

مقایسه سبک اسناد در دانش‌آموزان پسر نابینا و بینا

عیسی جعفری^۱
اسماعیل سلیمانی^۲
علی اسماعیلی^۳

تاریخ وصول: ۹۰/۵/۲۸ تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۲۱

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

۱- دانشگاه پیام نور-گروه علمی روان‌شناسی

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

۳- دکتری تخصصی روان‌شناسی دانشگاه علامه طباطبائی

بیشتر به صورت بیرونی، پایدار و کلی و در دانش-آموزان بینا بیشتر درونی، ناپایدار و جزئی است. با توجه به 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، دانش‌آموزان، 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 کم‌بینا 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^۱ 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 می‌توان 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^۲، ۱۹۷۱). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که سازگاری روانی اجتماعی در برابر ناتوانی‌ها از جمله نارسایی‌های حسی از متغیرهای زیادی چون وضعیت اجتماعی، عوامل شخصیتی و روانشناختی، و عوامل روانی-اجتماعی ریشه می‌گیرند. در این میان یکی از عوامل پیش‌بینی‌کننده سازگاری روانی-اجتماعی افراد، سبک اسنادی آنان است (لیونی و ویلسون^۳، ۲۰۰۳). در پژوهش‌های مارتز^۴ و همکاران (۲۰۰۰)، روسک و واینر^۵ (۲۰۰۱) و تام^۶ و همکاران (۲۰۰۳) مشخص شد که سبک اسنادی خوشبینانه و منبع کنترل از عوامل پیش‌بینی‌کننده در سازگاری روانی-اجتماعی و رفتارهای سالم است. موضوع اسناد^۷ سال‌ها 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^۸، ۲۰۰۶). هدف نظریه اسناد، بررسی شیوه‌هایی است که افراد توسط

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

آن، رویدادها و حوادث گوناگون را تبیین کرده و به دنبال روابط علت و معلولی بین آنها هستند. ما به طور کلی تلاش می‌کنیم تا علل پایدار زیربنایی رفتار دیگران و دلایلی را برای اینکه چرا آنها به شیوه‌های معینی عمل کرده‌اند 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 پیش‌بینی، بسیاری از افراد اسنادهایی درباره حوادثی که مبتنی بر ابعاد معینی است، می‌سازند. این ابعاد شامل: علیت (آیا حادثه یا رویداد موردنظر از علل درونی نشأت می‌گیرد یا بیرونی؟)، ثبات (آیا حادثه یا رویداد اتفاق افتاده پایدار است یا ناپایدار؟) و کلیت (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^۱ (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، نافع‌الی، نقایص شناختی، اضطراب و

1. Peterson&Seligman

خصوصیت 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^۱، ۱۹۹۱؛ آیدین و آیدین^۲، ۱۹۹۲ و ادینگتون^۳ و همکاران، ۱۹۹۹). همچنین فسیح^۴ و همکاران (۲۰۱۰)، مابوچی^۵ و همکاران (۲۰۰۸)، میتسونیس^۶ و همکاران (۲۰۰۶) و تابرت و لاتام^۷ (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^۸، ۲۰۰۳). از طرف دیگر خسروی و مهدی فر (۱۳۷۶) نشان دادند که افراد مضطرب (حالت اضطرابی بالا و صفت 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^۹ و همکاران (۲۰۰۲)، میتسونیسو و همکاران (۲۰۰۶)، کومورو^{۱۰} (۲۰۰۶) و بولات^{۱۱} و همکاران (۲۰۱۱)، وجود اضطراب را در

1. Hull & Mendolia
2. Aydin&Aydin
3. addington
4. Fasih
5. Mabuchi
6. Mitsonis
7. Tabrett & Latham
8. Costello
9. Ha
10. Cumuru
11. Bolat

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 استعدادها 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.

روش

این پژوهش از نوع کاربردی و روش آن زمینه‌ای است. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان (پسر) نابینا 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 نابینا و ۱۸ دانش‌آموز پسر بینا بودند که به صورت تصادفی از میان دانش‌آموزان پسر نابینا 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 شرکت کنندگان 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 دانش‌آموزان 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

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

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که سطوح معناداری همه آزمون‌ها قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌-

دهد 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	./۰۰۲
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 [df=۱, P<۰/۰۱, F (۳/۲۰۵)], ناپایدار- پایدار [df=۱, P<۰/۰۱, F (۴/۲۵/۷۴۱)], و کلی- جزئی [df=۱, P<۰/۰۱, F (۲۵/۷۴۱)] سبک اسناد تفاوت معنی‌داری وجود دارد. یعنی سبک اسنادی افراد نابینا بیرونی، پایدار و کلی است.

بحث و نتیجه‌گیری

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 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، که این نوع سبک‌ها می‌تواند در رفتارهای این دانش‌آموزان تأثیر به‌سزایی داشته باشد، به این صورت که دانش‌آموزانی 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^۱ (۲۰۰۱) و روی^۲ (۲۰۰۰) که نشان دادند دانش‌آموزان نابینا در مقایسه با دانش‌آموزان بینا منبع کنترل بیرونی‌تری 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 نظیر ناتوانایی حسی دچار اغتشاش

1. Forstërling
2. Roy

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.

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^۱، 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 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 می‌شود با در نظر گرفتن سبک اسنادی آنان، راهبردهای لازم در جهت تغییر سبک اسنادی بیرونی به درونی و یا شیوه‌های مؤثر انطباقی را به کار گیرند. همچنین برای درک بهتر علل سبک اسنادی بدبینانه در دانش‌آموزان نابینا پژوهش‌های بیشتری انجام شود.

منابع فارسی

تقی‌پور، ابوالفضل. (۱۳۷۸). بررسی تأثیر بازآموزی اسنادی بر سبک اسنادی عزت‌نفس، عملکرد و استقامت در آن پس از شکست در یک آزمون مهارتی فوتبالی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، مشهد: دانشگاه فردوسی دانش‌آموزان تربیتی و روان‌شناسی.

1. Geladston&kaslow

خسروی، زهره و مهدی‌فر، زهرا. (۱۳۷۶). بررسی و مقایسه سبک اسناد دانش‌آموزان دختر مضطرب (حالت و صفت اضطراب) و عادی شهر تهران. مجله حقوقی و قضایی دادگستری ۲۲. نمایه دانشگاه علامه طباطبایی. سیف نراقی، مریم؛ نادری، عزت‌الله. (۱۳۸۹). روان‌شناسی 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 دانش‌آموزان نابینا و بینا. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، 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.
- Cruickshank, 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>.