبدای ویلکز	۰/۵۱۴	۶/۵۶	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	اثر هوتلینگ	۰/۹۴۷	۶/۵۶	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰
	رویز	۰/۹۴۷	۶/۵۶	۱۵/۰۰۰	۱۰۴/۰۰۰	/۰۰۰

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنادار است و میزان این تفاوت براساس آزمون لامبدای ویلکز ۵۲ درصد است، یعنی ۵۲ درصد واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تأثیر متقابل متغیرهای وابسته است.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نمره‌های دو گروه آزمودنی‌های نابینا و بینا در سه مؤلفه مقیاس سبک اسناد

متغیرها	گروهها	درجات آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری
درونی- بیرونی	نابینا بینا	۱	۱۷۳/۳۶	۳/۷۱۸	.۰۵۲
پایدار- ناپایدار	نابینا بینا	۱	۱۱۰/۲۵	۴/۲۰۵	.۰۴۸
کلی- جزئی	نابینا بینا	۱	۱۹۶/۰۰	۲۵/۷۴۱	.۰۰۰

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری برای مقایسه میانگین‌های دو گروه در سه خرده آزمون پرسشنامه سبک اسناد در جدول ۳ ارائه شده است. به طوری که در این جدول ملاحظه می‌شود بین دو گروه بینا و نابینا در مؤلفه‌های درونی- بیرونی [ $P < .01, F(3/718), df=1$ ], ناپایدار- پایدار [ $P < .01, F(4/205), df=1$ ] و کلی- جزئی [ $P < .01, F(25/741), df=1$ ] سبک اسناد تفاوت معنی داری وجود دارد. یعنی سبک اسنادی افراد نابینا بیرونی، پایدار و کلی است.



## بحث و نتیجه گیری

نتایج این مطالعه حاکی از آن است که بین دانش آموزان بینا و نابینا در ابعاد مختلف سبک اسناد (درونی- بیرونی، ناپایدار- پایدار و کلی- جزئی) تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین معنی که سبک اسنادی در دانش آموزان نابینا بیشتر به صورت بیرونی، پایدار و کلی و در دانش آموزان بینا بیشتر درونی، ناپایدار و جزئی است، که این نوع سبک‌ها می‌تواند در رفتارهای این دانش آموزان تأثیر به‌سزایی داشته باشد، به این صورت که دانش آموزانی که سبک اسنادی آنها درونی، پایدار و کلی است بیشتر گرایش به نسبت دادن رویدادهای منفی به علل درونی، پایدار و کلی نشان می‌دهند و آنهایی که سبک اسنادی شان بیرونی، ناپایدار و جزئی است، بیشتر گرایش به نسبت دادن رویدادهای منفی به علل بیرونی، ناپایدار و جزئی از خود نشان می‌دهند. نتایج این پژوهش با یافته‌های محمودی (۱۳۸۵)، فورسترلینگ<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) و روی<sup>۲</sup> (۲۰۰۰) که نشان دادند دانش آموزان نابینا در مقایسه با دانش آموزان بینا منبع کنترل بیرونی تری داشتند، همخوانی دارد. به عبارتی ممکن است که این کودکان به خاطر فقدان بینایی از ابتدای زندگی در یادگیری مهارت‌های لازم برای مقابله با مشکلات زندگی با نارسایی‌ها و ضعف‌هایی روبرو هستند و چون در مقابله با مسائل پیش‌رو توانایی لازم را ندارند، جهت کاهش اضطراب و تنش و افزایش عزت نفس، بیشتر ناتوانایی و مشکلات خود را به عوامل محیطی و خارج از کنترل خود اسناد می‌دهند. همچنین وقتی زندگی افراد به وسیله رویدادهای غیرقابل کنترل ناتوانایی حسی دچار اغتشاش می‌گردد یا تغییرات متناقض و آسیب‌زایی در زندگی آنها رخ می‌دهد و نمی‌توانند کنترل زیادی روی محیط اعمال کنند، منبع کنترل‌شان بیشتر در جهت بیرونی شدن سوق پیدا می‌کند. بنابراین می‌توان گفت که منبع کنترل یک ویژگی پایدار شخصیتی نیست و بر اثر شرایط زندگی تغییر می‌کند.

