

## نقش پیش‌بینی‌کنندگی عوامل حمایت‌کننده فردی در سازگاری دانش‌آموزان نابینا *Role of the predicted Individual Protective Factors in the Adjustment of Blind Students*

**Aghil Hosseinlu**

M.A. student of Rehabilitation counseling graduate student at Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

**Somaye Kazemian**

Faculty member of Counseling, Allameh Tabatabai University, Tehran, Iran

### Abstract

**Aim:** The aim of this research role of the predicted individual protective factors in the adjustment of blind students Participants. **Method:** In the study were 120 blind students who were selected through convenience sampling and personal growth initiative questionnaire Robitschek (1998) Youth Adjustment Inventory (AISS) Sinha & Sing (1993) was completed with the help of Questioner. **Finding:** Results showed that there is a relationship between individual protective factors with adjustment of students. also as a result of regression analysis between individual protective factors with adjustment of students, F statistic value obtained is equal to 44/86 that in level ( $P < 0.01$ ) were significant and for each individual protective factors components with adjustment of students this was Social Commitment equal to -0/419, Individual competence equal to -0/058, Social competence equal to -0/463 and Attitude to alcohol equal to -0/162, so the value of t-statistics obtained of all components, except for individual competence, were significant. **Result:** According to the findings, individual protective factors significantly able to predict the adjustment of students. Also each of the components of individual protective factors, except for individual competence, able to predict the adjustment of blind students.

**Keywords:** Blindness, Individual Protective Factors, Students, adjustment

**عقیل حسین لو (نویسنده مسئول)**

دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره توانبخشی دانشگاه علامه طباطبایی، تهران،

ایران [Aghil.hosseinlu@atu.ac.ir](mailto:Aghil.hosseinlu@atu.ac.ir)

**سمیه کاظمیان**

عضو هیات علمی گروه مشاوره دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران

[Somaye.kazemian@yahoo.com](mailto:Somaye.kazemian@yahoo.com)

### چکیده

**هدف:** در پژوهش حاضر به بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی عوامل حمایت‌کننده فردی در سازگاری دانش‌آموزان نابینا پرداخته شده است. **روش:** شرکت کنندگان در پژوهش ۱۲۰ نفر از دانش‌آموزان نابینای ۱۴ سال به بالای شهر تهران بودند که از طریق نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. **ابزار:** پرسشنامه عوامل حمایت‌کننده فردی (IPFI) اسپیرنگر و فیلیپس (۱۹۹۸) و پرسشنامه سازگاری دانش‌آموزان دبیرستانی (AISS) سین‌ها و سینگ (۱۹۹۳) را با کمک پرسشگر تکمیل کردند. داده‌ها با استفاده از SPSS و آزمون همبستگی پیرسون و رگرسیون چندگانه تحلیل شد. **یافته‌ها:** یافته‌ها نشان دادند که بین عوامل حمایت‌کننده فردی با سازگاری دانش‌آموزان رابطه وجود دارد و بین عوامل حمایت‌کننده فردی با سازگاری دانش‌آموزان، مقدار آماره F بدست برابر با ۴۴/۸۶ می‌باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی‌دار است همچنین مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مولفه‌های عوامل حمایت‌کننده فردی با سازگاری دانش‌آموزان اینگونه بدست آمد: مؤلفه تعهد اجتماعی برابر با -۰/۴۱۹، صلاحیت فردی برابر با -۰/۰۵۸، صلاحیت اجتماعی برابر با -۰/۴۶۳ و برای مؤلفه نگرش به الکل برابر با -۰/۱۶۲ می‌باشد. با توجه به مقدار آماره‌های t بدست آمده به جز برای مؤلفه صلاحیت فردی برای سایر مولفه‌ها معنی‌دار می‌باشد. **نتیجه‌گیری:** براساس نتایج بدست آمده، عوامل حمایت‌کننده فردی به طور معنی‌داری قادر است سازگاری دانش‌آموزان را پیش‌بینی کند.

