

به نام خداوند بخشنده‌ی مهربان

که ما را خرد داد و دل داد و جان

۱۷۶۳۶

وزارت اطلاعات و امور خارجه
جمهوری اسلامی ایران

دانشگاه الزهراء (س)

دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی

پایان‌نامه

۱۳۸۳ / ۱۸ / ۱۶

جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد

رشته‌ی مشاوره و راهنمایی

عنوان

افزایش سازگاری دانش‌آموزان ناپسند دختر از راه

مشاوره‌ی گروهی با رویکرد عقلانی- عاطفی- رفتاری

استاد راهنما

آقای دکتر منصور علی حمیدی

استاد مشاور

آقای دکتر باقر ثنایی ذاکر

پژوهشگر

فرزانه ناهیدپور

شهریور ۱۳۸۲

۱۳۸۲

این پایان نامه را به

استادم آقای دکتر منصور علی حمیدی

پدر و مادر عزیزم

و

نابینایان این مرز و بوم

تقدیم می کنم

قدردانی

در پایان هر کاری لذت‌بخش‌ترین کار سپاسگزاری از کسانی است که در تمام مراحل یاور و همراه تو بوده‌اند . در این جا می‌خواهم از تمام کسانی که در انجام این پژوهش یاور و همراهم بودند قدردانی کنم تا شاید بتوانم اندکی از زحمتهای آنها را پاسخ داده باشم .

از استادان خوب و عزیزم آقای دکتر منصورعلی حمیدی ، آقای دکتر باقر ثنائی ، خانم دکتر طیبه زندی پور ، و خانم دکتر سیمین حسینیان . مسئولان کتابخانه‌ی دانشکده‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی خانم‌ها درخشانی ، عجم ، و موسوی . مسئولان خوابگاه مجتمع آموزشی نرجس خانم‌ها برزگر و مهدور بی‌نهایت سپاسگذارم . در نهایت هم با تمام وجودم سپاسگزار پدر و مادر عزیزم و همه‌ی روشندان عزیزم هستم که انجام این پژوهش بدون حضور گرم و مهربانشان امکانپذیر نبود و تمام عشق و علاقه‌ی خود را نثار همه‌ی این عزیزان می‌کنم .

چکیده

یکی از مهمترین مشکلات افراد نابینا در زندگی عدم سازگاری آن‌ها با ناتوانی‌اشان است. اگر فرد نابینا نتواند با شرایط خود و محیطش سازگار شود، احساس عدم امنیت و ناکامی خواهد کرد که همین امر می‌تواند باعث بروز رفتارهای ناسازگارانه در او شود. یکی از روش‌های سودمند برای افزایش سازگاری مشاوره‌ی گروهی با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری است. در این رویکرد تصور بر این است که رفتارها و واکنش‌های هیجانی انسان توسط باورهای او هدایت می‌شود. سودمندی این روش در پژوهش‌های بسیاری نشان داده شده است (حسین نژاداناری، ۱۳۷۶، پوراابراهیم، ۱۳۷۵، نیک منش، ۱۳۷۹، و.....). بنابراین، براساس پیشینه‌ی پژوهشی و نقد آن فرضیه‌های زیر تدوین و مورد آزمون قرار گرفتند:

۱- برگزاری جلسه‌های مشاوره با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری موجب افزایش سازگاری عمومی دانش‌آموزان نابینا می‌شود.

۲- برگزاری جلسه‌های مشاوره با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری موجب افزایش سازگاری عاطفی دانش‌آموزان نابینا می‌شود.

۳- برگزاری جلسه‌های مشاوره با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری موجب افزایش سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان نابینا می‌شود.

۴- برگزاری جلسه‌های مشاوره با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری موجب افزایش سازگاری آموزشی دانش‌آموزان نابینا می‌شود.

برای گردآوری شواهدی در راستای حمایت از فرضیه‌های پژوهشی از روش مطالعه‌ی موردی استفاده شد. سپس با استفاده از گویه‌نامه‌ی سازگاری نابینایان که سازگاری را در سه حیطه‌ی عاطفی، اجتماعی، و آموزشی می‌سنجد، ۷ نفر از دانش‌آموزان ناسازگار مجتمعی آموزشی

نابینایان نرجس انتخاب شدند و در ۱۰ جلسه مشاوره‌ی گروهی با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری به مدت ۹۰ الی ۱۲۰ دقیقه شرکت کردند. پس از پایان جلسه‌های مشاوره میزان سازگاری آن‌ها سنجیده شد. یافته‌های به دست آمده از آزمون آماره‌ای t و معادل ناآماره‌ای آن، آزمون ویلکاکسون نشان داد که مشاوره‌ی گروهی با رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری در افزایش سازگاری عمومی، عاطفی، اجتماعی، و آموزشی دانش‌آموزان نابینا سودمند بوده است.

