

بررسی وضعیت نشاط اجتماعی معلولین کم توان ذهنی آموزش پذیر شهر تبریز

A study of the social vitality of the mentally retarded disabled in Tabriz

Roqia Iranian Babayloo

You are a master student of clinical psychology
at Urmia Azad University.

Email: ri2884921@gmail.com

رقیه ایرانی بابایلو *

دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد ارومیه.

Abstract

The purpose of this study was to investigate the social vitality of the mentally handicapped in Tabriz. The mentally handicapped are deprived of a sense of self-worth and self-confidence due to repeated failures. And they are not easily accepted by their peers. Also, due to the lack of basic learning skills and low attention and concentration, poor memory, limitations in abstract thinking and reasoning, difficulty in performing daily activities are rejected by people and their vitality is lost. The statistical population was related to the city of Tabriz and the volume of 30 people with mental disabilities, which was finalized by Cronbach's alpha test. The dependent variables of the research are the measurement of social vitality and independent variables on several cases. The selection of these variables and the selection of relevant items for their measurement is based on theoretical foundations, review of available sources and studies and Oxford Happiness Questionnaire. The variables of social capital, cultural capital, satisfaction with regional facilities, level of citizenship rights, leisure status, income, role status, religiosity, sports and music are directly related to the feeling of happiness.

Keywords: social vitality, disabled, mentally retarded.

چکیده

هدف از این پژوهش، بررسی وضعیت نشاط اجتماعی معلولین کم توان ذهنی شهر تبریز بود. معلول ذهنی به علت ناکامی های مکرر از دریافت احساس خود ارزشمندی و خودباوری و عزت نفس محروم می ماند. و به راحتی در جمع همسالان خود پذیرفته نمی شوند. و همچنین به علت نبود مهارت های پایه یادگیری و توجه و تمرکز پایین، حافظه ضعیف، محدودیت در تفکر انتزاعی و استدلال، دشواری در انجام فعالیت های روزانه از طرف افراد طرد می شوند و شادابی و نشاط ایشان از بین می رود. جامعه آماری مربوط به شهر تبریز و حجم ۳۰ نفر از معلولین کم توان ذهنی بود که با انجام آزمون آلفای کرونباخ به اصلاح نهایی گویه ها اقدام گردید. متغیر وابسته تحقیق، سنجش نشاط اجتماعی و متغیرهای مستقل بر چند مورد می باشند که گزینش این متغیرها و انتخاب گویه های مربوطه برای سنجش آن ها براساس مبانی نظری، بررسی منابع موجود و مطالعات انجام شده و پرسشنامه شادی آکسفورد، صورت گرفته است. نتایج نشان داد که این متغیرهای سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی، رضایت از امکانات منطقه ای، میزان برخورداری از حقوق شهروندی، وضعیت اوقات فراغت، درآمد، میزان منزلت نقشی، دین داری، ورزش و موسیقی با احساس شادی رابطه مستقیم وجود دارد.

واژه های کلیدی: نشاط اجتماعی، معلولین، کم توان ذهنی.

مقدمه

معلولیت^۱ پدیده‌های جهانی است که قدمتی به اندازه‌ی تاریخ بشر دارد و شرایطی است که هر کسی ممکن است در مسیر زندگی خود با آن روبه‌رو شود و بر اثر آن در موقعیتی متفاوت از گذشته یا متمایز از دیگران قرار گیرد. در واقع معلولیت می‌تواند فیزیکی، حسی یا ذهنی باشد و ممکن است زندگی روزانه و رشد شخصی و اجتماعی و همچنین کارکردهای کلی فرد را تحت تأثیر قرار دهد (زمانی، حبیبی و درویشی، ۱۳۹۴). در DSM_TV از اصطلاح (عقب ماندگی ذهنی^۲) استفاده می‌شود اما در DSM_5 اصطلاح معلولیت ذهنی^۳ (کم توانی ذهنی، اختلال رشد ذهنی، یا با ترجمه صحیح تر، اختلال رشد ذهنی) را به کار می‌برد. در DSM_TV اولین معیار اصلی و تشخیصی این ناتوانی، عملکرد هوشی بسیار کمتر از متوسط بود که با ضریب هوشی کمتر از متوسط بود که با ضریب هوشی کمتر از ۷۰ نشان داده می‌شود (دو انحراف استاندارد کمتر از هنجار). اما در DSM_5 معیار ضریب هوشی یا IQ حذف شده است و این تغییر و تحول بسیار مهم است. حذف این معیار باعث می‌شود کانون توجه بیشتر روی سطح عملکرد سازگارانه فرد متمرکز شود و اصطلاح رشدی^۴ در اختلال رشد ذهنی نیز معنای خاصی دارد (رشدی یعنی در طول رشد یا مرتبط به رشد). برای یک کودک زیر ۱۸ سال ممکن است رویدادهای زیادی اتفاق بیفتد. شاید او با عارضه‌ای که معمولاً باعث معلولیت ذهنی می‌شود به دنیا نیامده باشد، اما ممکن است بخاطر تصادف اتومبیل به همان اختلالاتی در عملکرد سازگارانه و مهارت‌های سازگاری دچار شود که یک کودک مبتلا به معلولیت ذهنی آنها را تجربه می‌کند. همه ناتوانی‌های ذهنی قبل ۱۸ سالگی، یعنی در دوران رشد، روی داده باشند. فردی ۱۹ یا ۳۸ ساله را که به هر علتی دچار ناتوانی‌های ذهنی می‌شود، نمی‌توان مبتلا به معلولیت ذهنی دانست. در کل معلولیت ذهنی اختلالی است که در طول دوره رشدی شروع می‌شود و شامل نقص‌هایی هم در عملکرد ذهنی و هم در عملکرد سازگارانه در زمینه‌های مفهومی، اجتماعی و عملی است. (گنجی، مهدی، ۱۳۹۵). با توجه به مشکلات روانی- اجتماعی متعددی که معلولین با آن مواجه اند، اگر برای مشکل موجود راه حلی اندیشیده نشود، امکان بروز انواع اختلالات و بیماریهای روانی و ارتباطی در این قشر وجود دارد که هم خود آنها را تحت فشار قرار میدهد و هم، هزینه‌های هنگفتی را برای درمان این اختلالات به جامعه تحمیل می‌کند (یوسف پور و گروسی فرشی، ۱۳۸۸).

علل عقب ماندگی ذهنی

عقب ماندگی ذهنی یک مقوله تشخیصی نامتجانس است، به این معنی که این واژه در بر گیرنده اختلالاتی است که علل بسیار مختلفی دارند. معمولاً این علل به دو دسته طبقه بندی می‌شوند: آنهایی که ناشی از بیماریهای مغز و دستگاه عصبی هستند، و آنهایی که تصور می‌شود منشأ روانی- اجتماعی دارند. اما این دسته بندی بیش از حد ساده انگارانه است. نقص شناختی‌ای که منجر به بروز عقب ماندگی ذهنی می‌شود، اغلب حاصل تعامل پیچیده‌ای است بین آسیب پذیری ژنتیکی فرد و عوامل محیطی تأثیرگذار قبل، حین، و بعد از تولد. عقب ماندگی ذهنی علل زیستی مختلفی دارد: بیماری‌های وراثتی؛ مواد شیمیایی نظیر الکل، تشعشعات، و داروهای خاصی که رشد کودک قبل از تولد را تحت تأثیر قرار می‌دهند؛ عوامل تأثیرگذار بر تغذیه جنین، مثل ناهنجاری‌های گردش خون در جفت یا سوءتغذیه مادر در دوران بارداری؛ مشکلات هنگام تولد مثل تولد زود رس، کمبود اکسیژن، یا دیگر مشکلات هنگام تولد؛ آسیب‌های پس از تولد مثل بیماری‌ها، مسمومیت، یا حوادث؛ و انواع نقص عضوایی که علت آنها ناشناخته است. (ساراسون، ساراسون، ۱۳۹۲).