**کلید واژه‌ها:** نابینایی، عوامل حمایت‌کننده فردی، سازگاری، دانش‌آموزان

## مقدمه

نوجوانی یکی از مراحل مهم تحول انسان به شمار می‌آید که با عوامل تنیدگی زای فراوانی به همراه است. این دوره معرف تغییرات عمیقی است که کودک را از بزرگسال جدا ساخته و دگرگونی‌های مختلفی در او به وجود می‌آورد. (منصور، ۱۳۹۴) نوجوانان و جوانان، حاملان اصلی فرهنگ و تمدن در هر جامعه‌ای به شمار می‌روند و این در حالی است که در کشور ما این قشر با ناسازگاری‌هایی از قبیل اختلالات روانی، اعتیاد، فرار از منزل، بزهکاری و .... مواجه‌اند. (زکی، ۱۳۸۹) این دوره، قبل از هر چیز دوران تغییرات جسمی، روانی و شناختی و نیز تغییر در الزامات اجتماعی است و درست در زمانی که نوجوان با سرعت بی‌سابقه‌ای بلوغ جسمانی را می‌گذراند، اجتماع از او می‌خواهد که مستقل باشد، روابطش را با همسالان و بزرگسالان تغییر دهد و سازگاری جنسی و آمادگی اشتغال داشته باشد. نوجوان علاوه بر کنار آمدن با همه‌ی این تغییرات رشد باید بکوشد تا هویتی برای خود کسب کند. (ماسن، کیگان، هوستون، کانجر؛ یاسایی، ۱۳۹۴) بنابراین از جمله مسائلی که در دهه‌ی اخیر به عنوان مهم‌ترین نشانه سلامت روان نوجوانان توجه بسیاری از جامعه‌شناسان، روانشناسان و مریبان را به خود جلب نموده است. مسئله سازگاری فردی- اجتماعی می‌باشد. (زکی، ۱۳۸۹) سازگاری به عنوان مسئله اصلی این دوره زیربنای عملکرد خوب، تسهیل‌کننده نقش اجتماعی و رضایت بیشتر است. از سوی دیگر، وجود ناسازگاری علاوه بر ایجاد مشکل در عوامل فوق باعث بروز مشکل در روابط اجتماعی، گرایش به انحراف‌های اجتماعی و اخلاقی و افول ارزش‌های فرهنگی فرد می‌شود. (محمودی کهریز، باقریان و حیدری، ۱۳۹۳) از طرفی اگر این دوره حساس با یک مشکل جسمی- حرکتی مثلاً نایبایی همراه شود ممکن است فشارهای این دوره چندین برابر احساس شود. و سلامت روان (به ویژه سازگاری با محیط) آنان با مشکل مواجه شود. نایبایی یکی از انواع مختلف آسیب است که سالانه بسیاری از افراد به آن دچار می‌شوند بر اساس گزارش سازمان جهانی بهداشت نایبنا به کسی گفته می‌شود که تیزی او در چشم برتر، کمتر از ۲۰/۴۰۰ (۳/۶۰) باشد (مهدی زاده، آفرید و عطارزاده، ۱۳۸۳) افراد نایبنا به دلیل از دست دادن یک حس اساسی خود در مهارت‌های تحرک و جهت‌یابی، دامنه تجربیات و کنش متقابل با محیط دچار مشکل می‌شوند. (سیف نراقی و نادری، ۱۳۹۲) ممکن است نایبایی به عنوان یک مانع در تعاملات اجتماعی باعث شود که آنها نسبت به هم سن و سالان خود ارتباط اجتماعی کمتری داشته باشند و چون ادراک از خود و برداشت فرد از خود دارای بار قوی اجتماعی است، لذا روی بعد عاطفی ارزشیابی خود آنان تأثیر می‌گذارد. (افروز ۱۳۹۱) پژوهش‌ها نشان دادند که نوجوانان با آسیب بینایی، به ویژه آن‌هایی که نایبنا بودند، مشکلات بیشتری در روابط فردی و تعاملات اجتماعی با دوستان خود داشتند. (توزنده جانی، صدیقی، نجات و کمالپور، ۱۳۸۶) بنابراین نه تنها فرد معلول (نایبنا) بلکه نظام خانواده در ابعاد مختلف تحت تأثیر قرار می‌گیرد، الگوی تعاملی معمولی بین افراد خانواده مختل می‌شود و وظایف و نقش‌های جدیدی برای اعضای خانواده مطرح می‌گردد. (عبداللهی و جوان، ۱۳۸۹) یکی از تکالیف مشکل ساز رشد و تکامل نوجوانی به سازگاری مربوط است. این سازگاری‌ها عبارتند از سازگاری با اعضای خانواده، سازگاری با گروه همسالان، سازگاری غیر هم جنس، سازگاری با بزرگسالان خارج از محیط خانواده و محیط‌های مدرسه و سازگاری شغل، نوجوانان برای دست یافتن به الگوهای اجتماعی شدن، ناگزیر بر سازگاری‌های متعدد که بسیار مهم می‌باشد، هستند. زیرا پیوسته تحت نفوذ فرایند گروه همسالان، تغییرات در رفتارهای اجتماعی و گروه‌های اجتماعی جدید قرار دارند. (برغندان، ترخان و قائمی خمایی، ۱۳۹۱) سازگاری بر آیند تأثیر عوامل متعدد از جمله عوامل فردی- جمعیتی (سن، جنس و تمایزات فرهنگی، قومیتی و نژادی، توانایی هوش)، عوامل شخصیتی (قشار و استرس، افسردگی، عزت نفس، ابراز وجود، خوش بینی، احساس برجستگی و بزرگی، خودارزشمندی، سبک اسنادی و نوع کنترل، جهت گیری‌های انگیزشی و رهیافت‌ها و شیوه‌های یادگیری، ثبات عاطفی و هوش هیجانی و خودکارآمدی) و عوامل

