

The Effectiveness of Assertiveness Skills Training on Empathy and Life Expectancy in Students with Intellectual and Developmental Disabilities

Sajede Aghajani¹, Ghasem Norouzi², Mohammad Ashori³

Received: 2025/08/27 Revise: 2025/11/19
Accepted: 2025/12/11

Abstract

Objective: The present study aimed to investigate the effectiveness of assertiveness skills training on improving empathy and life expectancy among female students with intellectual and developmental disabilities. **Method:** This quasi-experimental study employed a pretest-posttest design with a control group. The statistical population consisted of 84 female students aged 16-21 years with intelligence quotients (IQ) between 50 and 70 attending special schools in Isfahan City, Iran. Using convenience sampling, 30 individuals were selected and randomly assigned to either an experimental group (n=15) or a control group (n=15). The experimental group received 11 sessions of assertiveness training, each lasting 40 minutes. The research instruments included questionnaires on empathy and life expectancy. Data were analyzed using multivariate analysis of covariance (MANCOVA). **Findings:** The results indicated that assertiveness training significantly increased scores of empathy ($\eta^2 = 0.61$) and life expectancy ($\eta^2 = 0.61$) in the experimental group compared to the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** The findings suggest that assertiveness skills training can serve as an effective intervention to enhance empathy and life expectancy among students with intellectual and developmental disabilities. It is recommended that this program be implemented alongside other educational and psychological interventions to empower this population of students.

Keywords: *Assertiveness, Empathy, Life expectancy, Intellectual and developmental disability, Special needs students.*

اثربخشی آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی بر همدلی و امید به زندگی دانش‌آموزان با ناتوانی

هوشی و رشدی

ساجده آقاجانی^۱، قاسم نوروزی^{۲*}، محمد عاشوری^۳

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۶/۰۵ تجدید نظر: ۱۴۰۴/۰۸/۲۸

پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۰۹/۲۰

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی بر بهبود همدلی و امید به زندگی در دانش‌آموزان دختر با ناتوانی هوشی و رشدی انجام شد. **روش:** این مطالعه به روش شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل ۸۴ دانش‌آموز دختر ۱۶ تا ۲۱ ساله با ضریب هوشی ۵۰ تا ۷۰ در مدارس استثنایی اصفهان بود که ۳۰ نفر به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش، ۱۱ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای آموزش جرأت‌ورزی دریافت کردند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه‌های همدلی و امید به زندگی بودند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیره تحلیل شدند. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد که آموزش جرأت‌ورزی به‌صورت معناداری منجر به افزایش نمرات همدلی ($\eta^2 = 0.61$) و امید به زندگی ($\eta^2 = 0.61$) در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد ($P < 0.05$). **نتیجه‌گیری:** یافته‌ها حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر برای بهبود همدلی و امید به زندگی در دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی و رشدی به کار رود. پیشنهاد می‌شود این برنامه در کنار سایر مداخلات آموزشی و روان‌شناختی برای توانمندسازی این گروه مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: جرأت‌ورزی، همدلی، امید به زندگی، ناتوانی هوشی و رشدی، دانش‌آموزان/استثنایی.

1. M.A. student, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
2. Associate Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
E-mail: g.norouzi@edu.ui.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Psychology and Education of People with Special Needs, Faculty of Education and Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.
E-mail: m.ashori@edu.ui.ac.ir

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
۲. دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران (نویسنده مسئول)
g.norouzi@edu.ui.ac.ir
۳. دانشیار گروه روان‌شناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران
m.ashori@edu.ui.ac.ir

مقدمه

ناتوانی هوشی و رشدی^۱ به عنوان مجموعه‌ای از اختلالات ناهمگون ژنتیکی و فنوتیپی تعریف می‌شود که تأثیرات عمیقی بر رشد جسمی، عاطفی، رفتاری و شناختی افراد دارد (ونگوچیا و گارسیا، ۲۰۲۰). این اختلالات با بهره هوشی زیر ۷۰ و محدودیت‌های قابل توجه در رفتارهای انطباقی مانند مهارت‌های اجتماعی و عملی زندگی روزمره همراه است (ونگوچیا و گارسیا، ۲۰۲۰). طبقه‌بندی این ناتوانی‌ها بر اساس شدت (از عمیق تا خفیف) و علل (ژنتیکی یا محیطی) صورت می‌گیرد، اما آنچه به طور مشترک در تمامی سطوح دیده می‌شود، چالش در تعاملات اجتماعی و تنظیم هیجانی است. برای مثال، نوجوانان با ناتوانی هوشی خفیف که بهره هوشی آنان بین ۵۵ تا ۷۰ است، اغلب در تفسیر نشانه‌های اجتماعی و پاسخ مناسب به آن‌ها دچار مشکل می‌شوند هستند (انجمن روانپزشکی آمریکا، ۲۰۱۳). این ضعف نه تنها منجر به طردشدگی از سوی همسالان می‌شود، بلکه خطر ابتلا به مشکلات سلامت روان مانند اضطراب و افسردگی را نیز افزایش می‌دهد، به طوری که مطالعات نشان می‌دهند شیوع اختلالات رفتاری در این گروه ۱۰ تا ۱۷ درصد بیشتر از جمعیت عمومی است (آلن و همکاران، ۲۰۰۷). فقدان مهارت‌های اجتماعی در کودکان با ناتوانی هوشی و رشدی آموزش‌پذیری به دلیل عدم رشد توانایی تفسیر و پاسخگویی به اطلاعات اجتماعی است (پارک و همکاران، ۲۰۲۱).