1. disability
 2. mental retardation
 3. intellectual disability
 4. developmental

به گزارش DSM_5، حدود ۱٪ جمعیت معلولیت ذهنی دارند، و نرخ شیوع تابعی از سن است و براساس آن تغییر می کند. نرخ شیوع برای معلولیت ذهنی شدید حدود ۶ در ۱۰۰۰ است. (گنجی، ۱۳۹۵).

کم توانی ذهنی خفیف تقریباً ۸۵ درصد موارد کم توانی ذهنی خفیف را تشکیل می دهد به طور کلی این افراد با حمایت مناسب می توانند زندگی مستقلی داشته باشند و خانواده خود را اداره کنند. IQ برای این سطح کارکرد انطباقی معمولاً در محدوده ۵۰ تا ۷۰ است.

کم توانی ذهنی متوسط حدود ۱۰ درصد موارد کم توانی ذهنی را تشکیل می دهد. اکثر کودکان دچار کم توانی ذهنی متوسط زبان را می آموزند و می توانند در اوایل کودکی به میزان کافی ارتباط برقرار کنند. این افراد از لحاظ تحصیلی دچار مشکل می شوند و اغلب نمی توانند بیش از کلاس دوم یا سوم پیش روند. در دوران نوجوانی مشکلات اجتماع پذیری اغلب سبب انزوای این افراد می شود و حمایت فراوان اجتماعی و حرفه ای مفید خواهد بود. این افراد در دوران بزرگسالی ممکن است تحت نظارت مناسب به کارهای نیمه ماهر بپردازند. IQ برای این سطح کارکرد انطباقی معمولاً در محدوده ۳۵ تا ۵۰ است.

کم توانی ذهنی شدید حدود ۴ درصد افراد دچار کم توانی ذهنی شامل می شود. این افراد ممکن است در کودکی مهارت های ارتباطی را فراگیرند و اغلب می توانند بشمارند و کلماتی را که برای آنها اهمیت حیاتی دارد شناسایی کند. در این گروه احتمال شناسایی علت کم توانی ذهنی بیش از انواع خفیف تر کم توانی ذهنی است. این افراد در دوران بزرگسالی ممکن است بر شرایط زندگی تحت نظارت نظیر خانه های گروهی انطباق حاصل کنند و بتوانند تکالیف مرتبط با کار را تحت نظارت انجام دهند. IQ برای این سطح کارکرد انطباقی معمولاً در محدوده بین ۲۰ تا ۳۵ است.

کم توانی ذهنی عمیق حدود ۱ تا ۲ درصد موارد کم توانی ذهنی را تشکیل می دهد. در اکثر افراد دچار کم توانی ذهنی عمیق علت کم توانایی قابل شناسایی است. به کودکان دچار این نوع کم توانی می توان برخی مهارت های مراقبت از خود را آموزش داد و این کودکان تحت آموزش های مناسب ممکن است بیاموزند که نیازهای خود را بیان کنند. IQ برای این سطح کارکرد انطباقی معمولاً کم تر از ۲۰ است. (کاپلان، سادوک، ۱۳۹۵).

[illegible]

هدف کلی:

- شناسایی میزان نشاط اجتماعی در بین معلولین ذهنی شهر تبریز

- تعیین رابطه عدالت اجتماعی و وضعیت نشاط در بین معلولین ذهنی، شهر تبریز

- تعیین رابطه همبستگی اجتماعی و وضعیت نشاط اجتماعی معلولین ذهنی شهر تبریز
- تعیین رابطه امکانات تفریحی - ارتباطی و وضعیت نشاط اجتماعی معلولین ذهنی شهر تبریز
- تعیین رابطه وضعیت خانوادگی و نشاط اجتماعی معلولین ذهنی شهر تبریز
- تعیین رابطه وضعیت دینداری و نشاط اجتماعی معلولین ذهنی شهر تبریز
- ارائه راهکار جهت تقویت میزان نشاط جامعه آماری مورد مطالعه بر اساس نتایج حاصله.

شاد زیستن چیست؟

انسان موجودی شادی خواه و لذت طلب است. هرگز داشتن مال و اموال، نشانه خوشبختی و بی‌نواپی و فقر، نشانه بدبختی نیست. اگر چنین بود ثروتمندان باید شادترین و فقرا بدبخت‌ترین افراد باشند، در حالی که همیشه چنین نیست. شادی یکی از نیازهای اساسی انسان و لازمه زندگی اوست. اساسا خلقت هستی و انسان به گونه‌ای است که خود به خود شادی‌هایی را برای آدمی فراهم می‌آورد. بهار طرب انگیز، آبشارهای زیبا، ازدواج و زناشویی، محبت و مهربانی و بسیاری دیگر از پدیده‌های جهان، برای انسان شادی آور و سرور آفرین است، همچنان که غم و اندوه نیز جز زندگی انسان و همزاد اوست. در طبیعت و هستی سنت‌هایی جاری است که هر یک می‌تواند اندوه ساز و ماتم انگیز باشد. مشاهده فصل خزان و برگ ریزان، یخ بستن رودخانه‌ها، فسرده‌گی کوه‌ها و تپه‌ها و حوادث دیگری از این قبیل خیمه ماتم را در دل آدمی برپا می‌کند. آری انسان با این دو واقعیت روبرو است و سکه زندگی اش دو رو دارد، گاهی غم و گاهی شادی. آنان که به دنبال شادی همیشگی و مطلق هستند در واقع به دنبال چیزی دست‌نیافتنی اند. اساسا رشد و کمال آدمی با جست و جوی شادی مطلق میسر نیست. غم نیز برای ما ضروری است و فرایند تکامل را تسریع می‌بخشد.

ولی با وجود این از میان غم و شادی همه در جست و جوی شادی اند و از غم می‌گریزند. هیچ انسان متعادلی گرد غم به خانه کسی نمی‌ریزد و تخم ناخوشی در سرزمین تندرستی نمی‌پاشد و تبغ بیداد بر پیکر جامعه نمی‌کشد. درست است آنان که ظرفیت وجودی بیشتری دارند از غم استقبال می‌کنند و با رفعت روحی خویش آن را به عامل کمال تبدیل می‌کنند ولی هیچگاه برای خود و دیگران آرزوی ماتم نمی‌کنند و در تیغستان اندوه خیمه نمی‌زنند. پس هر چند که غم لازمه زندگی بشر است ولی همه به دنبال شادی اند. غم‌ها خودبخود می‌بارند و بسیاری از آن‌ها هم از آسمان توزیع می‌شوند تا با ضربه آن‌ها به رشد برسیم. اما شادی را باید ایجاد کنیم همچنان که تلاش همه نیک اندیشان و پاک ضمیران آن بوده است که خنده‌ای بر لب بنشانند و دل‌هایی را شاد کنند و ابرهای اندوه را از کلبه‌های ماتم زده برانند (عسکریه، ۱۳۸۴).

