

اثربخشی روش ابراز وجود بر عزت نفس و سلامت عمومی دانش آموزان نابینای عادی

دکتر هادی بهرامی احسان^۱، کورش بنی هاشمیان^۲

پذیرش نهایی: ۸۹/۳/۱

تجدیدنظر: ۸۸/۱۲/۸

تاریخ دریافت: ۸۸/۳/۱۲

چکیده

هدف: پژوهش حاضر، با هدف بررسی اثر آموزش جرئت ورزی بر عزت نفس و سلامت عمومی دانش آموزان نابینا و مقایسه آن با دانش آموزان عادی در شهرستان شیراز، تدوین شده است. **روش:** بدین منظور ۲۸ دانش آموز نابینا و ۲۸ دانش آموز عادی ۱۵-۱۳ سال از مدارس راهنمایی شهر شیراز، به صورت تصادفی انتخاب شدند و در هر دو گروه ۱۴ نفر به گروه آزمایشی و ۱۴ نفر به گروه گواه (در هر گروه ۷ نفر دختر و ۷ نفر پسر) به صورت تصادفی، تخصیص یافت. از پرسشنامه‌های عزت نفس کوپراسمیت و سلامت عمومی گلدبرگ برای انجام پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد. **یافته‌ها:** تحلیل نتایج با استفاده از آزمون تحلیل واریانس دو عاملی نشان داد که: ۱- آموزش جرئت ورزی موجب بالا رفتن عزت نفس در هر دو گروه دانش آموزان نابینا و عادی می‌شود. ۲- آموزش جرئت ورزی وضعیت سلامت عمومی را در دانش آموزان نابینا، بهبود می‌بخشد، در حالی که تغییر معناداری را در سلامت عمومی دانش آموزان بینا ایجاد نمی‌کند. **نتیجه‌گیری:** آموزش جرئت ورزی عزت نفس دانش آموزان بینا و نابینا را بهبود می‌بخشد؛ همچنین چون مشکلات مربوط به سلامت عمومی در نابینایان بیشتر به علت عدم جرئت ورزی به وجود می‌آید، آموزش جرئت ورزی به طور معناداری موجب بهبود وضعیت سلامت عمومی نابینایان می‌شود.

واژه‌های کلیدی: آموزش جرئت ورزی، عزت نفس، سلامت عمومی، نابینایی.

مقدمه

قانونی، به کسی گفته می‌شود که تیزبینی او در چشم
بهرتر و با کمک وسایل کمک بینایی $\frac{20}{70}$ تا $\frac{20}{200}$ باشد
(هالاها^۱ و کافمن^۲، ۱۹۹۰، ترجمه جوادیان، ۱۳۷۸).
نابینایان از جمله افراد ناتوان جسمی هستند که
به گزارش سازمان بهداشت جهانی شیوع این اختلال
در سال ۱۹۹۵، ۰/۷ درصد بوده (تیلفوس و نگرل،
۱۹۹۹)، و شیوع کلی آن ۳ درصد گزارش شده است
(ویچر، ۲۰۰۴). هم اکنون ۹۰ درصد از نابینایان در
کشورهای آسیایی و آفریقایی، زندگی می‌کنند
(سادین، ۲۰۰۳).

کودکان نابینا نمی‌توانند از طریق زبان بدنی با

یکی از تفاوت‌هایی که منجر به استثنایی شدن
فردی در مقایسه با دیگر افراد جامعه می‌شود، نقص
حسی است. یکی از این نقایص، نقص حس بینایی
است که بر اثر عوامل مختلف و در هر دوره‌ای از
زندگی افراد، احتمال بروز آن، امکان‌پذیر است. از نظر
قانونی فرد نابینا به کسی گفته می‌شود که تیزبینی او
در چشم بهتر و حتی با استفاده از وسایل کمکی $\frac{20}{200}$ و
یا کمتر باشد و یا نابینا کسی است که میدان دید او
آن قدر کم است که وسیع‌ترین قطر آن، نتواند فاصله
زاویه ای را که بیشتر از ۲۰ درجه است، فراگیرد
(تیزبین عادی $\frac{20}{20}$ است). نیمه بینا، در طبقه‌بندی

واقعی خود را صادقانه ابراز کند، ضمن توجه کردن به حقوق دیگران، حق خود را بگیرد (آلبرتی و امونز، ۱۹۸۲).

آشن (۱۹۹۷)، آموزش جرئت‌ورزی را روشی معرفی می‌کند که فرد به وسیله آن به راحتی و بدون ترس و نگرانی، عقاید، باورها، احساسات و عواطف خود را ابراز می‌کند. آموزش جرئت‌ورزی روشی چندمحتوایی است که راهنمایی، ایفای نقش، بازخورد، مدل سازی، تمرین و مروری بر رفتارهای آموخته شده را در بر می‌گیرد.