همدلی^۲ به توانایی درک احساس شخص دیگری و ارتباط با افکار و حالات ذهنی دیگران اشاره دارد (سئور و همکاران، ۲۰۲۲). همدلی برای پاسخگویی مناسب به حالات عاطفی دیگران ضروری است، و بنابراین، یک توانایی حیاتی برای تعامل اجتماعی موفق است (کونستانیکاپلوس و همکاران، ۲۰۲۰). همدلی به طور کلی به عنوان یک ساختار چند بعدی توصیف می‌شود که از اجزای شناختی و عاطفی تشکیل شده است. همدلی شناختی به توانایی فرد در

تشخیص حالات عاطفی خود و همچنین حالات عاطفی دیگران اشاره دارد. در حالی که همدلی عاطفی توانایی فرد برای سهیم شدن در وضعیت عاطفی شخص دیگر را توصیف می‌کند (مازا و همکاران، ۲۰۱۴). برای افراد دارای ناتوانی‌های هوشی و رشدی، درک و بیان همدلی و اجزای مختلف آن می‌تواند چالش برانگیز باشد. به طور کلی، افراد مبتلا به ناتوانی هوشی و رشدی در مقایسه با افراد عادی در وظایف و اقدامات مرتبط با همدلی عملکرد کمتری دارند (جاسل، ۲۰۲۲). برای نمونه، یک کودک دارای ناتوانی هوشی و رشدی ممکن است نتواند تفاوت بین چهره خشمگین و غمگین را تشخیص دهد یا در مواجهه با ناراحتی دیگران، واکنشی نامتناسب نشان دهد. این محدودیت‌ها نه تنها تعاملات را دشوار می‌کند، بلکه فرصت‌های یادگیری مهارت‌های اجتماعی جدید را نیز کاهش می‌دهد و چرخه‌ای از انزوا و ناکامی ایجاد می‌کند (پارک و همکاران، ۲۰۲۱).

در کنار همدلی، امید به زندگی^۳ و امیدواری به عنوان یک سازه روانشناختی نیز در این گروه نیازمند توجه ویژه است. بنابراین، همدلی با تسکین رنج گروه دیگر ناشی از تعارضات مرتبط است، در حالی که امید با جستجوی راه حل‌های جدید و خلاقانه برای مشارکت و حل مشکلات همراه است (کوهن-چن و همکاران، ۲۰۱۴). امید یک حالت انگیزشی مثبت است که مبتنی بر حس موفقیت آمیز ناشی از تعامل عاملیت یا انرژی معطوف به هدف و مسیرها یا برنامه‌ریزی برای دستیابی به اهداف است. تفکر مسیر یک مسیر جایگزین برای رسیدن به هدف مورد نظر در زمانی است که مسیر اصلی مسدود شده است. این منعکس کننده ظرفیت درک شده برای ایجاد مسیرهای جدید به اهداف مورد نظر است (شنار-گولان، ۲۰۱۶). گرچه پیشرفت‌های پزشکی و مراقبتی موجب افزایش طول عمر افراد دارای ناتوانی هوشی و رشدی شده است اما امید به زندگی آنان همچنان

اجتنابی تبدیل گردد (هارون رشیدی و کاظمیان مقدم، ۱۳۹۷).

با این حال، پیاده‌سازی مؤثر آموزش جرأت‌ورزی برای افراد دارای ناتوانی هوشی و رشدی نیازمند تعدیل رویکردها با توجه به سطح شناختی و هیجانی آنان است. برای مثال، استفاده از زبان ساده، تکرار فراوان، ابزارهای بصری (مانند تصاویر احساسات) و تمرین در موقعیت‌های واقعی زندگی ضروری است (سارتیناه و همکاران ۲۰۲۰). همچنین، همکاری خانواده و مربیان برای ایجاد محیطی حمایتی که در آن رفتارهای جرات‌مندانه تشویق شوند، نقش کلیدی دارد. پژوهش‌هایی مانند مطالعه آوسار و آلکایا (۲۰۱۷) نشان داده‌اند که تلفیق این آموزش‌ها با برنامه‌های مدرسه‌ای می‌تواند کاهش قابل توجهی در رفتارهای اجتنابی و افزایش مشارکت اجتماعی ایجاد کند. بنابراین، این پرسش مطرح می‌شود که آیا چنین مداخله‌ای می‌تواند به طور همزمان بر بهبود همدلی (از طریق افزایش حساسیت به هیجانات دیگران) و امید به زندگی (از طریق تقویت باور به خودکارآمدی) در دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی آموزش‌پذیر تأثیرگذار باشد؟ پاسخ به این سؤال نه تنها گامی در جهت درک مکانیسم‌های تغییر در این جمعیت است، بلکه می‌تواند به طراحی برنامه‌های جامع‌تری برای توانمندسازی آنان بینجامد.

روش

روش پژوهش حاضر شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه کنترل بود. لازم به ذکر است که با توجه به تعطیلی مدارس فرصت نشد تا مرحله پیگیری هم مورد بررسی قرار گیرد. جامعه آماری شامل تمام دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول با محدوده سنی ۱۶ تا ۲۱ سال و ضریب هوشی ۵۰ تا ۷۰ در مدارس کودکان استثنایی شهر اصفهان با حجم ۸۴ نفر بودند که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ مشغول به تحصیل بودند. روش نمونه‌گیری در این مطالعه به صورت در دسترس بود که ۳۰ نفر از

پایین‌تر از جمعیت عمومی است (کوپوس، ۲۰۱۳). افزون بر این، امیدواری به معنای باور به امکان دستیابی به اهداف از طریق برنامه‌ریزی و تلاش پایدار و توانایی مدیریت هیجانات منفی در مواجهه با موانع، در این افراد اغلب به دلیل تجربه مکرر شکست و محدودیت‌های محیطی تضعیف می‌شود (اسنایدر و همکاران، ۱۹۹۹). این امر می‌تواند به کاهش انگیزه برای مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی و آموزشی بینجامد و فرصت‌های رشد فردی را محدود کند (کوهن-چن و همکاران، ۲۰۱۴).