شادی به عنوان یکی از احساسات انسان می‌باشد که این احساسات در طیف وسیعی از غمگینی شدید تا شادمانی شدید متغیر است. در واقع می‌توانیم بگوییم دو نوع احساس داریم: احساسات خوشایند و احساسات ناخوشایند. شادی مهمترین احساس خوشایند است که با واژه‌های هم معنی زیادی بکار برده می‌شود ولی روان‌شناسان، شادی را اینگونه تعریف می‌کنند: یکی از تعاریف نسبتاً مناسب تعریفی است که فردی به نام "برادورن" ارائه کرده است. وی معتقد است شادمانی عبارت است از: میزان احساسات مثبت منهای میزان احساسات منفی، یعنی اگر کسی بخواهد بگوید در هفته گذشته چقدر شادمان بوده است باید به احساسات مثبت و منفی خود توجه کند اگر میزان احساسات مثبت بیشتر بود وی فردی شاد است و در غیر این صورت وی فردی ناشاد است.

روان‌شناس دیگری به نام "آرجیل" معتقد است شادمانی چهار جزء دارد که عبارتند از: احساس خوشی، رضایت از زندگی و نداشتن اضطراب و افسردگی. در واقع این تعریف همان تعریف قبل است ولی کمی مشخص‌تر و محدودتر شده است. طبق این تعریف اگر شما در هفته گذشته احساس مثبت و احساس رضایت از زندگی داشته‌اید و کمتر احساس اضطراب یا افسردگی کرده‌اید شادمان‌ترید (عابدی، ۱۳۸۳). همچنین به اعتقاد آرجیل روابط مثبت با دیگران، هدفمند بودن زندگی، رشد شخصی و

دوست داشتن دیگران از اجزای شادمانی هستند. وی اظهار می دارد که عواطف منفی متعددی وجود دارد (از قبیل خشم، اضطراب، افسردگی و...) اما در حقیقت فقط یک عاطفه مثبت وجود دارد که به عنوان شادی از آن یاد می شود. شادی نه تنها به سطح بالایی از عاطفه یا هیجان مثبت بستگی دارد بلکه به سنجش عمیق تر رضایت کلی از زندگی نیز وابسته است. هیجانات بسیار مثبت ممکن است کوتاه مدت باشند اما رضایت می تواند درازمدت باشد؛ بنابراین می تواند هدفی واقع بینانه برای وجود انسان باشد (آرگاریل، ۱۳۸۳). از آنجا که شادی یکی از هیجانات اساسی بشر است لذا هر کس به فراخور، آن را تجربه می نماید. اما تعریف شادی به سادگی تجربه آن نیست. افلاطون در کتاب جمهوری به سه عنصر در وجود انسان اشاره می کند که عبارتند از: قوه عقل یا استدلال، احساسات و امیال. افلاطون شادی را حالتی از انسان می داند که بین سه عنصر تعادل و هماهنگی وجود داشته باشد.

"جان لاک" و "جرمی بنتام" معتقدند که شادی بستگی به تعداد لذات زندگی (یا تعداد وقایع لذت بخش) دارد. "مک گیل" نیز شادی را به لذت های تمایلات ارضاء شده ربط داده است (مایکل و آیزنک، ۱۳۷۸). "ارسطو" فیلسوف بزرگ یونانی عالی ترین خوبی های قابل دستیابی را هم برای مردم عام و هم برای خواص، شادی می داند. از نظر ارسطو حداقل سه نوع شادی معادل عملکرد خوب است و نوع سوم شادی از نظر ارسطو آن نوع شادی است که بر اثر زندگی متفکرانه ایجاد می شود (آیزنک، ۱۳۷۵). ارسطو در واقع شادمانی را عبارت از: پروراندن و نشو و نما دادن عالی ترین صفات و خصایص انسانی می داند (کوچکی زاده نسلجی، ۱۳۸۶).

نشاط اجتماعی:

نشاط اجتماعی دارای اثرات و آثاری چند بر زندگی معلولین و جامعه بوده که از جمله آن ها عبارتند: تعلق اجتماعی، همبستگی اجتماعی، مسئولیت پذیری اجتماعی، وفاق اجتماعی، ارتقاء شاخص های سلامت روانی و اجتماعی، افزایش رضایت از زندگی یا رضایت شغلی، پویایی اجتماعی، کاهش هزینه های معلولین، افزایش امید در جامعه، زندگی متعادل و با ثبات، ارتقاء کیفیت زندگی، افزایش خلاقیت و نوآوری، کاهش آسیب های اجتماعی (خصوصاً در جوانان) و در جامعه خوشحال و خرسند، تولید بهتر، اشتغال بیشتر و اقتصاد، سالم تر خواهد بود. بدون شک در چنین محیطی امنیت اجتماعی و فردی راحت تر به دست می آید. در محیط شاد، ذهن انسان پویا، زبانش گویا و استعدادش شکوفا می شود. شاد بودن جامعه یکی از عوامل بسیار موثر در توسعه اقتصادی، فرهنگی، اجتماعی و سیاسی است و کاهش نابسانانی های خانوادگی، طلاق، افزایش میزان میل و رغبت تحصیلی و دل به کار دادن و افزایش تولید می شود.

با وجود پذیرش پیش فرض، ضرورت شادی مثبت و نشاط فردی و اجتماعی برای سلامت روانی انسان، نکته اساسی درک تاثیر متقابل این دو بر یکدیگر است (تاثیر نشاط فردی بر نشاط اجتماعی و تاثیر نشاط اجتماعی بر نشاط فردی). بررسی ها نشان داده است که سهم نشاط اجتماعی به عنوان یک محرک شادی بخش و نشاط آفرین برای فرد بسیار مهمتر از شادی فردی است. به عبارت دیگر نشاط فردی در شرایطی کامل شده و حاصل می گردد که ما به ازا بیرونی داشته باشد. بدون وجود متغیرهای نشاط انگیز در محیط و موقعیت بیرونی، به راحتی نمی توان به نشاط طبیعی دست یافت (هر چند تهذیب و معنویت می تواند نوعی رضامندی از خویشتن و نشاط فردی را سبب شود و همچنین سطح بالای حرمت خود نیز به این نشاط کمک می کند. شادی و نشاط همبستگی زیادی با عمق نگرش و سازمان یابی شخصیت فرد دارند. طبیعی است هر اندازه شخصیت فرد از غنای بیشتری برخوردار باشد از نشاط بیشتر و عمیق تری برخوردار خواهد بود. شادی در نظر تعلیم و تربیت دینی و نیز بر اساس مولفه ها و مشخصه های سلامت روان، دارای حدودی بوده و شناسایی این حدود بستگی به میزان رشد شناختی و اجتماعی فرد در سطح خرد و در سطح جامعه، نیازمند تعریف پذیری قانونی است.