آموزش جرئت‌ورزی، می‌تواند درمانی مؤثر برای افسردگی، اضطراب اجتماعی و مشکلات ناشی از خشم ابراز نشده باشد؛ همچنین برای آن دسته از کسانی که می‌خواهند مهارت بین فردی و خودپنداره خویش را بهبود بخشند، مفید خواهد بود. آموزش جرئت‌ورزی، براساس اصولی پایه‌ریزی شده که فرد، از طریق راههای مؤدبانه و معقول افکار، احساسات و نیازهای خود را به دیگران بیان کند. زمانی که فرد نتواند به راحتی ابراز وجود کند، ممکن است افسرده، مضطرب و خشمگین شود و خودارزشمندی و عزت نفس او آسیب ببیند؛ لذا آموزش جرئت‌ورزی بر این عقیده استوار است که جرئت‌ورزی یا ابراز وجود، ذاتی نیست، بلکه نوعی رفتار آموخته شده است و اگرچه بعضی افراد قاطع تر از بقیه هستند، اما دیگران نیز می‌توانند تحت آموزش جرئت‌ورزی، یاد بگیرند که قاطع تر باشند (ولپی، ۱۹۷۳).

اولین بار، سالتر^۴ (۱۹۹۱) به درمان اضطراب با روش آموزش جرئت‌ورزی پرداخت؛ تأکید او در این روش درمانی بر بیان احساسات، اظهار عقیده مخالف و استفاده از ضمیر «من» و حاضر جوابی بود. (به نقل از نوتا و سورسی، ۲۰۰۳).

یکی از ویژگیهای روان‌شناختی که تحت تأثیر جرئت‌ورزی فرد، قرار می‌گیرد، سلامت عمومی است. سلامت به‌طور کلی، در اساسنامه سازمان بهداشت

دیگران ارتباط برقرار کنند؛ بنابراین مشکلاتی که به این علت سر راه مادر- کودک و کودک- همسالان قرار می‌گیرد، ممکن است تا حدی شدت یابد که مشکلات عاطفی جدی به دنبال داشته باشد (پریسلر، ۱۹۹۳). بازیهای دوران کودکی، در رشد شخصیت کودک، نقش اساسی ایفا می‌کنند و موجب افزایش بهداشت روانی و عاطفی فرد یا در واقع، ارتقای سطح سلامت عمومی آنها می‌شود؛ یکی از ویژگیهای کودکان با آسیب بینایی، این است که بیشتر وقت خود را به تنهایی، سپری می‌کنند و قادر نیستند از زبان بدن و تغییرات بدنی خود، برای انتقال پیام استفاده کنند. علاوه بر این، آنها در درک بخشهایی از پیام، تعبیر و تفسیر واکنشهای طرف مقابل و ابراز عواطف مشکل دارند و این موارد، باعث گوشه‌گیری آنها در مقایسه با همسالان بینای خود می‌شود.

یکی از ویژگیهای روان‌شناختی کودکان نابینا را که باعث عدم تعامل اجتماعی آنها می‌شوند، تأخیرات رشدی و عدم درک زبان بیانی در ارتباطات، بیان کرده‌اند (کف، ۲۰۰۲)، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که کودکان نابینا در سنین مدرسه، چون به علت آسیب بینایی هنوز مهارت‌های اجتماعی و تعاملی را کامل کسب نکرده‌اند، هنگام مواجهه با سؤالات همسالان و هم‌کلاسان بینای خود، مضطرب می‌شوند (ایل کیم، ۲۰۰۳).

کودکانی که مهارت‌های بین فردی کافی کسب کرده‌اند، در ایجاد رابطه با همسالان و یادگیری در محیط‌های آموزشی، موفق‌تر از کودکانی هستند که این مهارت‌ها را ندارند (والکر و هوپس، ۲۰۰۳). یکی از مهارت‌های بین فردی مورد نیاز در تعاملات اجتماعی کارآمد، جرئت‌ورزی^۳ است؛ جرئت‌ورزی را بیان مناسب و بدون اضطراب هیجانات به دیگران، تعریف کرده‌اند (ولپی، ۱۹۷۳). جرئت‌ورزی رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد تا به نفع خود عمل کند، بدون هرگونه اضطرابی روی پای خود بایستد، احساسات

اجتماعی است، روی بعد عاطفی ارزشیابی یا همان عزت نفس آنان، تأثیر می‌گذارد (افروز، ۱۳۷۹). مستعلمی، حسینیان و یزدی (۱۳۸۴) آموزش مهارت‌های اجتماعی را به منظور افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا، انجام دادند. نتایج به دست آمده، حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های اجتماعی، در افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا، مؤثر بوده است. لین، شیا و همکاران (۲۰۰۳)، در پژوهشی بر روی دانشجویان پرستاری و پزشکی، نشان دادند آموزش جرئت‌ورزی، باعث بهبود وضعیت سلامت، عزت نفس و روابط بین فردی دانشجویان می‌شود. استک (۲۰۰۵)، اثر آموزش جرئت‌ورزی را بر عزت نفس دختران نوجوان، مورد پژوهش قرار داد. نتایج پژوهش وی نشان داد که در اثر آموزش جرئت‌ورزی، تغییرات معناداری در عزت نفس دختران نوجوان به وجود آمد.