متغیرهای موقعیتی - محیطی (نظیر مطلوبیت اجتماعی، سبک‌های مقابله‌ای، مهارت‌های حل مشکل اجتماعی، نقش مشاوران، نقش عوامل خانوادگی و معلمان و حمایت اجتماعی) است. (زکی، ۱۳۸۹) در واقع سازگاری می‌تواند نتیجه تعادل نسبی بین عوامل حمایت‌کننده و عوامل خطرزا باشد. (فراسر، کیربی و اسمکوسکی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۴) عوامل حمایتی پاسخ نوجوانان را به عوامل خطرآفرین، که موجب برون‌دادهای خطرآفرین می‌شود، تعدیل می‌کنند. (آگنج، هنرپروران، رفاهی، ۱۳۹۱). اسپرینگر و فیلیپس<sup>۳</sup> (۱۹۹۷) عوامل حمایت‌کننده فردی را عواملی می‌دانند که سبب می‌شوند فرد در محیط‌های پرخطر دارای شخصیت سالم و رشد اجتماعی مناسب باشد. ممکن است نبود یا ضعف این عوامل به سلامت شخصیت و رشد اجتماعی فرد آسیب بزند. اختلال در هر یک از عوامل حمایت‌کننده فردی می‌تواند به بروز اختلالات بسیاری منجر شود. در سطوح متفاوتی از اکولوژی اجتماعی، عوامل حمایتی و خطرزا از ویژگی‌های زیستی و روان‌شناختی فرد گرفته تا خانواده و اجتماع یافت شده‌اند. (اوکانل، بوآت و وارنر<sup>۴</sup>، ۲۰۰۹) از دهه ۱۹۷۰ مشاهده کودکانی که در شرایط ناگوار رشد کرده بودند ولی رفتار منحرف و بیمارگونه نشان نداده بودند، موجب شد به جای پژوهش درباره عوامل خطرزای ایجادکننده مشکلات رفتاری، عوامل حمایتی (مانند ویژگیها، شرایط و موقعیتها) مورد بررسی قرار گیرد، که به نظر می‌رسد پیامدهای منفی را تغییر می‌دهند و افراد را قادر می‌سازند تا فشارهای زندگی را در کنترل داشته باشند. (کلاس-اهلرس<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸) گفته شده توانایی مقابله با تنش‌ها و تاب‌آوری در برابر مشکلات بر فرایندهای درونی و بیرونی سازگاری موفقیت‌آمیز مبتنی است؛ فرآیندهای درونی همان تفاوت‌های ژنتیکی هستند و فرآیندهای بیرونی، تغییرهای ناشی از عوامل زیست‌شناختی و محیطی، که در اثر رشد و در طول زمان شکل می‌گیرند. (روتز و ریسلینس<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷) دو عامل در رشد تاب‌آوری اثر دارد؛ عوامل مخاطره‌آمیز محیطی، روان‌شناختی و زیست‌شناختی، که آسیب‌پذیری فردی را افزایش می‌دهد و عوامل حمایتی فردی، اجتماعی و خانوادگی، که از اثرگذاری آسیبها و خطرات محیطی جلوگیری می‌کند. عوامل حمایتی ظرفیت تاب‌آوری فرد را در هر زمان بالا می‌برد. توجه به عوامل حمایتی این موضوع را روشن می‌کند که چرا برخی بچه‌ها می‌توانند خودکارآمدی و اعتماد به نفس خود را هنگام مواجهه با مشکلاتی که موجب تسلیم دیگران می‌شود، حفظ کنند. (لیک<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳) عوامل حمایت‌کننده فردی که از پژوهش درباره دانش‌آموزان ایرانی به دست آمده، این گونه است: خوش‌بینی، خودپنداره، تعلقات خانوادگی، خودکنترلی، منبع کنترل درونی، نیاز به تأیید، روابط اجتماعی و مدرسه. (خلیلی، ۱۳۸۹) با توجه به تعریف اسپرینگر و فیلیپس<sup>۸</sup> (۱۹۹۷) از عوامل حمایت‌کننده فردی مبنی بر اینکه این عوامل سبب می‌شوند فرد در محیط‌های پرخطر دارای شخصیت سالم و رشد اجتماعی مناسب باشد. و با در نظر گرفتن اینکه انسان موجودی اجتماعی است و تعامل وی با محیط امری بدیهی خواهد بود، به نظر می‌رسد این عوامل یکجا و با یکدیگر نقشی مهم در حمایت افراد ایفا می‌کنند و فرد با داشتن مجموعه‌ای از این عوامل در سطح مناسب در مقابل عوامل خطرزا و جوامع پرخطر تا حدودی ایمن خواهد بود. (فاگان، لی، هاوکینز و دیوید آرتور<sup>۹</sup>، ۲۰۰۷) بنابراین عوامل حمایتی به ویژگی‌هایی اطلاق می‌شود که سازگاری را تقویت می‌کند در حالی که اصطلاحاتی مثل آسیب‌پذیری و خطر برای فاکتورهایی استفاده می‌شوند که احتمال ناسازگاری را افزایش می‌دهند (آگنج، ۱۳۹۰) از این رو، خانواده و روانشناسان در پی آنند تا افراد و به ویژه دانش‌آموزانی را که از نظر روانی حساستر و تأثیرپذیرترند و هنوز بسیاری از مراحل رشد روانی خود را نگذرانده‌اند، با

<sup>۲</sup>- Fraser, Kirby & Smokowski

<sup>۳</sup>- Springer & Phillips

<sup>۴</sup>- O'Connell, Boat & Warner

<sup>۵</sup>- Clauss-Ehlers

<sup>۶</sup>- Rutter & Resilience

<sup>۷</sup>- Leak

<sup>۸</sup>- Springer & Phillips

<sup>۹</sup>- Fagan, Lee, Hawkins & David Arthur

استفاده از عوامل حمایت کننده فردی و از طریق آموزش‌های مختلف، در مقابل بسیاری از خطرات محیطی حفظ کنند یا با ارائه راهکارهای مناسب برای رویارویی با برخی استرس‌های محیطی، به آن‌ها بیاموزند تا در عین حال که به اهداف خود در اجتماع فکر می‌کنند و در پی دست یافتن به آن‌ها هستند، هماهنگی‌های لازم را برای سازگاری با محیط بیابند بنا بر این هدف پژوهش حاضر بررسی نقش پیش بینی کنندگی عوامل حمایت کننده فردی در سازگاری دانش آموزان نابینا می‌باشد.