در صورتی که به بحث نشاط اجتماعی و شادی های مثبت فردی توجه کافی صورت نپذیرد (خصوصاً در نسل جوان)، شاهد بروز آن از طریق انواع روش های هنجارشکنانه (قانون شکنی و قانون گریزی) و یا نمودیابی در قالب انواع انحرافات و آسیب های اجتماعی خواهیم بود (برای بررسی هر آسیب اجتماعی سه پارامتر فرد، خانواده و جامعه در نظر گرفته می شود اما آنچه در این میان مطرح است، این است که این سه پارامتر متاثر از یکدیگر بوده و خانواده بستر اساسی و آشکار ساز فرآیندهای اجتماعی است. از طرف دیگر، جو خانواده بشدت متاثر از فضای بیرونی و کلی جامعه است. افرادی که از ظرفیت شادمانی بسیاری برخوردارند، کمتر دچار افسردگی می شوند. افسردگی، سرخوردگی و روزمرگی با کمبود شادی رابطه مستقیم دارد. افرادی که به یکنواختی و زندگی خالی از نشاط می رسند، زمینه ابتلا به افسردگی خفیف و در بعضی مواقع عمیق را دارند. آنچه که در کشور ما در خصوص شادی و نشاط، برنامه ریزی شده است، عموماً بشکل مقطعی در قالب اوقات فراغت جوانان بوده که برنامه ریزی ناکارآمد در خصوص آن، برای فرد فرد شهروندان ثابت شده است.

در نتیجه، شادی جامعه در گرو حل مسایل مهم و اساسی زندگی است. تشدید مشکلات اجتماعی می توان شادی اجتماعی را نابود سازد. بعنوان مثال، مسایل اجتماعی مربوط به ازدواج، مسکن و شغل جوانان می تواند گیرنده شادی از آن ها بوده و یا تشدید کننده انحرافات اجتماعی یا در خود فرو روی ها باشد. آگاه سازی مردم و تقویت گرایشات آنها در خصوص تمایز همسان پنداری شادی با لذت مادی و زودگذر و یا همان پنداری شادی با دست سابی به آرزوها، می تواند در درک بهتر شادی و نشاط نوثر باشد. چنانچه ضوابط شادی و نشاط جمعی تعریف نگردد، شادی ها تبدیل به عامل تخریب اجتماعی خواهند شد. بعنوان مثال آثار منفی در حوزه های فردی (اشتباهه در مصادیق شادی، تبدیل شادی به عادت، زیاده روی در شادی، غفلت از یاد خدا، خود تخریبی، از بین رفتن وقار فردی، کاهش خرد، حریم شکنی ها و ...)، اجتماعی (قرارگیری در فضای احساسی، مزاحمت برای دیگران، تخریب معیارهای عرفی، دامن زدن به ناهنجاری ها، سو استفاده افراد بد خواه، ایجاد ناامنی و ...)، فرهنگی (مسخ ارزش ها و بی توجهی به سنت ها، ایجاد بدعت ها، رواج فرهنگ ولنگاری و ...)، سیاسی (کاهش مشارکت مردم در امور حیاتی و جدی، سو استفاده دشمنان و زمینه سازی برای ناآرامی ها...)، اقتصادی (مصرف گرایی افراطی، اسراف و تبذیر، کاهش نوآوری ها و ...) و غیره از این گونه هستند.

توجه و دقت در شادسازی فضای شهری و عرصه های عمومی، مشتمل بر ساختمان ها، خیابان ها و میادین، نمادهای شهری و غیره، روی نشاط اجتماعی تاثیر معنادار دارد. تقویت شبکه های اجتماعی، تشویق عضویت در آن ها و همچنین تقویت شبکه های مروج شادی می تواند در توسعه نشاط اجتماعی موثر باشد. تقویت بحث شادی آگاهانه در جامعه شامل فعالیت های رفتاری (ورزش، محبت به دیگران، حضور در اجتماع)، شناختی (تفکر مثبت، توجه به مواهب) و فعالیت های داوطلبانه (تلاش و کوشش، مساعی در تحقق اهداف) می تواند نشاط مثبت اجتماعی را سبب شود.

در خصوص عوامل یا مولفه های موثر در ایجاد نشاط اجتماعی می توان به موارد مختلف اشاره کرد که از جمله مهمترین آن ها عبارتند: الگو های تربیتی، تقویت هویت فرهنگی، عدم تبعیض، احساس امنیت اجتماعی و روانی، معنویت، موفقیت های اجتماعی و ...، رضایت شغلی یا عدم امنیت شغلی، برنامه های ورزشی، کیفیت ارتباط اجتماعی مردم، مشارکت اجتماعی، شایسته سالاری و ... (موسوی چلک، ۱۳۹۲).

پیشینه پژوهش در داخل کشور

ویژگی های تعیین کننده فردی نیز از تعیین کننده های دیگر احساس شادمانی در افراد جامعه محسوب می شوند؛ سلامت: افرادی که از سلامت جسمی و روانی برخوردارند احساس شادمانی بیشتری دارند. از طرف دیگر افرادی که شادمان تر هستند کمتر از افراد افسرده بیمار شده و کمتر نیز می میرند؛ ویژگی های شخصیتی: افراد شادمان بیشتر احساس می کنند که بر زندگی خود کنترل و تسلط دارند. این در حالی است که افراد افسرده خود را بازیچه دست سرنوشت می پندارند.

همچنین افراد شاد در مقابل مشکلات، قدرت تاب آوری و ابراز وجود بیشتری داشته و آمادگی بیشتری برای تجربه زندگی از خود نشان می دهند؛ هدفمند بودن زندگی: انسان برای داشتن زندگی شاد و پربار نیاز به اهداف و چشم انداز وسیع برای آینده دارد.

فقدان چنین اهدافی می تواند منجر به سبک زندگی ملالت بار و عادات رفتاری ناسالم از جمله لذت جویی شدید، تمایل به افراط در تفریح، خوشگذرانی، پرخوری و استفاده از مواد مخدر و الکل گردد؛ موقعیت اجتماعی: افرادی که پیوندهای شخصی، خانوادگی و اجتماعی بیشتری دارند بانشاط تر از افرادی هستند که خودشان را در این دنیا تنها می بینند. این احساس به میزان زیادی تایید کننده نیازهای اجتماعی افراد و وجود حمایت های اجتماعی می باشد. در موقعیت های شغلی هرچه که موقعیت شغلی افراد در سلسله مراتب قدرت بالاتر می رود و احساس کنترل افراد و مشارکت آنها در تصمیم گیری های سازمانی افزایش می یابد احساس شادی نیز افزایش می یابد؛ رویدادهای زندگی: ارتباط بسیار روشن و مثبتی میان وقایع زندگی مثبت چون ترفیع شغلی، ازدواج موفقیت آمیز و فقدان وقایع منفی چون تصادفات، تعارضات و اختلافات بین فردی با احساس شادمانی وجود دارد (واحد بهداشت روان مرکز بهداشت شرق تهران، ۱۳۹۱).

اکنون در سطح ملی مسئولین مشغول تدوین منشور نشاط اجتماعی می باشند. و همین حکایت از کمبود این مقوله در میان مردم می باشد. در این منشور از مهمترین شاخصه های نشاط اجتماعی افزایش روحیه شادابی، امیدواری، اعتماد اجتماعی، تعالی روحی و دینی، نشاط فردی و جسمانی نام برده شده است که در صورت وجود و افزایش این شاخص ها در جامعه، پیامدهای بسیار مثبتی را در جامعه خواهیم دید (سازمان بهزیستی، منشور نشاط اجتماعی، ۱۳۸۷).