به‌پژوه و حجازی (۱۳۸۶)، در پژوهشی که روی دانش‌آموزان دبیرستانی انجام دادند، تأثیر جرئت‌آموزی را مورد بررسی قرار دادند و نتایج این پژوهش نشان داد که میزان جرئت‌ورزی و عزت نفس دانش‌آموزان کم‌جرئت، به طور معناداری، افزایش یافت. استراک (۲۰۰۱) اثربخشی آموزش جرئت‌ورزی بر مهارت‌های اجتماعی و افزایش مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایشی را تأیید کرد. شیمیزو، کوباتا و همکاران (۲۰۰۴)، در پژوهشی در بیمارستان‌های ژاپن ۴۰۹ پرستار را تحت آموزش جرئت‌ورزی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که گروه آزمایشی، بهبود چشمگیری در عزت نفس، نشان می‌دهند.

همان‌گونه که ملاحظه می‌شود، به‌طور کلی، افزایش مهارت‌های مختلف اجتماعی و بهبود وضعیت روابط بین فردی، باعث بهبود حوزه‌های مختلف روان‌شناختی، مخصوصاً خودپنداره و سلامت افراد می‌شود. حال باید دید که آیا سلامت عمومی و عزت نفس دانش‌آموزان نابینا که به علت ویژگی‌های خاص روان‌شناختی خود از جمله ناتوانی در درک زبان بیانی، گوشه‌گیری، جدا

جهانی، حالت خوب بودن کامل از نظر جسمی، روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده است (فتحی آشتیانی، ۱۳۸۵). دیماتو^۵ (۱۹۹۱)، ترجمه کاویانی و عباس‌پور، (۱۳۸۳)، معتقد است که سلامت صرفاً فقدان بیماری نیست، شخص ممکن است از نظر آسیب‌شناسی هیچ‌گونه مشکل عینی نداشته باشد، ولی با وجود این، سالم هم نباشد؛ یعنی مطمئناً هر گونه انحرافی که در حالت احساسی یا کنشی فرد رخ دهد و خود فرد آن را غیر طبیعی بداند، حاکی از آن است که فرد سالم نیست.

پژوهشها مؤید تأثیر مثبت آموزش جرئت‌ورزی بر سلامت و مؤلفه‌های مربوط به آن، از جمله اضطراب، افسردگی و روابط اجتماعی افراد نابینا و عادی، است؛ از آن جمله محمودی عالمی، جنتی و همکاران (۱۳۸۱)، در پژوهشی، ۶۰ نفر از دانش‌آموزان دارای اضطراب تحصیلی قائم‌شهر را بررسی کردند که در گروه آزمایشی، اضطراب دانش‌آموزان تحت تأثیر آموزش جرئت‌ورزی به طور معناداری کاهش یافت. کابه (۲۰۰۳) نشان داد که آموزش جرئت‌ورزی، موجب بهبود وضعیت روانی و سلامت دانشجویان پرستاری می‌شود.

عزت نفس بیش از دیگر متغیرها مرتبط با جرئت‌ورزی فرد است، که از مهم‌ترین و اساسی‌ترین نیازهای شخصیت رشدیافته و سالم است. هانتر (۲۰۰۶) از عزت نفس به مثابه دیدگاه فرد نسبت به خود از جهات جسمانی، روانی و هیجانی، یاد می‌کند و آن را همان رضایت فرد از خویشتن، می‌داند. فرانکن^۶ (۱۹۹۴)، به نقل از صدرالسادات، (۱۳۸۰) عزت نفس را نوعی غرور و افتخار می‌داند که وقتی فرد نقایص خود را برطرف می‌کند، به او دست می‌دهد.

نقص بینایی، به مثابه مانعی در تعاملات اجتماعی، باعث می‌شود که نابینایان نسبت به هم سن و سالان خود، ارتباط اجتماعی کمتری داشته باشند و چون ادراک از خود و برداشت فرد از خود، دارای بار

یک کلاس و از هر کلاس ۱۴ نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند و به صورت انتصاب تصادفی در گروه‌های ۱۴ نفری آزمایشی و گواه، (هر گروه شامل ۷ دختر و ۷ پسر) قرار گرفتند؛ بدین ترتیب چهار گروه، شامل دو گروه نابینایان (یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) و ۲ گروه دانش‌آموزان عادی (یک گروه آزمایشی و یک گروه گواه) برای مطالعه آماده شدند.