### روش

پژوهش حاضر از نوع توصیفی-همبستگی است. نمونه‌ی پژوهش شامل ۱۱۰ نفر از دانش آموزان نابینا بودند که به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند جمع آوری داده‌ها به مدت سه هفته از دانش آموزان مدارس نرجس خزانلی و شهید محبی انجام گرفت به این صورت که از هر کدام از شرکت کنندگان سؤالات مقیاس‌ها پرسیده می‌شد و جواب داده شده توسط پرسشگر در پرسشنامه علامت زده می‌شد. به منظور جمع آوری اطلاعات از مقیاس عوامل حمایت کننده‌ی فردی (IPFI) اسپرنگر و فیلیپس (۱۹۹۸) و پرسشنامه سازگاری دانش آموزان دبیرستانی (AISS) سین‌ها و سینگ (۱۹۹۳) استفاده شد.

### ابزار

الف) مقیاس عوامل حمایت کننده‌ی فردی (IPFI) اسپرنگر و فیلیپس (۱۹۹۸): شاخص عوامل حمایت کننده فردی (IPFI) (اسپرنگر و فیلیپس، ۱۹۹۷) یک آزمون خود گزارشی و دارای ۷۱ عبارت است که به منظور ارزیابی میزان انعطاف پذیری نوجوانان تهیه شده است. این شاخص ویژگی‌های فردی را در ۳ حیطه (تعهد اجتماعی، صلاحیت فردی و صلاحیت اجتماعی) و ۱۰ بعد یا زیر مقیاس مورد بررسی قرار می‌دهد. حیطه‌ی تعهد اجتماعی دارای ۳ بعد: مدرسه، خانواده و هنجارهای معین اجتماعی، حیطه‌ی صلاحیت اجتماعی شامل ۳ زیرمقیاس: جرات ورزی، اطمینان و همکاری است. به علاوه یک زیر مقیاس اضافه (با ۱۰ عبارت) نیز برای بررسی نگرش نوجوانان نسبت به الکل و مواد مخدر در این مقیاس گنجانده شده است. این شاخص در آغاز به عنوان ابزاری جهت ارزیابی میزان موفقیت برنامه پیشگیری در نوجوانان ۱۰ تا ۱۶ ساخته شد و پس از آن در بسیاری از پژوهش‌های دیگر مورد استفاده قرار گرفت. به منظور بررسی ویژگی‌های روان سنجی، این شاخص بر روی دو نمونه مجزا اجرا شد. گروه اول شامل ۶۴۲ نوجوان ۱۰ تا ۱۶ ساله آمریکایی و گروه دوم ۲۴۱۶ نوجوان ۱۵ ساله آمریکایی بود. ضریب پایایی (IPFI کل ۷۱ عبارت و ضریب پایایی ۰/۹۳) بدست آمده است. در پژوهشی آگنج، هنرپروان و رفاهی (۱۳۹۱) نشان دادند که تحلیل عاملی به شیوه مؤلفه‌های اصلی نشان گر ساختار چهار عاملی توانش شخصی، توانش اجتماعی، تعهد اجتماعی و انسجام اجتماعی بود. ضریب آلفای کرونباخ این عوامل به ترتیب ۰/۹۶، ۰/۸۲، ۰/۸۶ و ۰/۷۷. بدست آمده است و دونیمه سازی پایایی ابزار را تأیید کرد. در نتیجه نسخه فارسی IPFI از رویایی و پایایی مناسب برخوردار است.

ب) پرسشنامه سازگاری دانش آموزان دبیرستانی (AISS) سین‌ها و سینگ (۱۹۹۳): این پرسشنامه توسط سینها و سینگ در سال ۱۹۹۳ به منظور سنجش سازگاری دانش آموزان دبیرستانی تهیه و مورد استفاده قرار گرفته است. در ایران نیز توسط دکتر ابوالفضل کرمی ترجمه و مورد استفاده قرار گرفته است. این پرسشنامه در صدد است تا دانش آموزان دبیرستانی (گروه سنی ۱۴ تا ۱۸ ساله) با سازگاری خوب را از دانش آموزانی با سازگاری ضعیف در سه حوزه عاطفی، اجتماعی و آموزشی جدا سازد. فرم نهایی این پرسشنامه ۶۰ سؤال می‌باشد (برای هر حوزه ۲۰ سؤال). حوزه‌های مورد بررسی عبارتند از: (۱- سازگاری عاطفی ۲- سازگاری اجتماعی ۳- سازگاری آموزشی) پرسشنامه به صورت دستی قابل نمره گذاری است. برای پاسخ‌هایی که نشانگر سازگاری است، نمره صفر داده می‌شود و در غیر این صورت، ۱ منظور می‌شود. نمره کل پرسشنامه بیانگر حالت‌های سازگاری فرد است. پرسشنامه ۶۰

سوالی در فرم نهایی روی نمونه ۱۹۵۰ نفری (۱۲۰۰ پسر و ۷۵۰ دختر) از دانش‌آموزان کلاسهای اول، دوم و سوم دبیرستان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، اجرا شد. نتایج حاصل از این محاسبات نشان داد که این توزیع با توزیع نرمال تفاوت ندارد. ضریب اعتبار کل پرسشنامه از سه طریق (دو نیمه کردن، باز آزمون و کودرریچادسون ۲۰ به ترتیب ۰/۹۵، ۰/۹۳ و ۰/۹۴) بدست آمد. همچنین در پژوهشی با اجرای این پرسشنامه بر روی ۱۶۴ دانش‌آموز دبیرستانی، پایایی آن را بر اساس ضریب آلفای کرونباخ برای سازگاری کلی ۰/۸۲ و برای سازگاری آموزشی، عاطفی و اجتماعی به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۶۸ و ۰/۶۵ گزارش کرده‌اند. (ساعتچی، کامکاری و عسگریان، ۱۳۸۹).