زندگی بدون رابطه ای نزدیک و توأم با این احساس که مقدار و کیفیت روابط مورد آرزوی شخص بالاتر از مقدار و کیفیت روابط فعلی باشد، تنهایی نام دارد، احساس تنهایی می تواند زمینه بسیاری از آسیب های اجتماعی باشد. انزوای اجتماعی افراد را از مشارکت غیررسمی و رسمی در جامعه محروم می کند؛ مبادله اجتماعی و دلبستگی اجتماعی را کاهش می دهد؛ از تبادل پایدار و دائمی افکار و احساسات از کل به فرد و از فرد به کل جلوگیری می کند؛ موجب تضعیف یا قطع روابط و مبادلات نامتقارن گرم و روابط گفتگومانی می شود؛ از احساس مشارکت در روابط گرم، صمیمی و انسانی جلوگیری می کند؛ فرصت های مناسب را برای با هم زندگی کردن، با هم کارکردن، با هم تجربه کردن و با هم بودن سلب می کند و روابط طولانی، پایدار و عمیق را غیرممکن می سازد. موارد یاد شده می توانند پیامدهای مختلفی از جمله احساس تنهایی، احساس عجز، یأس اجتماعی و کاهش تحمل را به دنبال داشته باشند (چلبی، ۱۳۸۳).

برنز (۱۳۷۹) در کتاب "ده قدم تا نشاط" به چند عامل موثر در ناشاد بودن و احساس اندوه و افسردگی انسان ها اشاره می کند که عبارت اند از: بی اعتنائی عشقی، مرگ عزیزان، مشکلات شغلی، مسائل پولی، سالمندی، بیماری، نرسیدن به اهداف شخصی، انزوا، حس بی ارزش بودن، حوادث ناخوشایند، تاهل، میزان رضایت از رابطه با دیگران، باورهای مخرب، تنبلی، خشم، ترس از انتقاد و تایید نشدن. نتایج بررسی های به عمل آمده در مرکز پزشکی فیلادلفیا نیز ثابت می کند که کتاب های خودیار روان شناسی می توانند افسردگی را از میان بردارند (برنز، ۱۳۷۹).

نجمی (۱۳۸۲) در کتاب "روان شناسی شادی" اظهار می کند: اعتیادها، دزدگی ها و دلبستگی ها علت رنج است. هنگامی که احساس اندوه می کنیم می توانیم مطمئن باشیم که گرفتار نوعی دلبستگی هستیم که از احساس شاد بودنمان جلوگیری می کند. فکر می کنیم باید چیزی داشته باشیم که نداریم یا از شر چیزی که داریم خلاص شویم. به زبانی ساده نمی توانیم آنچه را که زندگی بر سر راهمان گذاشته بپذیریم. از آنجا که ما قدرت نداریم که جهان یا افراد پیرامون خود را تغییر دهیم این آمادگی را داریم که اندوهگین، افسرده، خشمگین، حسود، تلخ و به ترس و نفرت آکنده شویم. لازم است به یاد داشته باشیم که این رویدادهای زندگی نیست که علت بروز احساسات منفی در ماست بلکه برنامه ریزی اعتیادی ماست که ما را از پذیرش آنچه را که نمی توانیم تغییر دهیم باز می دارد. انتخاب با ماست می توانیم دلبستگی ها را به ترجیح ها تبدیل کنیم. می توانیم

ترجیح دهیم که اتفاقی بیافتد اما اگر نیفتاد می توانیم بپذیریم و بدون آن هم شاد باشیم. این گفته بدان معنا نیست که در جایی که می توان چیزها را به شکلی که ترجیح می دهیم تغییر دهیم دست از تلاش برداریم بلکه به معنای آن است که در زمان نشان دادن این تلاش باید نتیجه نهایی را پذیرفت. بنابراین راه پایدار یافتن صلح و آرامش و کامیابی درونی تغییر برنامه ریزی درونی است (نجمی، ۱۳۸۲).

راشینوف در کتابی تحت عنوان "بیا با هم شادی کنیم" عوامل بسیاری از جمله، عادت های بد احساسی که ما در طول زمان به آن شکل دادیم مانند احساس گناه، خشم، رسوم نامناسب فرهنگی، تجربیات تلخ دوران کودکی، وسواس، تشویش و عدم اعتماد به نفس را موجب ناشادی و عدم نشاط می داند. راشینوف معتقد است: اگر بتوانیم عادت های منفی خود را به اجزای کوچک تقسیم کنیم می توانیم به تدریج و یکی یکی آنها را از میان برداریم.

متعهد شدن، درگیر کاری شدن و خود را مشغول و سرگرم نگاه داشتن، بهترین دارو علیه بیماری های فلج کننده احساسی است و اولین گام برای رها شدن از عادت های بد احساسی و احساس امنیت کردن این است که قبول داشته باشیم که گرفتار عادت های منفی هستیم؛ یادداشت ها سبب می شود عادت بد احساسی ویژه ای را در خود کشف و شناسایی کنید. اکنون می دانید چه مسئله ای دارید و چگونه باید آن را حل کنید. دیگر در ابهام و تاریکی به سر نمی برید بلکه به آگاهی و بصیرت رسیده اید و آگاهی قدم اول در راه تغییر است. هدف هایی را که در زندگی دارید دنبال کنید بدون آنکه از خود توقع داشته باشید آن را به طور کامل به انجام رسانید. به کمال رسیدن را به افراد مقدس بسپارید. در عوض این جمله را به فکر خود تلقین کنید؛ من کاملاً خوب جلو رفته ام و بدون شک موفق خواهم شد. یاد بگیرید خودتان را آن طور که هستید بپذیرید. خود درک کردن را جایگزین نكوهش از خود بسازید. نکته مهم این است که پس از شروع تمرین های جسمی دو چیز اتفاق می افتد؛ پژوهشگران متوجه شده اند که تمرین های جسمی موجب به وجود آمدن ماده ای به نام اندروفین در بدن می شود که موجب شادی و نشاط روحی می گردد. این ماده در مغز تاثیر آرام بخش و نشاط آوری دارد. وقتی عده ای از نشئه دوندگان صحبت می کنند منظور همان تاثیری است که اندروفین به وجود آورده است. اندروفین مانند یک داروی شفا بخش شادی آور که نه معتاد می کند و نه اثرات جنبی دارد در بدن عمل می کند و نشاطی طبیعی پدید می آورد (راشینوف، ۱۳۷۰).

"دکتر تیموتی شارپ" در کتاب خود «۱۰۰ راه به سوی شادی» بنابر پژوهش های روانشناسی متعدد که انجام داده است صد راه برای ایجاد احساس نشاط در افراد جامعه در نظر گرفته است از جمله: برای کاری که باید انجام شود، امروز و فردا نکنید بی درنگ به انجامش رسانید؛ توانایی بخشودن دیگران؛ دوچرخه سواری؛ صخره نوردی؛ نواختن موسیقی؛ پرداختن به بازی های فکری مانند حل کردن جدول یا جرجین؛ ورزش یوگا؛ مراقبه؛ خواندن یا نوشتن کتاب؛ تنفس مهار شده؛ به شادی دوست، همسایه و جامعه خود کمک کنید؛ هدف زندگی خود را روشن کنید و خوش بینانه بیندیشید؛ روابط مثبت خود را با دیگران افزایش دهید.