روش اجرا: از چهار گروه منتخب، آزمون عزت نفس و سلامت عمومی به عنوان پیش‌آزمون، گرفته شد و سپس گروه‌های آزمایشی نابینا و عادی، طی مدت ۶ هفته، از قرار هفته ای ۱/۵ ساعت، تحت آموزش جرئت‌ورزی قرار گرفتند که طی آن، آموزش جرئت‌ورزی طبق نظر راتوس (۱۹۷۵)، به نقل از محمودی عالمی، جنتی و همکاران (۱۳۸۱) به صورت سه قسمتی اجرا شد: الف) دادن آگاهی و شناخت در مورد رفتارها، ارزشها و اعتقادات برای ابراز وجود مناسب؛ بدین معنی که توانمندیهای فرد در زمینه‌های مختلف اجتماعی مانند تعامل بدون اضطراب با دیگران، به او یادآوری می‌شد و این باور در او ایجاد می‌شد که از عهده رابطه و تعامل کارآمد با دیگران، برخوردار آمد و این توانایی به مثابه نوعی ارزشمندی درونی که منشأ عزت نفس است، به فرد معرفی می‌شد. ب) کاهش اضطراب از طریق مواجهه با موقعیتهای اضطراب‌زا و آموزش آرامش عضلانی و تنفس عمیق همزمان و ج) آموزش مهارتهایی از قبیل گفتار توأم با جرئت‌ورزی، بیان احساسات، بیان عدم توافق، تعلیم گفتن «چرا؟» و «نه»، صحبت کردن در مورد خود، به شکل مناسب و امتناع از تأیید عقاید دیگران از طریق ایفای نقش در موقعیتهای مختلف اجتماعی؛ بدین منظور هم مصاحبه‌گر نقش کسی را ایفا می‌کرد که تقاضایی غیرمنطقی مانند قرض گرفتن وسیله‌ای ضروری را که خود فرد به آن نیاز داشت، مطرح می‌کرد و سپس طبق قرار، فرد تحت آموزش می‌بایست، از پاسخ مثبت

بودن از همسالان خود از نظر آموزشی، ناتوانی در استفاده از زبان بدنی در تعاملات اجتماعی و مواردی از این قبیل، که در دسته‌ای متمایز از دانش‌آموزان عادی قرار می‌گیرند، نسبت به همسالان بینای خود، به یک نسبت تحت تأثیر آموزش جرئت‌ورزی و مهارتهای اجتماعی قرار می‌گیرند یا خیر. همچنین از آنجایی که اثر آموزش جرئت‌ورزی بر عزت نفس و سلامت عمومی در نابینایان، عیناً در پژوهش‌های پیشین انجام نشده، لذا پژوهش حاضر با هدف بررسی این اثر در دانش‌آموزان نابینا و اینکه این اثر در همسالان بینا چه شباهت یا تفاوتی با همان اثر در دانش‌آموزان نابینا دارد، طراحی شده است.

در پژوهش حاضر سؤالات پژوهشی زیر، مورد بررسی قرار گرفته‌اند:

- ۱- آیا آموزش جرئت‌ورزی، بر عزت نفس و سلامت عمومی دانش‌آموزان نابینا مؤثر است؟
- ۲- آیا آموزش جرئت‌ورزی، بر عزت نفس و سلامت عمومی دانش‌آموزان عادی مؤثر است؟
- ۳- آیا اثر آموزش جرئت‌ورزی بر عزت نفس و سلامت عمومی در دانش‌آموزان نابینا و عادی، یکسان است؟

روش

جامعه آماری: جامعه پژوهش حاضر، شامل کلیه دانش‌آموزان نابینا و عادی ۱۵-۱۳ ساله مشغول به تحصیل در شهرستان شیراز بود.

نمونه پژوهش: نمونه نابینایان پژوهش شامل ۲۸ دانش‌آموز (۱۴ دختر و ۱۴ پسر)، است که به صورت تصادفی، انتخاب و نیز به صورت انتصاب تصادفی، به دو گروه ۱۴ نفری آزمایشی و گواه، (هر گروه شامل ۷ دختر و ۷ پسر) تقسیم شدند. نمونه دانش‌آموزان عادی هم برای کنترل عوامل ناخواسته شامل ۲۸ نفر بودند و از هر دو مدرسه راهنمایی پسرانه و دخترانه عادی که به صورت تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند،

اضطراب و بی‌خوابی، سؤالات ۱۵ تا ۲۱ مربوط به خرده‌آزمون اختلال در کارکرد اجتماعی و سؤالات ۲۲ تا ۲۸ مربوط به خرده‌آزمون افسردگی است که کلاً وضعیت روانی - جسمانی فرد را در یک ماه اخیر، نشان می‌دهد. همه سؤالات چهار گزینه‌ای هستند. روش نمره‌گذاری، برای این پرسشنامه به صورت ۳،۲،۱،۰ است؛ بدین صورت که نمره کمتر بیان‌کننده سلامت عمومی بالاتر است؛ بنابراین نمره فرد از ۰ تا ۸۴ متغیر خواهد بود.

تقوی (۱۳۸۰) برای آزمودن پایایی این پرسشنامه، ۷۵ نفر از دانشجویان دانشگاه شیراز را بررسی کرد؛ ضرایب پایایی این پرسشنامه، با سه روش دوباره‌سنجی، تصفی و آلفای کرونباخ، به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۹۳ و ۰/۹۰ حاصل شد.