### یافته‌ها

جدول شماره ۱: توصیف آماری نمرات متغیرهای پژوهش

انحراف استاندارد	میانگین	تعداد	شاخص آماری
۳/۳۴	۲۳/۹۸	۱۲۰	سازگاری
۳/۶۷	۲۳۷/۸۰	۱۲۰	عوامل حمایت‌کننده فردی
۱/۱۷	۵۹/۲۰	۱۲۰	تعهد اجتماعی
۳/۰۸	۸۳/۶۰	۱۲۰	صلاحیت فردی
۲/۲۳	۵۹/۲۰	۱۲۰	صلاحیت اجتماعی
۱/۳۶	۳۶/۴۰	۱۲۰	نگرش به الکل

در جدول شماره ۱ اطلاعات مربوط به آمار توصیفی نمرات متغیرهای پژوهش ارائه شده است. بر اساس اطلاعات جدول فوق میانگین نمره متغیر سازگاری برابر با ۲۳/۹۸، متغیر تعهد اجتماعی برابر با ۵۹/۲۰، متغیر صلاحیت فردی برابر با ۸۳/۶۰، متغیر صلاحیت اجتماعی برابر با ۵۹/۲۰، متغیر نگرش به الکل برابر با ۳۶/۴۰ و میانگین نمره کلی متغیر عوامل حمایت‌کننده فردی برابر با ۲۳۷/۸۰ است.

بین عوامل حمایت‌کننده فردی و سازگاری دانش‌آموزان نابینا رابطه وجود دارد.

جدول شماره ۲: نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین عوامل حمایت‌کننده فردی و سازگاری

متغیرها	تعداد	ضریب همبستگی	سطح معنی داری
عوامل حمایت‌کننده فردی و سازگاری	۱۲۰	-۰/۵۲۵	۰/۰۱

در جدول شماره ۲ نتایج آزمون همبستگی پیرسون برای بررسی رابطه بین عوامل حمایت‌کننده فردی و سازگاری نشان داده شده است. بر اساس نتایج مندرج در جدول، مقدار ضریب همبستگی بین این دو متغیر برابر با -۰/۵۲۵ می‌باشد و در سطح آلفای ۰/۰۱ معنی دار است. با توجه به منفی بودن ضریب همبستگی بدست آمده و با توجه به اینکه نمرات پایین‌تر در پرسشنامه سازگاری نشان دهنده سازگاری بیشتر است، می‌توان چنین نتیجه گرفت دانش‌آموزانی که از عوامل حمایت‌کننده فردی بیشتری برخوردارند، سازگاری بیشتری نیز دارند.

عوامل حمایت‌کننده فردی، سازگاری دانش‌آموزان نابینا را پیش‌بینی می‌کند.

جهت پیش‌بینی متغیر سازگاری توسط عوامل حمایت‌کننده فردی از آزمون تحلیل رگرسیون استفاده شد. پیش از انجام این آزمون آماری پیش‌فرض‌های آن مورد بررسی قرار گرفت که با توجه به عدم تخطی از پیش‌فرض‌های مربوطه از جمله نرمال بودن توزیع نمرات، یکسانی پراکندگی باقی مانده‌ها، نرمال بودن باقی مانده‌ها و فرض استقلال باقی مانده‌ها، استفاده از روش رگرسیون بلا مانع می‌باشد. با توجه به نتایج ارائه شده در جدول شماره ۳ مقدار آماره F بدست برابر با ۴۴/۸۶ می‌باشد که در سطح آلفای کوچکتر از ۰/۰۱ معنی دار است، که نشان می‌دهد متغیر پیش‌بینی عوامل حمایت‌کننده فردی تغییرات مربوط به متغیر سازگاری را به خوبی تبیین می‌نماید.

جدول شماره ۳: نتایج آزمون تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری از طریق حمایت فردی

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		سطح معنی	
	B	خطای استاندارد	Beta	t	داری	R مجذور
ثابت	۱۳۷/۶۶۲	۱۶/۹۷۴		۸/۱۱۰	۰/۰۱	۰/۲۷۵
عوامل حمایت کننده فردی	-۰/۴۷۸	۰/۰۷۱	-۰/۵۲۵	-۶/۶۸۹	۰/۰۱	۰/۵۲۵

در مدل نهایی، مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برابر با  $-۰/۵۲۵$  می‌باشد. با توجه به مقدار آماره t بدست آمده که در سطح آلفای  $۰/۰۱$  معنی دار می‌باشد، فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفته و نتیجه می‌گیریم که متغیر عوامل حمایت کننده فردی می‌تواند به شکل معنی داری متغیر سازگاری دانش آموزان را پیش‌بینی نماید. با توجه به ضریب رگرسیونی بدست آمده می‌توان گفت که افراد دارای نمرات بالا در متغیر حمایت فردی از سازگاری بیشتری برخوردار هستند. مؤلفه‌های عوامل حمایت کننده فردی، به صورت مجزا سازگاری دانش آموزان نابینا را پیش‌بینی می‌کند.