برای شکستن این چرخه، آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی^۵ به عنوان یک مداخله رفتاری-شناختی مطرح می‌شود. جرأت‌ورزی، که در میانه طیف رفتارهای انفعالی و پرخاشگرانه قرار دارد، به افراد می‌آموزد چگونه خواسته‌ها، احساسات و حقوق خود را به شیوه‌ای محترمانه و بدون تعدی به دیگران بیان کنند (مک‌کارتن و هارگی، ۲۰۰۴). جرأت‌ورزی به معنای توانایی ابراز مناسب و صحیح هیجانات مختلف در برابر دیگران است. این ویژگی به فرد کمک میکند تا احساسات خود را در مواجهه با رفتارهای گوناگون دیگران بدون ترس و به شکلی سازنده بیان کند (تقی‌زاده و همکاران، ۱۴۰۲). این آموزش از طریق تکنیک‌هایی مانند ایفای نقش، بازخورد فوری، مدل‌سازی رفتارهای مناسب و بازسازی افکار منفی، به تقویت مهارت‌های ارتباطی می‌پردازد (اسپید و همکاران، ۲۰۱۸). عدم برخورداری از مهارت جرأت‌ورزی می‌تواند پیامدهای منفی متعددی از جمله کاهش کارایی، بی‌علاقگی به محیط مدرسه و تحصیل، افت عملکرد تحصیلی و شغلی، ترک تحصیل، افسردگی، کاهش عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی داشته باشد، (عطایی و همکاران، ۱۳۹۸). مشکلات مرتبط با جرأت‌ورزی در مراحل اولیه رشد ممکن است به شکل کمرویی شدید یا رفتارهای پرخاشگرانه ظاهر شود و در بلندمدت به اختلالاتی مانند اضطراب اجتماعی یا اختلال شخصیت

همکاران، ۲۰۱۵). در ایران ضریب آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های همدلی شناختی ۰/۸۴، همدلی عاطفی ۰/۸۱ و همدردی ۰/۷۸ و ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه ۰/۸۲ به دست آمد. اعتبار بازآزمایی نیز در فاصله ۲ هفته اجرا در دامنه ۰/۷۱ تا ۰/۷۸ به دست آمد. همچنین یافته‌های حاصل از تحلیل عاملی تأییدی مرتبه اول و مرتبه دوم در پژوهش آنها نشان داد که این مدل از برازش مناسبی برخوردار است (نریمانی و همکاران، ۱۳۹۶).

پرسشنامه امید در نوجوانان

پرسشنامه امید در نوجوانان توسط جینورا و همکاران (۲۰۱۷) ساخته شد که دارای ۱۹ گویه و سه خرده مقیاس خوش‌بین بودن (۱ تا ۶)، بدبینی (۷ تا ۱۲) و امید به آینده (۱۳-۱۹) می‌باشد. پرسشنامه امید در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای هرگز=۱، به ندرت=۲، برخی اوقات=۳، اغلب اوقات=۴ و همیشه=۵ نمره‌گذاری می‌شود. نمره‌گذاری مؤلفه بدبینی به صورت معکوس از هرگز=۵ تا همیشه=۱ می‌باشد. دامنه نمرات بین ۱۹ تا ۹۵ می‌باشد و نمره بالا نشان دهنده امید در افراد است. پایایی پرسشنامه بر اساس روش آماری آلفای کرونباخ به ترتیب برای مولفه خوش‌بین بودن ۰/۸۹، بدبین، ۰/۹۳، امید به آینده ۰/۹۳ و نمره کل ۰/۹۶ گزارش شد. همچنین روایی همگرا به ترتیب خوش‌بین بودن ۰/۸۲، بدبینی ۰/۸۷، امید به آینده ۰/۶۷ گزارش شد که در سطح مطلوبی می‌باشد (جینورا، ۲۰۱۷). در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه امید بر اساس آلفای کرونباخ برای مولفه خوش‌بینی ۰/۹۰۳، بدبینی ۰/۷۶۰، امید به آینده ۰/۸۰۰ و برای نمره کل ۰/۹۳۲ به دست آمد که در سطح مطلوبی بود.

خلاصه جلسات آموزش مهارت جرأت‌ورزی: در پژوهش حاضر آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی برگرفته از پروتکل آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی براون و کارامایکل (۱۹۹۲) که در ۱۱ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای به شرکت‌کنندگان ارائه شد که در جدول ۱ گزارش شده است.