تقوی (۱۳۸۰) همچنین برای مطالعه روایی پرسشنامه مزبور، از روش همبستگی خرده‌آزمونهای این پرسشنامه با نمره کل و تحلیل عوامل، استفاده کرد. ضرایب همبستگی بین خرده‌آزمونهای این پرسشنامه، با نمره کل در حد رضایت‌بخش و بین ۰/۷۲ و ۰/۸۷ متغیر بود. نتیجه تحلیل عوامل مبتنی وجود عوامل افسردگی، اضطراب، اختلال در کارکرد اجتماعی و علائم جسمانی در این پرسشنامه بود که در مجموع، بیش از ۵۰ درصد واریانس کل آزمون را تبیین می‌کردند.

روش تجزیه و تحلیل داده‌ها: به منظور مقایسه دو گروه آزمایشی و گواه نابینایان و همچنین دو گروه آزمایشی و گواه دانش‌آموزان عادی، از نظر تفاوت نمره پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای بررسی تأثیر جرئت‌ورزی بر عزت نفس و سلامت عمومی، از آزمون t گروههای مستقل، به طور جداگانه، استفاده شد. همچنین برای مقایسه میزان تأثیر قاطعیت‌آموزی بر عزت نفس و سلامت عمومی، در دو گروه دانش‌آموزان نابینا و عادی، از آزمون تحلیل واریانس دو عاملی، استفاده شد.

به چنین تقاضایی، خودداری می‌کرد و گفتن پاسخ «نه»، به چنین تقاضاهایی را این‌گونه، تمرین می‌کرد. پس از اتمام دوره آموزش جرئت‌ورزی، از هر چهار گروه، مجدداً آزمون عزت نفس و سلامت عمومی گرفته شد و نمرات آنها ثبت شد.

طرح پژوهش: طرح پژوهش حاضر، طرح آزمایشی پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه است. متغیر مستقل در این پژوهش، آموزش جرئت‌ورزی است که تأثیر آن بر متغیرهای وابسته عزت نفس و سلامت عمومی، به طور جداگانه، بررسی شده است.

ابزار پژوهش

در پژوهش حاضر، به منظور سنجش عزت نفس از پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت استفاده شد. کوپراسمیت^۷ (۱۹۶۷) این پرسشنامه ۵۸ سؤالی را که ۸ سؤال آن دروغ سنج است دارد، تهیه کرده است. پاسخهای آزمودنی به صورت «بلی - خیر» است که هر فرد متناسب با وضعیت خود، یکی از گزینه‌ها را انتخاب می‌کند؛ دامنه نمرات از صفر تا ۵۰ متغیر و نمره بالاتر، بیان‌کننده عزت نفس بیشتر است. (به نقل از حسینیان، پورشهریاری و همکاران، ۱۳۸۶). ابراهیمی (۱۳۷۰)، پایایی این پرسشنامه را در میان دانش‌آموزان و دانشجویان ایرانی، بررسی کرده که ضریب پایایی آن، در نمونه‌های دانش‌آموزی ۰/۸۰ و در نمونه‌های دانشجویی ۰/۸۵ گزارش شده است. روایی این آزمون، (سنجش مفهوم عزت نفس از طریق ماده‌های موجود در پرسشنامه) مورد تأیید استادان رشته روان‌سنجی، روش تحقیق و آمار، بوده است (نبوی، ۱۳۷۵).

در پژوهش حاضر، برای سنجش میزان سلامت عمومی از فرم ۲۸ سؤالی پرسشنامه سلامت عمومی گلدبرگ (۱۹۸۸) استفاده شد؛ این پرسشنامه از چهار خرده‌آزمون تشکیل شده که هر یک شامل ۷ سؤال است؛ سؤالات ۱ تا ۷ مربوط به خرده‌آزمون نشانه‌های جسمانی، سؤالات ۸ تا ۱۴ مربوط به خرده‌آزمون

یافته‌ها

جدول ۱ اطلاعات توصیفی (میانگین، انحراف استاندارد و نمره تفاضل پیش‌آزمون و پس‌آزمون) مربوط به گروه‌های آزمایشی و گواه را در دو گروه دانش‌آموزان نابینا و عادی نشان می‌دهد.

جدول ۱- اطلاعات توصیفی مربوط به گروه‌های آزمایشی و گواه در دانش‌آموزان نابینا و عادی

گروه	متغیر	میانگین		نمره تفاضل (d)
		پیش‌آزمون	پس‌آزمون	
نابینا-آزمایشی N=۱۴	عزت نفس	۳۲/۷۱	۴۳/۳۵	۱۰/۶۴
	سلامت عمومی	۶۱/۷۸	۵۵/۲۸	-۶/۵
نابینا-گواه N=۱۴	عزت نفس	۳۲	۳۷/۷۱	۵/۷۱
	سلامت عمومی	۵۹/۵۰	۱۷/۰۷	-۰/۷۸
عادی-آزمایشی N=۱۴	عزت نفس	۳۱/۳۱	۳۹	۷/۷۸
	سلامت عمومی	۶۷/۹۲	۱۲/۳۷	-۱/۱۴
عادی-گواه N=۱۴	عزت نفس	۳۲/۷۸	۳۶/۰۷	۳/۲۸
	سلامت عمومی	۶۰/۶۴	۱۳/۸۲	۰