با سلامت زندگی کنید؛ توانایی اعتماد کردن به همسایگان، همکاران و اعضای خانواده در شکل دادن به روابط مثبت؛ افکار سازنده و خلاق؛ شناخت افکار درونی؛ داشتن چند دوست؛ افزودن کمی خنده و آرامش به زندگی؛ هدف های خود را با جملات مثبت ابراز کنید؛ هدف های خود را بر حسب کوتاه مدت و بلند مدت فهرست بندی کنید؛ هر هدفی را به مراحل کوچک تر تقسیم کنید و هر زمان به هدفتان رسیدید از خود قدردانی کنید و وقت گذاشتن جهت پرورش استعدادها و توانایی های ویژه ای که از آن برخوردارید.

یکی از بزرگترین موانع شاد زندگی کردن، انتظار کشیدن بیهوده برای رسیدن زمان مناسب است. هرگز از یاد نبرید که یکی از قدرتمندترین سرچشمه های شادی، شرکت کردن در کارهای خیرخواهانه است. ببخشید و مطمئن باشید که دریافت خواهید کرد (شارپ، ۱۳۸۹).

پیشینه پژوهش در خارج کشور

تحقیقی با عنوان «مردم چگونه شاد می شوند» از کشور ایرلند شمالی توسط "برواج" صورت گرفته و این پژوهش در بین ۳۰۰۰ شهروند بوده و به برخی از متغیرهای اجتماعی اقتصادی در تبیین وضعیت شادی و تعیین عوامل موثر بر بروز آن در بین شهروندان اشاره کرده است. محقق بین عوامل عینی چون: درآمد، وضعیت ازدواج، سلامتی، کیفیت همسایگی، سن، شغل و... و عوامل ذهنی چون: نگرانی های مادی، رضایت از استانداردهای زندگی و... تفاوت قائل شده و نتیجه گرفته شد که فاکتورهای عینی در بروز شادی تاثیرگذار است اما تاثیر فاکتورهای ذهنی بیشتر قوی تر است (گنجی، ۱۳۸۷).

"وینهوون و همکارانش (۱۹۹۴)" پس از بررسی و مرور تحقیقات انجام شده در زمینه شادی، همبستگی بین فعالیت تفریحی و شادمانی را ۴۰ درصد برآورد کردند اما پس از کنترل اثرات متغیرهای دموگرافیکی مختلف از قبیل استخدام و طبقه اجتماعی این میزان را تا ۲۰ درصد نزول داده است. پژوهش ها نشان داده اند که روزهای تعطیل، عاطفه مثبت را افزایش نمی دهند بلکه به طور چشمگیری عواطف منفی را کاهش می دهند (عامری زاده، ۱۳۸۴).

قیقی تحت عنوان «بررسی ثروت به عنوان یکی از عوامل شادی آفرین در بین کشورها» توسط "دیوید مایرز" صورت گرفته وی در کتاب خود «در جستجوی شادی، چه کسی شاد است و چرا» کلیه مقاله های تحقیقی ای را که در آمریکا، کانادا، کشورهای اروپای غربی و برخی دیگر از کشورها درباره شادی به چاپ رسانده به طور جامع این مسئله را بررسی می کند و نتیجه می گیرد که رابطه ای بین ثروت و شادی وجود ندارد و آرامش و شادی را نمی توان با پول خرید؛ سن، جنسیت، موقعیت اجتماعی، محل زندگی، نژاد و سطح تحصیلات کمک موثری به شادی انسان نمی کند (طریقه دار، ۱۳۷۹).

با توجه به مطالعات تجربی انجام شده در خصوص موضوع نشاط اجتماعی چارچوب پژوهش حاضر براساس نظریات سلیگمن، تامسون، دورکیم، گلاک و استارک، مارکس و وبر بنا شده است.

از نظر سلیگمن نشاط عبارت است از چگونگی داوری فرد درباره نحوه گذران زندگی، این نوع داوری متأثر از ادراکات شخصی فرد و تجربه احساسات و عواطف مثبت است که بر سبک تبیین، قضاوت و تصمیم گیری او اثر می گذارد. عواملی که نشاط را بوجود می آورند شامل احساس رضایت مندی از زندگی و فقدان عواطف منفی همچون افسردگی و لذت بردن از وقایع می باشد و یکی از علل تاثیر گذار در برقراری اصول بهداشت روانی و خوشبختی است و بر فضای شناختی و رشد آن اثر می گذارد. نشاط یکی از ابعاد اصلی تجربه بوده و معمولا در پی ایجاد پاسخ های مطلوب است که کارکرد مناسبی به جای می گذارند (سلیگمن، ۲۰۰۲). در این تحقیق از دیدگاه سلیگمن برای شاخص سازی نشاط اجتماعی شهروندان استفاده گردیده است.

تامسون بر نقش محیط و بخصوص نقش خانواده در ایجاد نشاط تاکید می کند. او می گوید ابراز احساسات در تجربه هیجانات مثبت تاثیر می گذارد. کیفیت روابط عاطفی خانواده در دوران کودکی و دوره های پس از آن در بروز قابلیت های مربوط به هیجانات مثبت و نشاط بسیار موثر است (تامپسون، ۱۹۹۹، به نقل از آرچیل، ۲۰۰۱). در تحقیق حاضر از این دیدگاه برای شاخص سازی وضعیت خانوادگی استفاده گردیده است.

رضایت از زندگی، تابع نوع، شدت و چگونگی همبستگی اجتماعی است. به نظر دورکیم در جریان انتقال از همبستگی مکانیکی به ارگانیکی، ارزش های جمعی تضعیف می شوند. تعهد افراد به جامعه کاهش می یابد و هر فردی می کوشد تا تمایلات شخصی خود را دنبال کند. در حقیقت دورکیم با این بیان، مفهوم اصلی مورد نظر خود یعنی آنومی را پیش می کشد (عبدی و دیگری، ۱۳۷۸). همچنین دورکیم در واقع یک دید کارکردگرایانه به دین دارد. آنجا که می گوید دین نقش مهمی در ایجاد همبستگی و انسجام اجتماعی دارد. دورکیم در جایی عنوان می کند که شرکت کنندگان در مناسک جمعی حس می کنند که با انجام دین

اعمال از وقوع یک امر ناخوشایند جلوگیری می‌کنند و شرایط رسیدن به یک وضع مطلوب را فراهم می‌کنند، اما نتیجه‌ای که از انجام این مناسک حاصل می‌شود، چیزی غیر از تصورات و تفاسیر افراد است.

دورکیم مشکل جامعه جدید را خصلت اخلاقی می‌داند. به نظر او اولویت دادن به منافع گروهی هر چه باشد همیشه خصلتی اخلاقی دارد (دورکیم، ۱۳۶۹). در واقع دورکیم اخلاق را برخاسته از گروه و جمع دانسته و از طریق روابط متقابل، صمیمیت و احساس مشترک، تعهد و نشاط بین مردم ایجاد می‌شود. او دین را عامل همبستگی اجتماعی می‌داند. در این تحقیق از نظریات دورکیم برای شاخص سازی همبستگی اجتماعی استفاده کرده است.