دانش‌آموزان دارای ناتوانی هوشی و رشدی بر اساس معیارهای ورود به پژوهش (دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی و رشدی خفیف که توسط روان‌شناسان مجرب در مرکز ضریب هوش آنها بین ۵۰ تا ۷۰ گزارش شده است، رضایت آگاهانه والدین و کودکان، تعهد به همکاری با پژوهشگر در زمان اجرای پژوهش) و معیارهای خروج از پژوهش (عدم شرکت در بیش از دو جلسه در مهارت‌های جرأت‌ورزی، شرکت‌داشتن در یک مداخله روان‌شناختی دیگر، عدم حوصله همکاری و مشکلات جسمانی شدید) انتخاب و به صورت تصادفی ۱۵ نفر در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند. در این مطالعه علاوه بر ذکر برخی اصول اخلاقی (بیان اهداف پژوهش، شرکت داوطلبانه در گروه، محرمانه ماندن اطلاعات، متعهد شدن پژوهشگر در جهت آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی به گروه کنترل بعد از اتمام پژوهش) برخی مشخصات کودکان مانند سن، تحصیلات والدین و تعداد فرزندان آورده شد. جهت جمع‌آوری اطلاعات از آزمون‌های استاندارد زیر استفاده شد:

پرسشنامه همدلی و همدردی

پرسشنامه همدلی و همدردی توسط وزن و همکاران (۲۰۱۵) ساخته شد که دارای ۱۲ گویه و سه زیر مقیاس همدلی شناختی (۱-۲-۳-۴)، همدلی عاطفی (۵-۶-۷-۸) و همدردی (۹-۱۰-۱۱-۱۲) می‌باشد. پرسشنامه همدلی و همدردی در طیف لیکرت ۵ درجه‌ای هرگز=۱، به ندرت=۲، برخی اوقات=۳، اغلب اوقات=۴ و همیشه=۵ نمره‌گذاری می‌شود. دامنه نمرات بین ۱۲ تا ۶۰ است و نمره بالا نشان دهنده همدلی و همدردی بالای افراد است. ضریب همسانی خرده مقیاس همدلی شناختی ۰/۸۶، همدلی عاطفی ۰/۷۵ و همدردی ۰/۷۶ بگزارش شد. ضریب همبستگی خرده مقیاس‌ها بین عامل‌ها عبارت بودند از بین همدلی عاطفی و شناختی $r = 0.34$ ، بین همدلی عاطفی و همدردی $r = 0.39$ و بین همدلی شناختی و همدردی $r = 0.54$ به دست آمد (وزن و

جدول ۱. خلاصه جلسات مهارت‌های جرأت‌ورزی (براون و کارامایکل، ۱۹۹۲)

جلسه	موضوع	اهداف
اول	معارفه/ توضیح روش اجرای پژوهش/ تعریف‌های ابتدایی	بیان اهداف پژوهش و قوانین جلسات برای دانش‌آموزان، توضیح و تعاریف جرأت‌ورزی، اهمیت جرأت‌ورزی در زندگی، سوق دادن دانش‌آموزان برای شناسایی حداقل دو هدف شخصی، شناسایی رفتار جرأت‌ورزی، غیر جرئت آمیز و پرخاشگرانه در دانش‌آموزان
دوم	گوش دادن و سوال پرسیدن	توضیح مهارت‌های شنیداری و رفتار پرسشگری، آموزش راه‌های توسعه و تقویت این سبک‌ها، بحث گروهی در مورد اهمیت این مهارت‌ها در رابطه با جرأت‌ورزی
سوم	عزت‌نفس	تعریف عزت‌نفس و ارتباط آن با جرأت‌ورزی، راه‌های تقویت عزت‌نفس و فواید عزت‌نفس
چهارم	تکنیک‌های جرأت‌ورزی	آموزش تکنیکی برای ساختار رفتار قاطعانه و فرصتی برای تمرین این تکنیک در موقعیت‌های ایفای نقش
پنجم	تمرین تکنیک‌های جرأت‌ورزی	فرصت‌هایی برای تقویت مهارت‌های ارائه شده در جلسه قبل، تعریف چشم‌انداز صحیح، شناسایی نقاط قوت، تمرین ترک منطقه امن، خودگویی‌های مثبت، جشن گرفتن اقدامات شجاعانه
ششم	ارتباط غیرکلامی	مشاهده مؤلفه‌های ارتباط غیرکلامی (به‌عنوان مثال، وضعیت بدن، حالت چهره)، و تمرین ارتباط غیرکلامی چهره‌به‌چهره، بیان دیدگاه خود با ارتباط مستقیم چشمی
هفتم	ارتباط غیر کلامی جرأت‌ورزی	تمایز بین رفتارهای غیرکلامی که پیام‌های قاطعانه، پرخاشگرانه و غیر قاطعانه را منتقل می‌کنند
هشتم	شناخت حقوق فردی/ بیان احساسات خود	صحبت و گفت و گو در مورد حقوق فردی و ارزش قائل بودن برای آن، توانایی ابراز احساسات خود
نهم	پاسخگویی به درخواست‌ها	تمرین و شناسایی رفتارهایی که برای پاسخگویی قاطعانه به درخواست‌ها لازم است، آشنایی با حریم شخصی
دهم	تمرین مهارت‌های مقابله‌ای جرأت‌مندانه	تمرین مهارت‌هایی که تاکنون یاد گرفته‌اند، تمرین به‌صورت ایفای نقش
یازدهم	خاتمه برنامه	آماده‌سازی برای خاتمه جلسات، پاسخ به سؤالات احتمالی دانش‌آموزان، تقدیر و تشکر از همکاری دانش‌آموزان، اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

صورت گرفت. میانگین و انحراف معیار متغیرهای همدلی و امید به زندگی در هر یک از گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

مطالعه حاضر روی ۳۰ نفر از دانش‌آموزان دارای ناتوانی هوشی و رشدی با محدوده سنی ۱۶ تا ۲۱ سال و میانگین سنی ۱۷/۷۶۶ و انحراف معیار ۱/۴۷۶

جدول ۲. مقایسه میانگین و انحراف معیار گروه‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون

متغیر	تعداد	گروه کنترل		گروه آزمایش	
		میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
همدلی	پیش‌آزمون	۲۵/۹۳۳	۴/۸۳۲	۳۱/۲۶۶	۵/۴۳۰
	پس‌آزمون	۲۵/۵۳۳	۵/۲۳۵	۴۰/۵۳۳	۵/۹۶۲
امید به زندگی	پیش‌آزمون	۴۴/۴۶۶	۳/۴۱۳	۴۵/۸۶۶	۲/۷۹۹
	پس‌آزمون	۴۳/۶۰۰	۴/۹۹۷	۶۳/۳۳۳	۶/۰۳۱

گروه‌های آزمایش در مرحله پس‌آزمون نسبت به مرحله پیش‌آزمون افزایش داشته است. در ادامه جهت

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، میانگین نمرات دو متغیر همدلی و امید به زندگی در

بررسی پیش‌فرض‌های لازم جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک از آزمون لوین استفاده شد. با توجه به میزان F مشاهده شده مؤلفه‌های همدلی و امید به زندگی در سطح $0/05$ معنادار نبوده ($P > 0/05$)، بنابراین واریانس نمرات همدلی و امید به زندگی در بین دو گروه آزمایش و کنترل متفاوت نیست و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید شده است.

همچنین جهت بررسی نرمال بودن نمرات همدلی و امید به زندگی از آزمون کلموگراف اسمیرنف و شاپیروویلک استفاده شد. همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود نتایج آزمون کلموگراف اسمیرنف و شاپیرو ویلکز برای داده‌ها سطح معناداری بالاتر از $0/05$ را نشان می‌دهد که به معنای نرمال بودن نمرات می‌باشد.

جدول ۳. آزمون کلموگراف اسمیرنف و شاپیرو ویلکز برای بررسی نرمال بودن متغیرهای پژوهش

متغیر		درجه آزادی	گروه کنترل		گروه آزمایش	
			کلموگراف اسمیرنف	شاپیرو ویلکز	کلموگراف اسمیرنف	شاپیرو ویلکز
سطح معناداری (sig)						
همدلی	پیش‌آزمون	۳۰	۰/۲۰۰	۰/۵۹۲	۰/۲۰۰	۰/۶۲۵
	پس‌آزمون	۳۰	۰/۲۰۰	۰/۹۸۱	۰/۲۰۰	۰/۲۲۹
امید به زندگی	پیش‌آزمون	۳۰	۰/۲۰۰	۰/۱۸۱	۰/۱۷۴	۰/۱۳۷
	پس‌آزمون	۳۰	۰/۲۰۰	۰/۹۱۹	۰/۲۰۰	۰/۹۸۶

به زندگی) مشاهده شد. مقدار سطح معناداری در تمامی آزمون‌ها برابر با $0/000$ است که کمتر از سطح خطای $0/05$ می‌باشد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی به‌طور معناداری بر دست‌کم یکی از متغیرهای وابسته تأثیر گذاشته است.

بدین ترتیب می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره استفاده کرد. بر اساس نتایج آزمون‌های چندمتغیره که در جدول ۴ قابل مشاهده است، آزمون‌هایی مانند پیلائی، لامبدای ویلکز، هتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی، تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای وابسته (همدلی و امید

جدول ۴. آزمون‌های چندمتغیره

آزمون آماری	ارزش	آماره (F)	درجه آزادی	خطای درجه آزادی	(sig)	توان آزمون
پیلائی	۰/۸۴۲	۶۶/۷۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰	۱
لامبدای ویلکز	۰/۱۵۸	۶۶/۷۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰	۱
هتلینگ	۵/۳۴۰	۶۶/۷۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	۵/۳۴۰	۶۶/۷۵۳	۲	۲۵	۰/۰۰۰	۱

وابسته یکسان است یا خیر. نتایج در جدول ۵ قابل مشاهده است. در جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیره گزارش شده است.

در ادامه در مورد هر یک از متغیرهای وابسته تحلیل کوواریانس چندمتغیره انجام گرفت تا معلوم شود که آیا این روند در مورد هر یک از متغیرهای

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره

منبع	متغیر	SS	df	MS	F	Sig	ضریب اتا
گروه	همدلی	۶۸۵/۹۴۳	۱	۶۸۵/۹۴۳	۴۱/۰۲۱	۰/۰۰۰	۰/۶۱۲
	امید به زندگی	۲۴۲۰/۳۷۹	۱	۲۴۲۰/۳۷۹	۱۳۸/۳۹۵	۰/۰۰۰	۰/۸۴۲
خطا	همدلی	۴۳۴/۷۷۱	۲۶	۱۶/۷۲۲	-	-	-
	امید به زندگی	۴۵۴/۷۱۲	۲۶	۱۷/۴۸۹	-	-	-
کل	همدلی	۳۵۳۰۵/۰۰۰	۳۰	-	-	-	-
	امید به زندگی	۸۹۵۴۰/۰۰۰	۳۰	-	-	-	-

دانش‌آموزان دارای ناتوانی هوشی آموزش پذیر که در جامعه معمولاً به انزوا رانده می‌شوند در نظر گرفته می‌شود. زیرا این یک ویژگی کلیدی برای این افراد است که بدون آن استقلال واقعی و توانمندسازی شخصی قابل دستیابی نیست. رفتار جرأت‌ورزی مستلزم کنترل بر طغیان خشم، گریه یا سایر الگوهای رفتاری است که کودکان دارای ناتوانی هوشی و رشدی در این زمینه معمولاً دچار مشکل هستند و از لحاظ شناختی بر هیجانات و رفتارهای خود کنترل مطلوبی ندارند، لذا استفاده از این نوع آموزش برای این کودکان ضرورت دارد زیرا با یادگیری مهارت جرأت‌ورزی می‌توان تعاملات اجتماعی مطلوب را تقویت نموده و از طرفی زمینه را برای همدلی و ایجاد امید در این افراد فراهم کرد.