جدول ۳-آزمون تحلیل واریانس دو عاملی جهت بررسی اثر تعاملی وضعیت بینایی (نابینا/عادی) و وضعیت گروه (آزمایشی/گواه) بر نمره تفاضل پیش‌آزمون - پس‌آزمون سلامت عمومی

منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	اثر مستقیم
					وضعیت بینایی (نابینا/عادی)
	۱۳۲/۰۷	۱۳۲/۰۷	۱	۱۴/۱۴***	اثر مستقیم وضعیت بینایی (نابینا/عادی)
	۱۶۴/۵۷	۱۶۴/۵۷	۱	۱۷/۶۲***	اثر مستقیم وضعیت گروه (آزمایشی/گواه)
	۷۳/۱۴	۷۳/۱۴	۱	۷/۸۳**	اثر تعاملی وضعیت بینایی و وضعیت گروه
	۴۸۵/۵۷	۱۳/۴۹	۵۲		خطا

*** P < ۰/۰۰۱ , ** P < ۰/۰۱

همان‌طور که جدول ۲ نشان می‌دهد، متغیر وضعیت گروه، یعنی تعلق به یکی از گروه‌های آزمایشی و گواه و وضعیت بینایی، هر یک به تنهایی، باعث تغییر در عزت نفس می‌شوند و تنها اثر مستقیم آنها، معنادار است، اما بر عزت نفس اثر تعاملی ندارند؛ بدین معنا که آموزش جرئت‌ورزی موجب بالا رفتن عزت نفس در هر دو گروه دانش‌آموزان نابینا و عادی می‌شود و اثر آن، در هر دو گروه نابینایان و افراد عادی، یکسان است.

به منظور مقایسه میزان تأثیر آموزش جرئت‌ورزی بر عزت نفس و سلامت عمومی در دو گروه دانش‌آموزان نابینا و عادی، یعنی در واقع بررسی اثر مستقیم و تعاملی وضعیت بینایی (نابینا-بینا) و وضعیت گروه (آزمایشی-گواه)، بر عزت نفس و سلامت عمومی، از آزمون تحلیل واریانس دو عاملی، استفاده شد که نتایج آن در جداول ۲ و ۳ آمده است. در این آزمون میانگین مجموع نمرات تفاضل پیش‌آزمون - پس‌آزمون عزت نفس و سلامت عمومی در هر چهار مورد، به عنوان متغیر وابسته، در نظر گرفته شد.

جدول ۲-آزمون تحلیل واریانس دو عاملی برای بررسی اثر تعاملی وضعیت بینایی (نابینا/عادی) و وضعیت گروه (آزمایشی/گواه) بر نمره تفاضل پیش‌آزمون - پس‌آزمون عزت نفس

منبع	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	اثر مستقیم وضعیت بینایی (نابینا/عادی)
					اثر مستقیم وضعیت گروه (آزمایشی/گواه)
	۹۷/۷۸	۹۷/۷۸	۱	۵/۹۷*	اثر مستقیم وضعیت بینایی (نابینا/عادی)
	۳۱۱/۱۴	۳۱۱/۱۴	۱	۱۹***	اثر مستقیم وضعیت گروه (آزمایشی/گواه)
	۰/۶۴	۰/۶۴	۱	۰/۳۹	اثر تعاملی وضعیت بینایی و وضعیت گروه
	۸۵۱/۲۸	۲۱/۵۲	۵۲		خطا