بنابر دیدگاه مارکس از خودبیگانگی به وضعیتی گفته می‌شود که مردم در آن اختیار خود را درباره دنیای اجتماعی که خود به دست آورده اند از دست می‌دهند و در نتیجه آن، خود را در یک محیط اجتماعی خصمانه، بیگانه می‌یابند (ستوده، ۱۳۸۰). از دید مارکس زمانی جامعه انسانی رو به سلامت و شادی پیش می‌رود که انسان یا طبقات ضعیف و کارگر جامعه به آگاهی طبقاتی برسند و طبقه سرمایه دار از بین برود؛ افراد کار مورد علاقه خود را انجام بدهند و مردم خود را در محیط اجتماعی تنها و بیگانه احساس نکنند. مردم زمانی احساس بیگانگی نمی‌کنند که تسلط بر زندگی خود داشته باشند و در برخورد با مشکلاتی که هر روز در حال افزایش هستند احساس ناتوانی نکنند، در فعالیت های سیاسی شرکت کنند و معتقد به رعایت قانون باشند. و آینده جامعه برایشان روشن و امیدبخش باشد.

و به طور کلی مردمی که احساس مفید بودن در جامعه خود داشته باشند و ارزش های فرهنگی جامعه خویش را قبول کنند می‌توان گفت که از حس بیگانگی اجتماعی به دور هستند. در این تحقیق علاوه بر نظریات دورکیم برای شاخص سازی متغیر همبستگی اجتماعی و عدالت اجتماعی از دیدگاه کارل مارکس نیز استفاده شده است.

آثار گلاک و استارک توجه پژوهشگران را به سوی تعریف چند بعدی از دین جلب کرد. گلاک و استارک در کتاب ماهیت اجتماعات دینی اذعان کرده اند که با وجود تفاوت در میان ادیان مختلف، وجوه مشترکی را در میان آن ها می‌توان یافت. این وجوه یا عرصه ها در حقیقت ابعاد دینداری را تشکیل می‌دهند و عبارتند از: ابعاد اعتقادی، مناسکی، پیامدی، عاطفی و فکری می‌باشد (کتابی و دیگران، ۱۳۸۳). در این پژوهش برای شاخص سازی میزان دینداری از دیدگاه الگوی دینداری گلاک و استارک استفاده شده است.

وبر در رساله اش طبقه، پایگاه اجتماعی و حزب طبقه اجتماعی را چنین تعریف می‌کند: تعدادی اشخاصی که فرصت های زندگی مشابهی دارند و این فرصت های زندگی به نظر او عبارتند از امکانات اختصاصی که یک شخص از لحاظ برخورداری از ثروت، از وضعیت بیرونی زندگی و از تجربه شخصی اش دارد (رنجبر و همکاران، ۱۳۸۶).

عامل دوم قدرت می‌تواند یک کارکرد پایگاه و اعتبار اجتماعی برای فرد داشته باشد، اگر شما فردی را در طبقه بالا ببینید یا باور کنید که آن فرد در بعضی از جنبه های اجتماعی از شما برتر می‌باشد، بنابراین شما احتمالاً به خواسته ها و فرامین آن فرد احترام می‌گذارید. وبر این را بعنوان قدرت اجتماعی مطرح می‌کند. بنابر نظر وبر سه عامل دارایی، قدرت و منزلت اجتماعی به علت توزیع نابرابر، اساس قشربندی اجتماعی در جوامع مدرن محسوب می‌شوند که برخورداری متفاوت افراد از این سه قدرت اجتماعی باعث کاهش و یا افزایش نشاط در بین آن ها می‌شود. از نظر ماکس وبر قدرت سیاسی، پایگاه اجتماعی و طبقه سه بعد اصلی قشربندی اجتماعی می‌باشند. در این پژوهش از دیدگاه ماکس وبر برای شاخص سازی میزان پایگاه اجتماعی و اقتصادی معلولین استفاده شده است.

ابزار تحقیق

با توجه به اینکه در تحقیق پیمایش واحد تحلیل، فرد است داده های مورد نیاز از طریق افراد معلول ذهنی آموزش پذیر به وسیله پرسشنامه جمع آوری گردید. پرسشنامه به عنوان مهمترین ابزار گردآوری اطلاعات در پژوهش حاضر، دارای سوالاتی است که عوامل موثر بر وضعیت نشاط اجتماعی در بین معلولین ذهنی آموزش پذیر تبریز را مورد بررسی قرار می دهد. به منظور اطمینان از روایی پرسشنامه طراحی شده، قبل از تکمیل براساس نظرات چند تن از اساتید صاحب نظر دانشگاه اصلاح گردید و برای حصول اعتبار نیز با انجام تکمیل آن در نمونه ای مقدماتی به حجم ۳۰ نفر با انجام آزمون آلفای کرونباخ به اصلاح نهایی گویه ها اقدام گردید. متغیر وابسته تحقیق، سنجش نشاط اجتماعی و متغیرهای مستقل بر چند مورد می باشند که گزینش این متغیرها و انتخاب گویه های مربوطه برای سنجش آن ها براساس مبانی نظری، بررسی منابع موجود و مطالعات انجام شده و پرسشنامه شادی آکسفورد، صورت گرفته است.

جامعه آماری و نمونه تحقیق

جامعه آماری این پژوهش افراد معلول ذهنی آموزش پذیر ساکن در شهر تبریز است. جامعه آماری مورد پژوهش حاضر، معلولین ذهنی آموزش پذیر سنین ۶۵-۱۵ سال شهرستان تبریز در سال ۱۴۰۰ است. نمونه، عضوی از جامعه آماری است، که ویژگی های غالب اعضاء جامعه آماری را دارا است و در واقع معرف جامعه و یا مجموعه آزمودنی ها می باشد. و نتایج حاصل از مطالعه آن قابل تعمیم به کل جامعه است. در این پژوهش نیز به منظور تعیین تعداد مناسب افراد نمونه، که معرف جامعه آماری باشد، از فرمول کوکران استفاده شده است.

ضرایب همبستگی پیرسون

متغیر	مقدار ضریب	سطح معناداری
رضایت از زندگی و رضایت شغلی	۷۰٪	۰/۰۰۱
احترام و منزلت	۷۵٪	۰/۰۰۴
رضایت از زندگی متأهلی	۸۱٪	۰/۰۰۳
بعد اجتماعی نشاط	۵۴٪	۰/۶۵
عدالت اجتماعی	۳۱٪	۰/۷۹
سرمایه اجتماعی	۷۷٪	۰/۰۱
دینداری	۸۹٪	۰/۰۰۳
احساس بیگانگی اجتماعی	۸۷٪	۰/۰۰۲

باتوجه به ضرایب همبستگی پیرسون و همچنین سطح معنی دارای می توانیم در متغیرهای تحقیق این مسئله را تبیین کرد که بیشترین تأثیر را دینداری بر روی نشاط اجتماعی با ضریب همبستگی ۸۹٪ و سطح معناداری ۰/۰۰۳ بر روی افراد می گذارد. همچنین کمترین تأثیر را بعد اجتماعی نشاط با ضریب همبستگی ۵۴٪ و سطح معناداری ۰/۶۵ بر روی افراد می گذارد.