افزایش معنادار نمرات همدلی در گروه آزمایش را می‌توان به این دلیل تفسیر کرد که آموزش جرأت‌ورزی با تقویت مهارت‌های ارتباطی و شناختی، توانایی درک و پاسخگویی به هیجانات دیگران را بهبود بخشید. مطالعات نشان می‌دهند که این آموزش‌ها نه تنها ابراز وجود را افزایش می‌دهند، بلکه با کاهش اضطراب اجتماعی، زمینه را برای تعاملات مثبت فراهم می‌کنند (اوسار و آلکایا، ۲۰۱۷). در واقع، زمانی که فرد یاد می‌گیرد هیجانات خود را به طور مؤثر مدیریت کند، انرژی شناختی بیشتری برای درک هیجانات دیگران خواهد داشت و این نقطه آغاز تقویت همدلی است (بولنتیکا و ساری، ۲۰۱۹). همدلی توانایی تشخیص احساسات در خود و دیگران

نتایج تحلیل کوواریانس برای نمرات پس‌آزمون همدلی و امید به زندگی نشان داد که با کنترل اثر پیش‌آزمون تفاوت معناداری بین دو گروه آزمایش و کنترل وجود دارد ($\text{sig} < 0/05$). بنابراین آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی بر متغیرهای همدلی و امید تاثیرگذار بوده است، که میزان اثر برای همدلی ۰/۶۱ واحد و برای امید به زندگی ۰/۸۴ واحد بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی بر بهبود همدلی و امید به زندگی در دانش‌آموزان دختر با ناتوانی هوشی و رشدی انجام شد. یافته‌ها نشان داد که مداخله جرأت‌ورزی به‌صورت معناداری منجر به افزایش نمرات همدلی و امید به زندگی در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل شد. این نتایج با یافته‌های مطالعات پیشین همچون اوسار و آلکایا (۲۰۱۷)، سارتیناه و همکاران (۲۰۲۰)، پارک و همکاران (۲۰۲۱)، آندری و همکاران (۲۰۱۹) و بولنتیکا و ساری (۲۰۱۹) خدابخشی کولایی و همکاران (۱۳۹۲)، مرداپور و همکاران (۱۳۹۰)، بارنامه، باقری و تنها (۱۴۰۲)، اکبری بلوطبنگان و همکاران (۱۴۰۱) همسو است.

این یافته‌ها اهمیت زیادی دارند چرا که مهارت جرأت‌ورزی در کودکان دارای ناتوانی هوشی آموزش پذیر می‌تواند منجر به افزایش احترام و شناخت به عنوان یک فرد و به عنوان یک دانش‌آموز شود. می‌تواند توانایی بیان خواسته‌ها را در فرد بیشتر کند و این مهارت به عنوان یک مهارت ضروری برای

از طریق حالات چهره، گفتار یا رفتار (اشارات، زبان بدن) است و می‌تواند در تعاملات بین‌فردی تأثیرگذار باشد (دستی و جکسون، ۲۰۰۴).

کودکان با ناتوانی هوشی و رشدی به علت ضعف هوشی مشکلات هیجانی و رفتاری بیشتری را تجربه می‌کنند که این مشکلات بر رشد مهارت‌های اجتماعی و همدلی آنها تأثیر می‌گذارد، زیرا این کودکان در درک احساسات دیگران و پاسخ به آنها دچار مشکل هستند که این می‌تواند آنها را به انزوا برده و زمینه را برای ناپه‌نجاری رفتاری فراهم کند، مهارت جرأت‌ورزی به این افراد کمک می‌کند تا با گوش دادن فعال احساسات و عواطف دیگران را بشناسند و رفتار مطلوب و مناسب با موقعیت را ایجاد کنند. در تمرین‌هایی مانند گوش دادن فعال شخص مهارت‌های برقراری ارتباط با دیگران و درک پیام آنها را در خود تقویت میکند و فرد می‌آموزد به جای اینکه با پیش‌داوری به تعبیر و تفسیر پیام بپردازد شخص مقابل را در موقعیتی که قرار دارد درک کند و واکنش مناسب‌تری را به صورت کلامی یا غیرکلامی به احساسات و رفتار وی از خود نشان دهد؛ این کار به کودکان کمک می‌کند تا احساس خود را شناخته و به درک احساسات دیگران بپردازند.

نتایج نشان داد که آموزش جرأت‌ورزی به صورت معناداری امید به زندگی را در گروه آزمایش افزایش داد. کودک دارای ناتوانی هوشی و رشدی به علت شکست‌های متوالی در تعاملات بین‌فردی ممکن است امید به زندگی‌شان کاهش یابد و این منجر به مشکلات درونی‌سازی و برونی‌سازی در آنها شود، زیرا این کودکان با چالش‌های بیشتری در تعاملات اجتماعی مواجهه هستند، در این میان مهارت جرأت‌ورزی به این افراد می‌آموزد شادتر، صادق‌تر و سالم‌تر زندگی کنند و به‌ندرت مورد دست‌کاری قرار گیرند، و با احساس اعتمادبه‌نفس با موفقیت بیشتری به اهداف خود برسند که این می‌تواند زمینه‌ساز امید باشد (جینسی، ۲۰۰۶). آموزش مهارت جرأت‌ورزی به

این کودکان کمک می‌کند تا با اعتمادبه‌نفس بیشتری در محیط‌های اجتماعی شرکت کنند و احساس ارزشمندی بیشتری داشته باشند؛ در آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی افراد با خودگویی‌های مثبت، آشناسدن با نقاط قوت و ضعف خود، پرداختن به علایق خود، هدف‌گذاری و اقدام‌های مؤثر جهت رسیدن به آنها را با روش‌های مختلف تمرین می‌کنند؛ به دنبال این تمرین‌ها احساس ارزشمندی، توانمندی و عزت‌نفس، خوش‌بینی و امید به زندگی اکنون و آینده را در آنها افزایش می‌دهد.