جدول شماره ۴: ماتریس ضرایب همبستگی بین سازگاری و مؤلفه‌های حمایت فردی

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
۱- سازگاری	۱				
۲- تعهد اجتماعی	۰/۵۶۸**	۱			
۳- صلاحیت فردی	۰/۰۸۷	۰/۴۶۹**	۱		
۴- صلاحیت اجتماعی	۰/۶۴۸**	۰/۳۷۰**	۰/۵۱۴**	۱	
۵- نگرش به الکل	-۰/۱۷۰*	-۰/۳۰۳**	-۰/۶۳۳**	۰/۳۷۱**	۱

\* معنی داری در سطح  $۰/۰۵$  \*\* معنی داری در سطح  $۰/۰۱$

در جدول شماره ۴ نتایج همبستگی پیرسون میان مؤلفه‌های عوامل حمایت کننده فردی و سازگاری آورده شده است. همان‌طور که مشاهده می‌شود همبستگی میان متغیر سازگاری و مؤلفه‌های تعهد اجتماعی، صلاحیت اجتماعی و نگرش به الکل در سطح آلفای  $۰/۰۵$  معنی دار می‌باشد. با توجه به منفی بودن روابط بدست آمده می‌توان گفت این متغیرها روابط غیرمستقیمی با یکدیگر داشته و افراد دارای نمرات بالا در مؤلفه‌های عوامل حمایت کننده فردی، از سازگاری بیشتری برخوردار هستند.

جدول شماره ۵: تحلیل رگرسیون برای پیش‌بینی سازگاری از طریق مؤلفه‌های عوامل حمایت کننده فردی

مدل	ضرایب استاندارد نشده		ضرایب استاندارد شده		سطح معنی داری	
	B	خطای استاندارد	Beta	t	داری	R مجذور
ثابت	۱۵۵/۵۱۱	۱۶/۰۵۲		۹/۶۸۸	۰/۰۰۱	۰/۷۴۹
تعهد اجتماعی	-۱/۱۹۶	۰/۳۴۰	-۰/۴۱۹	-۳/۵۱۹	۰/۰۰۱	۰/۷۴۹
صلاحیت فردی	-۰/۰۶۳	۰/۱۴۵	-۰/۰۵۸	-۰/۴۳۵	۰/۶۶۴	۰/۷۴۹
صلاحیت اجتماعی	-۰/۶۹۲	۰/۱۸۴	-۰/۴۶۳	-۳/۷۶۶	۰/۰۰۱	۰/۷۴۹
نگرش به الکل	-۰/۳۹۹	۰/۱۹۸	-۰/۱۶۲	-۲/۰۱۶	۰/۰۴۶	۰/۷۴۹

جهت پیش‌بینی متغیر سازگاری توسط مؤلفه‌های عوامل حمایت کننده فردی از آزمون تحلیل رگرسیون استفاده شد. در مدل نهایی، مقدار ضریب رگرسیونی استاندارد شده (Beta) برای مؤلفه تعهد اجتماعی برابر با  $-۰/۴۱۹$ ، صلاحیت فردی برابر با  $-۰/۰۵۸$ ، صلاحیت اجتماعی برابر با  $-۰/۴۶۳$  و برای مؤلفه نگرش به الکل برابر با  $-۰/۱۶۲$  می‌باشد. با توجه به مقدار آماره‌های t بدست آمده که به جز برای مؤلفه صلاحیت فردی برای سایر مؤلفه‌ها معنی دار می‌باشد و فرضیه پژوهش مورد تأیید قرار گرفته و نتیجه می‌گیریم

که این مؤلفه‌ها می‌توانند به شکل معنی‌داری متغیر سازگاری دانش‌آموزان را پیش‌بینی نمایند. با توجه به ضرایب رگرسیونی بدست آمده می‌توان گفت که دانش‌آموزان دارای نمرات بالا در مولفه‌های عوامل حمایت‌کننده فردی دارای سازگاری بیشتری می‌باشند.

### بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی نقش پیش‌بینی‌کنندگی عوامل حمایت‌کننده فردی در سازگاری دانش‌آموزان نابینا انجام شد. یافته‌های پژوهش نشان داد که بین عوامل حمایت‌کننده فردی با سازگاری دانش‌آموزان نابینا رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد، همان‌طور که انتظار می‌رفت نمرات عوامل حمایت‌کننده فردی با سازگاری دانش‌آموزان همبستگی نشان داد. همچنین نتایج تحلیل رگرسیون نشان داد متغیر پیش‌بینی عوامل حمایت‌کننده فردی تغییرات مربوط به متغیر سازگاری را به خوبی تبیین می‌نماید همچنین مؤلفه‌های عوامل حمایت‌کننده فردی به صورت مجزا قادر به پیش‌بینی سازگاری دانش‌آموزان نابینا بودند. عوامل حمایت‌کننده فردی شامل ۳ (حیطه تعهد اجتماعی، صلاحیت فردی و صلاحیت اجتماعی) می‌باشد. بنابراین مدرسه اولین محیطی است که فرد بعد از خانواده وارد آن می‌شود. (ستوده، ۱۳۸۰) و از عوامل حمایت‌کننده فردی به شمار می‌رود که برای رشد شخصیت و پرورش استعدادها و توانایی‌های جوانان و نوجوانان مهم است (اکبری، ۱۳۸۱). خانواده به عنوان نظامی اجتماعی در طول تاریخ نقشی حیاتی برای رشد، پیشرفت و اجتماعی شدن نوع انسان ایفا کرده است. خانواده بدون شک مهم‌ترین سازمانی است که بستر ساز رشد و رفاه جسمی، روانی و اجتماعی کودک و عامل رسیدن وی به تعادل فیزیکی، روانی و اجتماعی است. (موسوی، ۱۳۸۳) و با در نظر گرفتن اینکه انسان موجودی اجتماعی است و تعامل وی با محیط امری بدیهی خواهد بود، به نظر می‌رسد این عوامل یکجا و با یکدیگر نقشی مهم در حمایت افراد ایفا می‌کنند و فرد با داشتن مجموعه‌ای از این عوامل در سطح مناسب در مقابل عوامل خطرزا و جوامع پرخطر تا حدودی ایمن خواهد بود. نتایج پژوهش‌هایی که در زمینه عوامل حمایت‌کننده فردی صورت گرفته نیز حاکی از آن است که عوامل حمایت‌کننده فردی در جلوگیری از دست زدن به رفتار پرخطر و رفتارهای بزهکارانه و مقاومت در برابر آسیب‌های محیطی و به طور کلی سایر زمینه‌های سلامت روان نقش مهمی دارد. به عنوان مثال کلیولند، فینبرگ، گرینبرگ<sup>۱۰</sup> (۲۰۱۰) در بررسی نقش خانواده‌های حمایت‌گر در محیط‌های پرخطر و کم‌خطر روی دانش‌آموزان کلاس‌های ششم تا دوازدهم نشان دادند در دانش‌آموزانی که در مدارس پرخطر بودند، عوامل سطح خانواده نقش حمایتی کمتری دارند. در پژوهشی ارتباط بین عوامل حمایت‌کننده فردی و خودکارآمدی اجتماعی با بروز رفتارهای بزهکارانه را نشان دادند که عوامل حمایت‌کننده فردی و خودکارآمدی اجتماعی قادر به پیش‌بینی‌کنندگی رفتارهای بزهکارانه نبودند. (برزگر، اکرمی، راستی، ۱۳۹۲) همچنین امین‌پور، بایرام‌نژاد و دهقان (۱۳۹۴) نشان دادند که دانشجویانی که از عزت نفس و خودپنداره (از مؤلفه‌های عوامل حمایت‌کننده فردی) بالاتری برخوردارند از احساس غربت کمتری به نسبت دیگران خواهند داشت و به طور کلی پرورش خودپنداره و تقویت آن باعث سازگاری بهتر با موقعیت‌های جدید خواهد شد. به طور کلی در پژوهشی عوامل حمایت‌کننده فردی در دانش‌آموزان ایرانی این گونه به دست آمده است: خوش‌بینی، خودپنداره، تعلقات خانوادگی، خودکنترلی، منبع کنترل درونی، نیاز به تأیید، روابط اجتماعی و مدرسه (خلیلی، ۱۳۸۹). اسپرینگر و فیلیپس<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۷) می‌گویند عوامل حمایت‌کننده فردی، عوامل اندک سبب می‌شوند فرد در محیط‌های پرخطر دارای شخصیت سالم و رشد اجتماعی مناسب باشد. بنابراین با توجه به نتایج به دست آمده از تحقیقات صورت گرفته در زمینه نقش عوامل حمایت‌کننده فردی در کاهش رفتارهای پرخطر و آسیب‌زا و پژوهش حاضر که نشان دهنده نقش پیش‌بینی‌کنندگی عوامل حمایت‌کننده فردی در سازگاری دانش‌آموزان نابینا بود می‌توان اینگونه نتیجه گرفت که وجود عوامل حمایت‌کننده فردی می‌تواند سپری در برابر

<sup>10</sup>- Cleveland, Feinberg & Greenberg,

<sup>11</sup>- Springer & Phillips

آسیب‌های روانی - اجتماعی باشد، همچنین نقش بسزایی در رشد اجتماعی و سازگاری مثبت افراد داشته باشد. پژوهش حاضر محدودیت‌های نیز دارد که مهم‌ترین آن به شرح زیر است. طرح پژوهشی حاضر از نوع همبستگی است به همین دلیل نمی‌توان با استناد به یافته‌های آن تفسیرها و تبیین‌های علت شناختی مبادرت کرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی دانش آموزان نابینا با همتایان عادی هم مقایسه شود.

### تقدیر و تشکر

در آخر مراتب قدردانی و تشکر را از مدیران مدارس شهید محبی، نرجس و خزائلی و همکارانشان که در اجرای این طرح همکاری نمودند و از استاد ارجمند خانم دکتر فرنگیس کاظمی به خاطر راهنمایی و کمک در نحوه ارتباط گیری با مدارس نابینایان تشکر فراوان را به عمل می‌آید.