*** P < ۰/۰۰۱ , * P < ۰/۰۵

در مورد تأثیر آموزش جرئت ورزی بر سلامت عمومی دانش آموزان، نتایج در گروههای نابینا و عادی یکسان به دست نیامد؛ بدین صورت که آموزش جرئت ورزی در نابینایان، باعث بهبود وضعیت سلامت عمومی می شود، اما بر سلامت عمومی افراد عادی مؤثر نیست که این یافته، با یافته های حاصل از پژوهشهای محمودی عالمی (۱۳۸۱)، کابه (۲۰۰۳)، ادواردز (۲۰۰۳)، کلارک (۲۰۰۴)، و برکلین (۲۰۰۵) همسوست و می توان در تبیین آن گفت که بدین علت که نابینایان بیان احساسات، عواطف و برقراری ارتباط از طریق حرکات بدنی را، با مشاهده این گونه رفتارها، در دیگران نیاموخته اند، ضعف در به کار بردن زبان بدنی، یکی از ناتوانیهای خاص نابینایان است (پریسلر، ۱۹۹۳، ایل کیم، ۲۰۰۳ و کف، ۲۰۰۲) و از آنجاکه زبان بدنی دارند که یکی از مهم ترین راههای برقراری ارتباط با دیگران است، ناتوانی در این حوزه، می تواند موجب کناره گیری از دیگران شود؛ همچنین، کناره گیری از کودکان عادی و مشارکت محدود در بازی با آنها، به علت ناتوانی در درک پیام دیگران و تعبیر و تفسیر آنها و عدم درک زبان بیانی، ایجاد تعاملات پایدار با دوستان و همسالان عادی و نیز ناتوانی آنها در درک مبادلات غیر کلامی که از طریق ایما و اشاره و با استفاده از زبان بدن انجام می شود، کودکان نابینا، غالباً از محدودیت در روابط اجتماعی نیز در رنج اند و در نهایت، این فرایند می تواند به افسردگی و اضطراب، منجر شود. از سوی دیگر، بازیهای دوران کودکی در رشد و شکوفایی افراد، نقش بسزایی دارند و افزایش بهداشت روانی و عاطفی فرد یا در واقع ارتقای سطح سلامت عمومی را در پی دارد (پریسلر ۱۹۹۳)، لذا، کودکان نابینا به علت ضعف در تعاملات اجتماعی، از بازی با همسالان خودداری می کنند و یا بازی آنها محدود است و طبیعی است که سلامت عمومی آنها، بسیار آسیب پذیر خواهد بود؛ بنابراین آموزش جرئت ورزی به این علت که موجب

همان طور که جدول ۳ نشان می دهد، دو متغیر وضعیت گروه و وضعیت بینایی علاوه بر اینکه هر دو اثر مستقیم بر نمره تفاضل سلامت عمومی دارند، اثر تعاملی آنها بر نمره تفاضل سلامت عمومی نیز معنادار است؛ بدین معنا که آموزش جرئت ورزی، بر عزت نفس دو گروه آزمایشی دانش آموزان نابینا و عادی اثر یکسان نداشته و به طور معناداری، در دانش آموزان نابینا، مؤثرتر بوده است.

بحث و نتیجه گیری

در پژوهش حاضر، با مقایسه گروههای آزمایشی و گواه، از نظر تأثیر آموزش جرئت ورزی بر عزت نفس، نتایج نشان داد که آموزش جرئت ورزی موجب بالا رفتن عزت نفس در هر دو گروه دانش آموزان نابینا و عادی می شود که با نتایج حاصل از پژوهشهای استراک (۲۰۰۳)، مستعلمی، حسینیان و یزدی (۱۳۸۴)، استک (۲۰۰۵)، به پژوه و حجازی (۱۳۸۶)، شمیمیزو، کوبوتا و همکاران (۲۰۰۴) و استراک (۲۰۰۱) همسو است. در تبیین این یافته، می توان گفت که چون آموزش جرئت ورزی روشی رفتاری است که موجب اصلاح رفتار فرد در تعامل با دیگران می شود، و فرصت ابراز وجود و بیان نظرات شخصی به دیگران را برای فرد، فراهم می سازد، چنین تغییراتی باعث می شوند که تصویر فرد از خود، به صورت مثبت درآید. در چنین وضعیتی، فرد احساس رضایت خاطر و قدرت می رسد، و در نهایت خودپنداره مثبت، احترام به خود و عزت نفس بالا را سازمان دهی می کند؛ همچنین شواهد پژوهشی نشان می دهند که جرئت ورزی، بیان بدون اضطراب هیجانات و توانایی دفاع از حقوق خو، تعریف می شود (ولپی، ۱۹۷۳)، بدین ترتیب فردی که بتواند به تنهایی و بدون اتکا به دیگران، از حقوق خود دفاع کند، احساس می کند که می تواند روی پای خود بایستد و این استقلال، خودپنداره مثبت و عزت نفس بالای وی را موجب می شود.

مرجع کنترل بر روی دانشجویان و دانش‌آموزان. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته روان‌شناسی تربیتی. تهران. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران - شمال.

افروز، غلامعلی (۱۳۷۹). مقدمه‌ای بر روانشناسی و آموزش و پرورش کودکان استثنایی. انتشارات دانشگاه تهران.

به پژوه، احمد و حجازی، مسعود (۱۳۸۶). تأثیر برنامه جرئت‌آموزی در افزایش مهارت جرئت‌ورزی و عزت نفس دانش‌آموزان کم‌جرئت. ۶(۲۳)، ۷-۲۴.

تقوی، محمدرضا (۱۳۸۰). «بررسی روایی و اعتبار پرسشنامه سلامت عمومی». مجله روانشناسی. ۵ (۴) ۳۸۱-۳۹۸.

حسینیان، سیمین، پورشهریاری، مه‌سیما و همکاران (۱۳۸۶). رابطه بین شیوه‌های فرزندپروری مادران و عزت نفس دانش‌آموزان دختر ناشنوا و شنوا. ۴(۲۶)، ۳۶۷-۳۸۴.

دیماثو، ام‌رابین (۱۳۸۳). روان‌شناسی سلامت، ترجمه محمد کاویانی، محمد عباسپور و دیگران. تهران: انتشارات سمت.