فهرست عنوان‌ها

الف	عنوان
ب	تقدیم
ج	تشکر
د	چکیده
۱	فصل اول : زمینه‌ی پژوهش
۲	مقدمه
۲	چارچوب نظری
۷	چارچوب عملی
۹	فصل دوم : پیشینه‌ی پژوهش
۱۰	مقدمه
۱۰	مرور پیشینه
۱۵	فرضیه‌های پژوهش
۱۶	تعریف عملیاتی سازه‌های پژوهش

۱۷	فصل سوم : روش‌های پژوهش
۱۸	مقدمه
۱۹	روش داده‌گیری
۲۰	شرکت‌کنندگان
۲۱	ابزار گردآوری داده‌ها
۲۴	روش پردازش داده‌ها
۲۵	فصل چهارم : یافته‌های پژوهش
۲۶	یافته‌های مربوط به فرضیه‌ی اول
۲۹	یافته‌های مربوط به فرضیه‌ی دوم
۳۲	یافته‌های مربوط به فرضیه‌ی سوم
۳۵	یافته‌های مربوط به فرضیه‌ی چهارم
۳۸	فصل پنجم : برآیند پژوهش
۳۹	مقدمه
۳۹	پیوند پیشینه با یافته‌ها
۴۴	کاستی‌های پژوهش
۴۵	پیشنهاد‌های پژوهش

پیوست‌ها

پیوست الف : ادبیات پژوهش ۴۷

پیوست ب : ابزار پژوهش ۷۴

فهرست جدول‌ها

- جدول (۱-۱) طبقه‌بندی نمره‌های سازگاری عمومی ۲۰
- جدول (۱-۲) طبقه‌بندی نمره‌های سازگاری در سه حیطه‌ی عاطفی ، اجتماعی ، و آموزشی ۲۱
- جدول (۲-۱) t محاسبه شده برای مقایسه‌ی میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عمومی ۲۴
- جدول (۲-۲) آزمون ویلکاکسون برای مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عمومی ۲۵
- جدول (۲-۳) t محاسبه شده برای مقایسه‌ی میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عاطفی ۲۷
- جدول (۲-۴) آزمون ویلکاکسون برای مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عاطفی ۲۸
- جدول (۲-۵) t محاسبه شده برای مقایسه‌ی میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری اجتماعی ۳۰
- جدول (۲-۶) آزمون ویلکاکسون برای مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری اجتماعی ۳۱
- جدول (۲-۷) t محاسبه شده برای مقایسه‌ی میانگین پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری آموزشی ۳۳

جدول (۲-۸) آزمون ویلکاکسون برای مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری

آموزشی ۳۴

فهرست نمودارها

- ۲۶ نمودار (۱-۱) مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عمومی
- ۲۹ نمودار (۱-۲) مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری عاطفی
- ۳۲ نمودار (۱-۳) مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری اجتماعی
- ۳۵ نمودار (۱-۴) مقایسه‌ی نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری آموزشی

فصل اول :
زمینه ی پژوهش

مقدمه :

در این فصل ، ابتدا چارچوب نظری و عملی پژوهش توضیح داده می‌شود . هر پژوهشی دارای یک چارچوب نظری و عملی است که پرسش پژوهشی و اهمیت آن را توجیه می‌کند . در چارچوب نظری نظریه‌ی زیربنایی پژوهش مطرح و ضرورت آن با استناد به واقعیت‌های موجود توجیه می‌شود . در پایان هم پس از زمینه‌پردازی ، پرسش‌های پژوهش ارائه می‌شوند .

چارچوب نظری :