1. Forstërling

2. Roy

از سوی دیگر این یافته که دانش‌آموزان نابینا در مقایسه با دانش‌آموزان بینا از سبک‌های اسنادی متفاوتی برخوردار هستند، تأیید شد. به عبارتی سبک اسنادی دانش‌آموزان نابینا نسبت به گروه گواه متفاوت بوده و دانش‌آموزان نابینا از سبک تبیینی بدبینانه‌ای برخوردار هستند. یکی از دلایل احتمالی این نوع سبک اسنادی (بیرونی، پایدار و کلی) ناتوانی این کودکان در برخورد و مقابله با مشکلات زندگی است. چون بسیاری از افراد از جمله افراد نابینا در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی‌ها و مهارت‌های لازم و اساسی هستند و همین امر آنها را در مقابله با مشکلات زندگی روزمره آسیب‌پذیر می‌سازد. نابینایی یک مشکل اساسی است که می‌تواند سلامت روانی و سایر متغیرهای روان‌شناختی از جمله شخصیت فرد نابینا را تحت تأثیر قرار دهد، اما نابینایی به خودی خود سازمان‌یافتگی شخصیت فرد نابینا را از بین نمی‌برد، بلکه نگرش و سبک تبیینی فرد نابینا است که نحوه مقابله او را مشخص می‌نماید. لذا ممکن است افراد نابینا تحت تأثیر سبک اسنادی منفی، مستعد افسردگی و سایر مشکلات عاطفی نظیر اضطراب، شوند. از طرفی افراد با ناتوانایی‌های حسی نظیر نابینایی ممکن است سبک اسنادی ناسازگارانه‌ای را پرورش دهند که منجر به الگوی درماندگی شود و این الگو با مؤلفه‌های درونی، ثابت و کلی مشخص می‌شود (پیترسون و سلیگمن، ۱۹۸۴). چنین سبکی منجر به مشکلات و نقایصی در انگیزش، شناخت و متعاقب آن هیجان می‌شود (گلاستون و کاسلو<sup>۱</sup>، ۱۹۹۵؛ پیترسون و سلیگمن، ۱۹۸۴). نقایص انگیزشی با منفعل بودن در دست‌یابی به هدف مشخص می‌شود، نقایص شناختی منجر به مقاومت در برابر قبول و یادگیری پاسخ‌ها و پیامدهای ممکن می‌شود و نقایص هیجانی هم با افزایش افسردگی، غمگینی، اضطراب، خصومت و کاهش عزت نفس همراه است و در نهایت تمام موارد مطرح شده به نوبه خود انگیزش و عملکرد شناختی را تحت تأثیر قرار می‌دهد. بنابراین به نظر می‌رسد که سبک تبیینی یا روشی را که افراد با آن رویدادها را مثبت و منفی می‌بینند، نحوه مقابله آنان را با مشکلات جدید پیش رو تحت تأثیر قرار می‌دهد. در نهایت ممکن است که سبک اسنادی بدبینانه در این

---

1. Geladston&kaslow

افراد روند تحصیلی و نیز بسیاری از متغیرهای اساسی مورد نیاز برای مقابله با مسائل را تحت تأثیر قرار دهد. با توجه به نتایج این تحقیق و همچنین تأثیر نامطلوب سبک اسنادی بدبینانه روی افراد و مشکلات ناشی از آن به متصدیان امر آموزش و پرورش افراد نابینا پیشنهاد می شود با در نظر گرفتن سبک اسنادی آنان، راهبردهای لازم در جهت تغییر سبک اسنادی بیرونی به درونی و یا شیوه های مؤثر انطباقی را به کار گیرند. همچنین برای درک بهتر علل سبک اسنادی بدبینانه در دانش آموزان نابینا پژوهش های بیشتری انجام شود.

### منابع فارسی

- تقی پور، ابوالفضل. (۱۳۷۸). بررسی تأثیر بازآموزی اسنادی بر سبک اسنادی عزت نفس، عملکرد و استقامت در آن پس از شکست در یک آزمون مهارتی فوتبال. پایان نامه کارشناسی ارشد، مشهد: دانشگاه فردوسی دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی.
- خسروی، زهره و مهدی فر، زهرا. (۱۳۷۶). بررسی و مقایسه سبک اسناد دانش آموزان دختر مضطرب (حالت و صفت اضطراب) و عادی شهر تهران. مجله حقوقی و قضایی دادگستری ۲۲. نمایه دانشگاه علامه طباطبایی.
- سیف نراقی، مریم؛ نادری، عزت الله. (۱۳۸۹). روان شناسی و آموزش کودکان استثنائی. ویرایش اول چاپ نهم. نشر ارسباران.
- محمودی، سیروس. (۱۳۸۵). بررسی رابطه منبع کنترل با پیشرفت تحصیلی و برخی متغیرهای جمعیت شناختی در دانش آموزان نابینا و بینا. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه شیراز.