داشتن عزت‌نفس بالا فرد را به سمت پذیرش واقعیت سوق داده و به فرد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های شکست و ناکامی به جای منفعل‌شدن و یا واکنش‌های هیجانی با پذیرش واقعیت به دنبال یافتن علت و حل مسئله باشد، در صورتی که فرد بتواند مسائل خود را حل کند علاوه بر تقویت مثبت درونی از سوی دیگران نیز تقویت شده و همین موضوع امید آنها را افزایش می‌دهد. برای نمونه، دانش‌آموزی که پس از آموزش می‌تواند در برابر زورگویی همکلاسی‌ها از خود دفاع کند، نه تنها احساس کنترل بیشتری بر محیط خود دارد، بلکه احتمال بیشتری دارد که در آینده برای حل تعارضات به دنبال راه‌حل‌های خلاقانه باشد. این چرخه مثبت، امیدواری را به یک ویژگی پویا تبدیل می‌کند که خود تقویت‌کننده است (لوپز و همکاران، ۲۰۰۳).

با توجه به این یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود مسئولان آموزشی برنامه‌هایی متناسب با سن و نیازهای خاص کودکان با ناتوانی هوشی طراحی کنند که شامل فعالیت‌های گروهی، بازی‌های نقش‌آفرینی و تمرینات عملی برای تقویت مهارت‌های جرأت‌ورزی باشد. همچنین با توجه به تأثیر مثبت این مداخله بر تنظیم هیجانی و همدلی، پیشنهاد می‌شود درمانگران و مربیان کودکان استثنایی این برنامه را در کنار سایر مداخلات مانند تقویت عزت نفس به کار گیرند.

- intellectual disability and challenging behaviour. *Journal of Intellectual Disability Research*, 51(6), 409-416. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2006.00877.x>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5* (5th ed.). American Psychiatric Publishing. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Andiri, L., Berliana, B., & Hendrayana, Y. (2019). A collaboration of assertive training and physical activities to develop assertive behaviour in students with deafness. In *3rd International Conference on Sport Science, Health, and Physical Education (ICSSHPE 2018)* (pp. 345-348). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/icsshpe-18.2019.83>
- Ataei F, Ahmadi, Ph.D. A, Kiamanesh, Ph.D. A R, Saif, Ph.D. A A. (2020). The Impact of Assertiveness Training on the Level of Academic Motivation and Internet Addiction of High School Students. *QJFR*, 17 (1) :21-40 URL: <http://qjfr.ir/article-1-1415-fa.html>
- Avşar, F., & Alkaya, S. A. (2017). The effectiveness of assertiveness training for school-aged children on bullying and assertiveness level. *Journal of Pediatric Nursing*, 36, 186-190. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2017.06.020>
- Barnameh, N., Bagheri, N., & Tanha, Z. (2023). Comparing the effectiveness of assertiveness training and logo therapy training on resilience and life expectancy in mothers with children with autism spectrum disorder. *Islamic Life Style Centered on Health*, 7(Suppl.), 294-305. <https://sid.ir/paper/1135821/en>
- Brown, G. T., & Carmichael, K. (1992). Assertiveness training for clients with a psychiatric illness: A pilot study. *British Journal of Occupational Therapy*, 55(4), 137-140. <https://doi.org/10.1177/030802269205500404>
- Cohen-Chen, S., Halperin, E., Crisp, R. J., & Gross, J. J. (2014). Hope in the Middle East: Malleability beliefs, hope, and the willingness to compromise for peace. *Social Psychological and Personality Science*, 5(1), 67-75. <https://doi.org/10.1177/1948550613484499>
- Coppus, A. M. (2013). People with intellectual disability: What do we know about adulthood and life expectancy? *Developmental Disabilities Research Reviews*, 18(1), 6-16. <https://doi.org/10.1002/ddrr.1123>
- Decety, J., & Jackson, P. L. (2004). The functional architecture of human empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3(2), 71-100. <https://doi.org/10.1177/1534582304267187>
- این پژوهش با محدودیت‌هایی نیز روبرو بود که از جمله می‌توان به تک‌جنسیتی بودن نمونه (فقط دختران)، محدودیت جغرافیایی (شهر اصفهان) و استفاده از ابزار خودگزارشی اشاره کرد که ممکن است به دلیل سطح هوشی شرکت‌کنندگان، دقت پاسخ‌ها را تحت تأثیر قرار داده باشد. علاوه بر این، با توجه به محدودیت زمانی و تعطیلی مدارس فرصتی فراهم نشد تا مرحله پیگیری تأثیر مداخله بررسی شود. پیشنهاد می‌شود مطالعات آینده با در نظر گرفتن نمونه‌های پسر و در شهرهای مختلف انجام شود. همچنین استفاده از ابزارهای ساده‌تر با تعداد سوالات کمتر برای این گروه پیشنهاد می‌گردد. در ضمن، پیشنهاد می‌گردد که در پژوهش‌های بعدی فرصتی برای پیگیری نتایج و تداوم تأثیر آنها در طول زمان در نظر گرفته شود. نتایج این مطالعه می‌تواند مبنایی برای طراحی برنامه‌های جامع‌تر در جهت توانمندسازی کودکان با ناتوانی هوشی و بهبود کیفیت زندگی آنان باشد.
- ### یادداشت‌ها
- 1- Intellectual and Developmental Disability
 - 2- American Psychiatric Association
 - 3- Empathy
 - 4- Hope
 - 5- Assertiveness Training
- ### ملاحظات اخلاقی
- این پژوهش برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد بوده و با رعایت اصول اخلاقی و با تأیید کمیته اخلاق پژوهش دانشگاه اصفهان با کد تصویب IR.UI.REC.1403.025 به تاریخ ۱۴۰۳/۰۲/۰۸ انجام شده است.
- ### منابع
- Akbari Balootbangan, A. Talepasand, S., Reraci, A. M., & Rahimian Boogar, I. (2024), Effectiveness of Victims' Assertiveness Training Program on Health Promoting Behaviors of Bullying Victim Adolescent. *Clinical Psychology Studies*, 14(53), 76-92. <https://doi.org/10.22054/jcps.2023.62392.2611>
- Allen, D. G., Lowe, K., Moore, K., & Brophy, S. (2007). Predictors, costs and characteristics of out of area placement for people with