هر یک از جنبه‌های رشد کودکان و نوجوانان مانند رشد زبان و مفهوماها به نوعی در ارتباط با ظرفیت‌های شناختی آنها است (لطف آبادی ، ۱۳۸۰) . پیازه رشد شناختی را حاصل تعامل عامل‌های درونی و بیرونی می‌داند . او برای توصیف سازوکارهای رشد شناختی از مفهوماهای طرحواره ، درون‌سازی ، برون‌سازی ، و سازگارسازی استفاده کرد . طرحواره‌ها الگوهایی هستند که شخص برای مواجهه با موقعیت‌های خاص در محیط از آنها استفاده می‌کند (رایس ، ۲۰۰۱) . به طور کلی ، طرحواره‌ها نمایاننده‌ی آگاهی‌های شخص درباره‌ی خود ، دیگران و محیط هستند . عدم هماهنگی میان واقعیت و طرحواره‌های فرد منجر به آشفتگی عاطفی در او می‌شود . هنگامی که آشفتگی عاطفی رخ می‌دهد ، یک فرد سازگار برانگیخته می‌شود تا اطلاعات بیشتری کسب کند و به این وسیله طرحواره‌های خود را بازسازی کند . پیازه فرآیند بازسازی طرحواره‌ها را درون‌سازی و برون‌سازی می‌نامد (پروت و بروان ، ۱۹۹۹) . درون‌سازی زمانی اتفاق می‌افتد که فرد در مواجهه با اطلاعات جدید ، محرک را طوری تغییر می‌دهد که با طرحواره‌های قبلی او سازگاری پیدا کند و چنانچه طرحواره‌های خود را به منظور متناسب ساختن آنها با اطلاعات جدید اصلاح کند ، برون‌سازی انجام شده است (لفرانسوا ، ۲۰۰۰) .

درون‌سازی و برون‌سازی منجر به سازگارسازی می‌شوند. سازگارسازی فرآیندی است که به وسیله‌ی آن فرد خود را با محیط و محیط را با خود سازگار می‌نماید و با این کار رشد می‌کند (رایس، ۲۰۰۱). همه‌ی این سازوکارهای شناختی نیازمند فرصت‌هایی برای نگاه کردن، لمس کردن، و طبقه‌بندی تجربه‌های ناشی از محیط است (باکاتکو و داهلر، ۲۰۰۱). اما کودکان نابینا دنیای پیرامون خود را تنها از راه تجربه‌های بساوایی، شنیداری، و جنبشی شناسایی می‌کنند که مستلزم صرف وقت بیشتر است. آن‌ها نیاز دارند تا دیگران محیط را در دسترس‌شان قرار دهند و آنچه را که در پیرامونشان اتفاق می‌افتد، برای آن‌ها توضیح دهند (ویستر و رو، ۱۹۹۸). نابینایی با محدود و دگرگون کردن دامنه‌ی تجربه‌های کودکان و نوجوانان نابینا، کاهش توانایی حرکت به اطراف، و کاهش میزان مهارت محیط و ارتباط با آن، رشد شناختی آن‌ها را تحت تأثیر قرار می‌دهد (هانت و مارشال، ۲۰۰۲) و موجب تاخیر در رشد شناختی آن‌ها می‌شود (ویستر و رو، ۱۹۹۸). بنابراین، فقدان فرصت برای تجربه‌ی کامل محیط، می‌تواند رشد شخصی و اجتماعی فرد نابینا را با کاستی‌هایی روبه‌رو کند و به احساس بی‌کفایتی، وابستگی، و عزت‌نفس پائین در وی کمک کند (شوین و سالکفسکی، ۱۹۹۹). بدون بینایی درک فرد از دنیای اطرافش متفاوت خواهد بود و همین امر می‌تواند به مشکلات عاطفی و اجتماعی مانند عدم سازگاری، عدم فعالیت، فقدان علاقه به دیگران، و افسردگی در وی منجر شود (ادیب سرشگی، ۱۳۸۰ و شوین و سالکفسکی، ۱۹۹۹).

به گفته‌ی افروز (۱۳۷۲) مهمترین مشکل افراد نابینا در زندگی عدم سازگاری آن‌ها با شرایط است. کسانی که نابینا به دنیا می‌آیند یا در مرحله‌ی از زندگی خود بینایی‌اشان را از دست می‌دهند، باید حقیقت نابینایی خود را بپذیرند و سعی در سازگاری با محیط و شرایط جسمانی خود نمایند. در غیر این صورت، فرد نابینا تحت فشارهای عصبی قرار خواهد گرفت

و احساس عدم امنیت و ناکامی خواهد کرد که می‌تواند باعث بروز رفتارهای ناسازگارانه در او شود (حسینی و تفضلی مقدم ، ۱۳۸۰).