### منابع لاتین

- Addington, D., Addington, J., & Robinson, G. (1999). Attributional style and depression in schizophrenia. *Can J psychiatry*. 44 , 697-700.

- Aydin, G., & Aydin, O. (1992). Learned helplessness an explanatory style in Turkish samples. *Journal of Social Psychology, 132*, 117-119.
- Baird, S. M, P. Mayfield, & P. Barker., (1997). "mother' interpretation of the Behavior of their infants with visual and other impairment during interaction" *journal of visual impairment and blindness: sep-oct.*
- Bolat, N; Dogangun, B; Yavuz, M; Demjr, T abd Kayaalp (2011). Depression and anxiety levels and self-concept characteristics of adolescents with congenital complete visual impairment. *Turkish Journal of psychiatry.*
- Costello E. J. Mustillo S, Erkanlı A et al. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Arch Gen Psychiatry, 60*:837-44.
- Cruikshank, W. M. (1971). psychology of Exceptional children and youth prentice – hall inc.
- Cumuru T, Cumuru B. E. Celikal F. C, et al. (2006). Depression and Anxiety in patients o with Psedoexfoliation glaucoma. *Gen Hosp Psychiatry. 28*: 509-1.
- Fasih, U. et al (2009). Assessment of Anxiety and Depression in Primary Open Angle Glaucoma Patients (A Study of 100 Cases). *Pak J Ophthalmol, 26*. 3.
- Forstërling, F. (2001). Attribution: An introduction to theories, research, and applications. Philadelphia: Psychology Press.
- Galvin, K. M. & Cooper, P. J. (Eds.). (2006). Making connections: Readings in relational communication. Los Angeles: Roxbury.
- Gladstone, T. R. G. & Kaslow, N. J. (1995). Depression and attributions in children and adolescents: A meta-analytic review. *Journal of Abnormal Child Psychology, 23*(5), 597- 606.
- Ha M. S, Chang M. H, Lee J. H. (2002). Observation on anxiety and depression of glaucoma patients. *J Korean Ophthalmol Soc. 43*: 281-9.
- Hull, J., & Mendolia, M. (1991). Modeling the relations of attributional style, expectancies, and depression, *Journal of Personality and Social Psychology, 61*, 85-97.
- Livneh, H., & Wilson, L. M. (2003). Coping strategies as predictors and mediators of disability related variables and psychosocial adaptation: An exploratory investigation *Rehabilitation Counseling Bulletin, 46*(4), 194-208.
- Mabuchi, F. Yoshimara, K. Kashiwagi, K. et al. (2008). High Prevalance of Anxiety and Depression in patients with Primary Open Angle glaucoma. *J Glaucoma. 17*: 552-7.
- Martz, E., Livneh, H., & Turpin, J. (2000). Locus of control orientation and acceptance of disability. *Journal of Applied Rehabilitation Counseling, 31*(3), 14-20.
- Mitsonis C, Dimopoulos N, Psarra, V. et al. (2006). Depression and anxiety in patients with glaucoma: a prospective, case control study *Annals of General Psychiatry 5*: 10-20.
- Peterson, C., & Seligman, M. E. P. (1984). Causal explanations as risk factors for depression: Theory and evidence. *Psychological Review, 91*, 347-374.
- Roesch, S. C., & Weiner, B. (2001). A meta-analytic review of coping with illness: Do causal attributions matter? *Journal of Psychosomatic Research, 50*, 205-219.

- Roy, A. W. N. (2000). Students' perspectives: Discussions with visually impaired students on the effects of serious sight loss on themselves, their families, and friends. National Institute of the Blind. United Kingdom: Publisher Royal.
- Seligman, M. E. P., Abramson, L. Y., Semmel, A., & von Baeyer, C. (1979). Depressive attributional style. *Journal of Abnormal Psychology*, 88, 242-247.
- Tabrett, D & Latham, K. (2009). Depression and Acquired Visual Impairment. *Optometry in Practice*, 10;75-88.
- Tam, S. F., Chan, M. H., Lam, H. W., & Lam, L. H. (2003). Comparing the self-concepts of Hong Kong Chinese adults with visible and not visible physical disability. *The Journal of Psychology*, 137(4), 363-372.
- Weiner, B (1986). An attribution theory of emotion and motivation. New York: Springer-Verlag.
- World Health Organization (WHO) (2004). The International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps: Blindness. <http://www.who.int/topics/blindness/en>.