### منابع

- آگنج، ن. (۱۳۹۰). اعتباریابی و سنجش پایایی نسخه فارسی نمایه عوامل حمایت کننده فردی (IPFI) در نوجوانان دبیرستانی شهر شیراز. (پایان نامه کارشناسی ارشد). فارس: دانشگاه آزاد اسلامی مرودشت.
- آگنج، ن.، هنرپروران، ن. و رفاهی، ژ. (۱۳۹۱). روایی و پایایی نسخه فارسی نمایه عوامل حفاظت کننده فردی (IPFI). مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران، ۱۸(۳)، ۲۲۶-۲۲۰.
- اکبری، ا. (۱۳۸۱). مشکلات نوجوانی و جوانی. تهران: نشر ساوالان.
- افروز، غ. (۱۳۹۱). مقدمه‌ای بر روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی. تهران: دانشگاه تهران.
- امین پور، ح.، بایرام نژاد، ح. و دهقان، م. (۱۳۹۴). رابطه بین عوامل حمایت کننده فردی با احساس غربت دانشجویان دانشگاه پیام نور. کنفرانس ملی چهارسوی علوم انسانی، شیراز.
- برزگر، م.، اکرمی، ن. و راستی، ل. (۱۳۹۲). نقش پیش بینی کنندگی حمایت فردی و خودکار آمدی اجتماعی با نگرش به رفتارهای بزهکارانه نوجوانان. کنفرانس ملی سیاست کیفری ایران در قبال بزهکاری و بزه دیدگی کودکان و نوجوانان.
- برغندان، س.، ترخان، م. و قائمی خمایی، ن. (۱۳۹۱). تعیین اثربخشی آموزش مدیریت خشم بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع دبیرستان شهر رشت. فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی، ۳(۸)، ۱۶۵-۱۴۰.
- تونزده جانی، ح.، صدیقی، ک.، نجات، ح. و کمالپور، ن. (۱۳۸۶). اثربخشی نسبی آموزش‌های شناختی رفتاری عزت نفس بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان. پژوهش در برنامه ریزی درسی (دانش و پژوهش در علوم تربیتی - برنامه ریزی درسی)، ۲۱(۱۶)، ۵۶-۴۱.
- خلیلی، س. (۱۳۸۹). استاندارد سازی فهرست عوامل حمایت کننده فردی اسپرینگر و فلیپس (۱۹۹۷) بر روی دانش آموزان سال اول و دوم دوره متوسطه شهر تهران. (پایان نامه کارشناسی ارشد). دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی دانشگاه آزاد رودهن.
- زکی، م. ع. (۱۳۸۹). سازگاری جوانان با دانشگاه و رابطه آن با حمایت اجتماعی: بررسی موردی دانشجویان دختر و پسر دانشگاه اصفهان. دو فصلنامه تخصصی پژوهش جوانان، فرهنگ و جامعه خانواده، ۴، ۱۳۰-۱۰۷.
- ساعتچی، م.، کامکاری، ک. و عسکریان، م. (۱۳۸۹). آزمون‌های روان شناختی. تهران: نشر ویرایش.
- ستوده، ه. ا. (۱۳۸۰). آسیب شناسی اجتماعی (جامعه شناسی انحرافات). تهران: نشر آوای نور.
- سیف نراقی، م. و نادری، ع. ا. (۱۳۹۲). روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی. تهران: ارسباران.
- عبداللهی، ع. ا. و جوان، ج. (۱۳۸۹). درآمدی بر فلسفه علم و پژوهش در علوم انسانی. تهران: چاپار.
- محمودی کهزیز، ب.، باقریان، ف. و حیدری، م. (۱۳۹۳). نقش خود نظم دهی در سازگاری اجتماعی دانش آموزان. مجله روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۰(۴۰)، ۳۹۲-۳۸۳.
- منصور، م. (۱۳۹۴). روانشناسی ژنتیک: تحول روانی از تولد تا پیری. تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاهها (سمت).
- موسوی، ا. ا. (۱۳۸۳). خانواده درمانی کاربردی با رویکرد سیستمی. تهران: انتشارات دانشگاه الزهرا.
- هنری ماسن، پ.، کیگان، ج.، کارول هوستون، آ. و وی کانجر، ج. ج. (۱۹۹۶). رشد و شخصیت کودک. ترجمه مهشید یاسایی (۱۳۹۴). تهران: نشر مرکز.



- Clauss-Ehlers, CS. (2008). Socio-cultural factors, resilience and coping: Support for a culturally sensitive measure of resilience. *J Appl Dev Psychol*, 29, 197-212.
- Cleveland Micheal, J., Feinberg Mark, E., & Greenberg Mark, T. (2010). Protective Families in High-and low-risk environments: implications for adolescent substance use. *J Youth Adolescence*, 39, 114-126.
- Fagan Abigail, A., Lee Wan Horn, M., Hawkins, J., & David Arthur Micheal, W. (2007). Gender Similarities and differences in the association between risk and protective factors and self-reported serious delinquency, *Prev sci*, 115-124,
- Fraser, M. W., Kirby, L. D., & Smokowski, P. A. (2004). Risk and Resilience in childhood: an ecological perspective, (pp: 13-66).
- Leak, JA. (2003). Qualitative Study of Resilience among African American Adolescent Male Students in North Carolina. [Dissertation], [North Carolina State]: North Carolina State University, 236p.
- Mehdizadeh, M., Afarid, M., Attarzadeh, A. (2005). Causes of childhood blindness among students of blinds school in Shiraz, Iran. *Iran Journal of Medical Sciences*, 30(2), 55-58.
- O'connell, M. D., Boat, T., & Warner, K. E. (2009). Preventing mental, emotional and behavioral disorders among young people: progress and possibilities. DC: national academy press.
- Rutter M. (2007). Resilience, competence and coping. *Child Abuse Negl*, 31(3), 205-209.
- Springer, F., & Phillips, J. (1997). Individual protective factors index (IPFI): a measure of adolescence.