- and Children Conference (pp. 615-619). ACM. <https://doi.org/10.1145/3459990.3460726>
- Sartinah, E. P., Zulfah, R. H., & Mahmudah, S. (2020). The implementation of assertive training to reduce aggressive behaviors of students with mild intellectual disability. In *2nd International Seminar on Guidance and Counseling 2019 (ISGC 2019)* (pp. 98-102). Atlantis Press. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200814.021>
- Saure, E., Raevuori, A., Laasonen, M., & Lepistö-Paisley, T. (2022). Emotion recognition, alexithymia, empathy, and emotion regulation in women with anorexia nervosa. *Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity*, 27 (8), 3587-3597. <https://doi.org/10.1007/s40519-022-01472-w>
- Shenaar-Golan, V. (2016). The subjective well-being of parents of children with developmental disabilities: The role of hope as predictor and fosterer of well-being. *Journal of Social Work in Disability & Rehabilitation*, 15(2), 77-95. <https://doi.org/10.1080/1536710X.2016.1162113>
- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., ... & Harney, P. (1991). The will and the ways: Development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.4.570>
- Speed, B. C., Goldstein, B. L., & Goldfried, M. R. (2018). Assertiveness training: A forgotten evidence-based treatment. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 25(1), e12216. <https://doi.org/10.1111/cpsp.12216>
- Taghizadeh Hir, S., Narimani, A. & Shahbazi, S. (2023). The Effectiveness of Assertiveness Training on Improving Self-esteem and Cognitive Emotion Regulation in Children with Special Learning Disabilities (In Persian). *Journal of Learning Disabilities*, 13(1):6-16. <https://doi.org/10.22098/jld.2024.14280.2137>
- Vengoechea, J., & Garcia, A. G. (2020). Intellectual and developmental disabilities. In *Handbook of clinical adult genetics and genomics* (pp. 249-259). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-817344-2.00014-3>
- Delaavar, A. (2022). *Research methods in psychology and educational sciences*. Virayesh Publishing.
- Haroun Rashidi, H. & Kazemian Moghadam, K. (2018). The relationship between communication patterns, flexibility and family cohesion with assertiveness of female students. *Quarterly Journal of Women and Family's Cultural-Educational*, 13 (44), 165-183. <https://civilica.com/doc/1396014/>
- Jinsi, A. J. (2006). *Self assertiveness and emotional intelligence of higher secondary students* [Unpublished Master's thesis]. Farook Training College, University of Calicut.
- Josol, C. K. (2022). *An examination of empathy and social outcomes for individuals with intellectual and developmental disabilities* [Doctoral dissertation, Michigan State University]. <https://doi.org/10.25335/5vzr-8z76>
- Khodabakhshi-Koolae, A., Mehrara, M., Navidian, A., & Mosalanejad, L. (2014). The effectiveness of assertiveness skills training on students' mental health-related factors. *Iranian Journal of Psychiatric Nursing*, 1(4), 74-85. <http://ijpn.ir/article-1-245-fa.html>
- Konstantakopoulos, G., Ioannidi, N., Patrikelis, P., & Gonidakis, F. (2020). Empathy, mentalizing, and cognitive functioning in anorexia nervosa and bulimia nervosa. *Social Neuroscience*, 15(4), 477-488. <https://doi.org/10.1080/17470919.2020.1730980>
- Lopez, S. J., Snyder, C. R., & Pedrotti, J. T. (2003). Hope: Many definitions, many measures. In S. J. Lopez & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 91-106). American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/10612-006>
- Mazza, M., Pino, M. C., Mariano, M., Tempesta, D., Ferrara, M., De Berardis, D., ... & Valenti, M. (2014). Affective and cognitive empathy in adolescents with autism spectrum disorder. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 791. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2014.00791>
- McCartan, P. J., & Hargie, O. D. (2004). Assertiveness and caring: Are they compatible? *Journal of Clinical Nursing*, 13(6), 707-713. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00940.x>
- Moradpoor, J. (2013). Effectiveness of training self-awareness and assertiveness skills on self-esteem and compatibility of mothers of mentally retarded children. *Modern Care Journal*, 10(1), 43-52. <https://sid.ir/paper/206051/en>
- Park, J., Lee, S., & Lee, S. (2021, June). MODU: A story-based empathy expression training game for children with mild intellectual disability and borderline intellectual functioning. In *Proceedings of the 2021 Interaction Design*