نابینایان همانند دیگران نیازمند سازگاری با محیط هستند . سازگاری نیازمند برخی ویژگی‌های شخصیتی است که در آن میان می‌توان به بازخورد آن‌ها نسبت به خود و نابینایان اشاره کرد . مراد از بازخورد واکنش‌های از پیش آموخته شده‌ی شناختی ، عاطفی ، و رفتاری فرد به پیرامونش است (وتین ، ۲۰۰۰) که می‌تواند مثبت یا منفی باشد . بازخوردهای مثبت به فرد کمک می‌کنند تا با محیط‌های خانواده ، کار و تحصیل سازگاری پیدا کند ، در حالی که بازخوردهای منفی می‌توانند انگیزه‌ی تلاش را از فرد سلب کنند . محرومیت افراد نابینا از تجربه‌های دیداری و اجتماعی اغلب به پدیدآیی بازخورد منفی نسبت به خود و ناسازگاری آن‌ها منجر می‌شود (شریفی درآمدی ، ۱۳۷۹) (برای کسب اطلاعات بیشتر درباره‌ی مسائل سازگاری و رشدی نابینایان به پیوست الف قسمت ب-۱ تا ۸ مراجعه کنید) . حسین‌شاهی (۱۳۷۹) ناسازگاری را آن دسته از شناخت‌ها ، عاطفه‌ها ، و رفتارهایی می‌داند که مخرب و نامطلوب هستند . از این رو شناخت‌ها ، عاطفه‌ها ، و رفتارهایی که مطلوب و مثبت هستند را سازگاری تلقی می‌کند . وی سازگاری را در سه بعد اجتماعی ، عاطفی ، و آموزشی به این صورت تعریف کرده است : سازگاری اجتماعی یعنی هماهنگی بین محیط و مهارت‌های شخصی ، فعالیت در زمینه‌های مختلف اجتماعی ، توانایی درک نیازهای دیگران ، و علاقه به رفاه و بهزیستی آنها ، مقاومت در مقابل هم‌رنگی با دیگران ، و تمایل به همکاری . سازگاری عاطفی یعنی سلامت روانی و مقاومت در برابر پیامدهای فشار روانی ، خلق مثبت ، رضایت از زندگی و هماهنگی میان افکار ، احساس‌ها ، و رفتارها . سازگاری آموزشی هم یعنی رضایت از مدرسه و انجام فعالیت‌هایی که دستاورد آموزشی را افزایش می‌دهند مانند : برنامه‌ریزی تحصیلی و اجرای آن ، شرکت در بحث‌های گروهی ، همکاری با دیگران ، پرسیدن سؤال و

موفقیت در فعالیت‌های تحصیلی. همچنین ساراسون و ساراسون در نجاریان (۱۳۷۱) سازگاری را فرآیندی پویا و در حال تحول پنداشته‌اند که تعادل و توازن بین آنچه افراد می‌خواهند و آنچه جامعه‌اشان می‌پذیرد را در بر می‌گیرد. در این پژوهش سازگاری از نظر پژوهشگر عبارتست از این که فرد بتواند خود را با دیگران و دیگران را با خود در واکنش به شرایط دشوار همراه با فشارهای اضافی ناشی از نابینایی هماهنگ کند و به این وسیله تعادل عاطفی و روانی و در نهایت سلامت روان خود را حفظ نماید.

یکی از روش‌های مؤثر برای افزایش سازگاری و تغییر بازخورد افراد، مشاوره‌ی گروهی با رویکرد عقلانی، عاطفی، رفتاری است که در درمان اختلال‌هایی همچون اضطراب، افسردگی، عصبانیت، مهارت‌های ضعیف بین‌فردی، اختلال‌های وسواسی-جبری و ... سودمند بوده است (کوری، ۲۰۰۰). روش عقلانی، عاطفی، رفتاری یکی از رویکردهای شناختی-رفتاری است (ماهر و ایزدی، ۱۳۷۸). به اعتقاد ایس مشکلات روانی افراد ناشی از شیوه‌ی تفکر آنها درباره‌ی اشیاء و امور است. به سخنی دیگر، این نظام باورهای فرد است که منجر به پیامدهای عاطفی نامناسب می‌شود (ساعتچی، ۱۳۷۷). رز (۱۹۹۸) بسیاری از اختلال‌های عاطفی مانند عصبانیت، افسردگی، و فشار روانی در واکنش به رخداد‌های زندگی را برخاسته از چشم‌داشت‌های غیر واقع‌بینانه، ادراک‌های تحریف شده، باورهای غلط، ارزیابی‌های غیرمنطقی، و اسناد‌های نامناسب می‌داند که منجر به رفتارهای ناسازگارانه می‌شوند. هووات (۲۰۰۰) هم شناخت‌های نابهنجار یا باورهای غیرمنطقی را برخاسته از تفسیرهای غیرمنطقی فرد از رخدادها می‌داند. از این‌رو، تا زمانی که تفکر غیرمنطقی ادامه دارد، اختلال‌های عاطفی نیز به قوت خود باقی خواهند ماند (شفیع آبادی و ناصری، ۱۳۷۸). از دیدگاه شناختی رویکرد عقلانی-عاطفی-رفتاری به مراجعان نشان می‌دهد که باورهای غیرمنطقی و خودگویی‌های آنها باعث آشفتگی‌اشان می‌شود. خودگویی‌های درونی (یا افکارخودآیند، گفتگوهای درونی)