پیشنهادهای کاربردی

- ۱- پیشنهاد می گردد فرهنگ نحوه برخورد و پذیرش آنها در جامعه و ضمانت اجرای قوانین مربوط به این عزیزان پیش از پیش مورد توجه قرار گیرد.
- ۲- پیشنهاد می گردد نسبت به ارجاع این افراد به مراکز توانبخشی بهزیستی اقدام و از آموزش های هنر درمانی ، نمایش درمانی ، قصه درمانی ، فیزیوتراپی ، کاردرمانی ، مهارت های زندگی ، حرفه آموزی و اشتغال حمایتی بهره مند شوند.
- ۳- در مورد مستمری های پرداختی ایشان بازنگری صورت پذیرد و طبق قوانین کار حقوق آنها داده شود.
- ۴- ظرفیت ها و پتانسیل و ظرفیت ها و استعداد های آنها شناسایی و با حمایت های لازم به معرض دید گذاشته شود.
- ۵- والدین آنها را به خودباوری و اعتماد به نفس برسانند و آنها را دچار درماندگی آموخته شده نکنند.

نتیجه گیری

نتایج بررسی ها نشان می دهد که در بسیاری از تحقیقات صورت گرفته جامعه آماری مورد نظر آن ها نقش مهمی در انتخاب ابعاد موضوع داشته است. پژوهش گران به این نتیجه رسیدند که هیچ یک از متغیرهای جمعیت شناختی از قبیل سن، جنس، میزان درآمد، پایگاه اقتصادی- اجتماعی، تحصیلات و نژاد اصلا رابطه ای قوی با میزان شادی ندارند. اما مجموعه ای از عوامل فردی و فرا فردی (مثل احساس محرومیت، ارضای نیازها، احساس مقبولیت نزد دیگران، همبستگی اجتماعی، وضعیت خانوادگی، احساس عدالت توزیعی، فضای عمومی جامعه، پایگاه اقتصادی و اجتماعی) در تقویت و یا کاهش نشاط در افراد جامعه تأثیر دارند. از مهمترین عللی که برای شاد نبودن نام بردند نداشتن انگیزه و هدفی مشخص در زندگی است. همچنین بین متغیرهای سرمایه اجتماعی، سرمایه فرهنگی، رضایت از امکانات منطقه ای، میزان برخورداری از حقوق شهروندی، وضعیت اوقات فراغت، درآمد، میزان منزلت نقشی، دین داری، ورزش و موسیقی با احساس شادی رابطه مستقیم وجود دارد. با ایجاد مراکز توانبخشی و کارگاه های تولیدی حمایتی و اشتغال حمایتی و آموزش مهارت های زندگی و استفاده از هنر درمانی و نمایش درمانی و کاردرمانی و حرفه آموزی و برگزاری مسابقات مختلف و جشنواره ها می توان نشاط اجتماعی رو فراهم کرد.

منابع

- [۱] زمانی، نرگس؛ حبیبی، مجتبی؛ درویشی، محمد(۱۳۹۴). مقایسه اثربخشی رفتاردرمانیگری دیالکتیکی با گروه درمانی شناختی رفتاری بر کاهش افسردگی مادران کودکان معلول. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۱۸(۱):۴۲-۳۲.
- [۲] سادوک، بنجامین جیمز؛ سادوک، ویرجینیا آلکوت و روئیز، پدرو(۱۳۹۵). خلاصه روانپزشکی علوم رفتاری/ روان پزشکی بالینی(ترجمه فرزین رضاعی). جلد سوم، ویراست یازدهم، تهران: انتشارات ارجمند، ۳۶۴.
- [۳] ساراسون، اروین جی و ساراسون، بارباراآر(۱۳۹۳). روانشناسی مرضی مشکل رفتار غیر انطباقی (ترجمه نجاریان و همکاران). چاپ سوم، تهران: انتشارات رشد، ۶۶۳.
- [۴] سیف، علی اکبر(۱۳۸۰). روانشناسی آموزشی و یادگیری. تهران: انتشارات آگاه، ۷۴.
- [۵] شریفی درآمدی، پرویز(۱۳۸۵). در دفاع از پیاژه. اصفهان: سپاهان.
- [۶] صمدی، سیدعلی(۱۳۹۳). بازی درمانی نظریه ها، انجام پژوهش و روش های مداخله. چاپ اول، تهران: انتشارات دانژه، ۶۵.
- [۷] غباری بناب، باقر و خانزاده فیروزجاه، عباسعلی حسین(۱۳۸۸). روانشناسی و آموزش کودکان با کم توانی هوشی. چاپ اول. تهران: انتشارات دانژه، ۱۶۸.
- [۸] گنجی، مهدی(۱۳۹۵). آسیب شناسی روانی بر اساس DSM_5. (ویراستار حمزه گنجی). ویراست سوم، جلد دوم، تهران: انتشارات ساوالان، ۷۶۵.
- [۹] ملک پور، مختار(۱۳۹۰). جزوه بازی درمانی. اصفهان: دانشگاه علوم تربیتی و روانشناسی اصفهان.
- [۱۰] یوسفپور، مریم و گروسی فرشی، میرتقی(۱۳۸۸). تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر بهبود بهداشت روانی، علایم جسمانی و اضطراب معلولان جسمی بهزیستی. مجله زن و مطالعات خانواده. ۳(۱):۱۲۳-۱۳۷.
- [11] Thomas GO, Creswell C. Cognitive-behavioral therapy for children and adolescents, The Medicine Publishing Company: Ltd; 2005.
- [12] Rincon HG, Hoyos G, Badiel M. Group cognitive behavioral therapy for Depression and anxiety in an ambulatory psychosomatic service. J Psych Res 2003;55:111-29.
- [13] Havtyn PL. [Application Guide to cognitive behavioral therapy in the treatment of mental disorders]. Tehran: Arjmand publisher; 1382. (Persian).
- [14] Crane WC. [Theories of development concepts and applications]. Tehran: Roshte Publications; 1384. (Persian).
- [15] Meany-Walen KK. Adlerian play therapy: Effectiveness on disruptive behaviors of early elementary aged children. University of North Texas; 2011.
- [16] Baggerly J, Parker M. Child-Centered group play therapy with African American boys at the elementary school level. J Counsel Develop 2005;83:387-91.
- [17] Rodebaugh TL, Holawa R, Heimberg RG. The treatment of social anxiety disorder. Clin Psychol Rev 2004;7:883-908.
- [18] Rashidi-Zafar M, Janbozorgi M, Shaghaghi F. [Positive social behavior efficacy of play therapy on progress of pre-school children's (Persian)]. Journal of Behavioral Sciences. 2012; 6(1):69-77.
- [19] Favadeddini M, Bidakhti M. [Effect of behavior-based drama therapy on mental retarded females (Persian)]. Journal of Rehabilitation Sciences and Research. 2012; 8(5):913-18.
- [20] Jindal-Snape D, Vettraino E. Drama techniques for the enhancement of social-emotional development in people with special needs: review of research. International Journal of Special Education. 2007; 22(1):107-117.
- [21] Landreth GL, Ray DC, Bratton SC. Play therapy in elementary schools. Psychology in the Schools. 2009; 46(3):281-89. [DOI:10.1002/pits.20374]