صدرالسادات، سیدجلال (۱۳۸۰). عزت نفس در افراد با نیازهای ویژه. تهران: انتشارات سازمان بهزیستی و توانبخشی.

فتحی آشتیانی، علی (۱۳۸۵). روان‌شناسی سلامت. تهران: انتشارات بعثت.

محمودی عالمی، قهرمان؛ جنتی، یدالله وهمکاران (۱۳۸۱). «بررسی تأثیر آموزش جرئت‌ورزی بر میزان اضطراب تحصیلی دانش‌آموزان». مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی مازندران. ۳۷، ۳۹-۴۵.

مستعلمی، فروزان؛ حسینیان، سیمین و یزدی، سید منور (۱۳۸۴). «تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران». پژوهش

افزایش تعاملات و مهارت‌های بین‌فردی کارآمد با دیگران و بیان مناسب و هیجانات بدون اضطراب در فرد می‌شود (ولپی، ۱۹۷۳)، می‌تواند در ارتقای سطح سلامت عمومی دانش‌آموزان نابینا تأثیر بسزایی، داشته باشد؛ همچنین سلامت عمومی در نابینایان به علت ویژگی‌های نابینایی مذکور، بیشتر تحت تأثیر نوع خودپنداره، عزت نفس، و اعتماد به نفس نابینا قرار می‌گیرد تا مسائل دیگر، که با آموزش جرئت‌ورزی اصلاح می‌شود و سلامت عمومی آنها، به طور معناداری، بهبود می‌یابد، اما در گروه دانش‌آموزان عادی، به نظر می‌رسد که سلامت عمومی، بیش از اینکه تحت تأثیر خود پنداره و نوع روابط بین فردی افراد باشد، تحت تأثیر متغیرهای دیگری مانند مسائل تحصیلی، دغدغه‌های انتخاب رشته و شغل آینده و خانواده است.

بدیهی است بدون در نظر گرفتن کمبودهای افراد ناتوان جسمی از جمله نابینایان در حوزه‌های مختلف، مخصوصاً حوزه‌های شناختی و مهارت‌های بین فردی و تعاملات آنها با دیگران، مشکلات مختلفی از جمله پایین بودن سطح سلامت روانی و جسمانی و همچنین خودپنداره و عزت نفس ضعیف، مانعی در جهت پیشرفت تحصیلی و خودشکوفایی این افراد خواهد بود و چنین پژوهشهایی در تهیه و تنظیم برنامه‌های آموزشی و پرورشی هدفمند نابینایان، مفید به نظر می‌رسد.

یادداشتها

- 1) Hallahan
- 2) Kauffman
- 3) Assertion
- 4) Salter
- 5) Dimatteo
- 6) Franken
- 7) Cooper Smith

منابع

ابراهیمی، صغری (۱۳۷۰). تعیین ضرایب پایایی و همبستگی سه مفهوم حمایت اجتماعی، عزت نفس و

- Nota, L and Soresi, S (2003). "An assertiveness training program for indecisive student attending an Italian university. Careerdevelopment quarterly". New york. Mosby. 15(4), 47-63.
- Preisler, G. M (1993). "A Descriptive study of blind children in nurseries with sighted children". Child: Care Health and Development. 19(5), 295-315.
- Saaddine, J B (2003). "A public health problem?" Ophthalmology. 110, 234-254.
- Shimizu, T; Kubuta, S and et al (2004). "Relationship between self esteem and assertiveness training among japans hospital nurses. J Occup Health. 46, 296-298.
- Stake, J E (2005). "The effects of assertive training on the performance self esteem of adolescent girls". Journal of Youth and Adolescence. 12(5), 442-435.
- Strake, M C (2001). "Enhancing social skills and self perception of physically disabled young adults". Behavior Modification. 11(1), 3-16.
- Thylefors, B and Negrel, D(1999). "Global data on blindness". Bulletin of WHO. 73, 115-121.
- Walker, D and Hopes, J(2003). "Maston evaluation of social skills with youngstres". Mc grow-Hill.
- Witcher A (2004). "Vaughan general ophthalmology". Lange Medical Book. 396-400.
- Wolpe J (1973). "The practice of behavior therapy". New york. Pergamon Press.
- در حیطه کودکان استثنایی. ۴، ۴۵۰-۴۳۷.
- نبوی، صادق (۱۳۷۵). بررسی ارتباط عزت نفس و اضطراب امتحان در دانش‌آموزان پایه دوم دبیرستانهای نمونه و عادی تهران، پایان نامه کارشناسی ارشد دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- هالاهان، دنیل و کافمن، جیمز (۱۳۷۸). کودکان استثنایی، مقدمه‌ای بر آموزشهای ویژه، ترجمه مجتبی جوادیان. مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
- Alberti, R and Emmons M (1982). Your Prfect Right, a Guide for Assertive Living ,4th ed). California Impact. Sun Louis Obispo.
- Aschen SR (1997). "Assertive training therapy in psychiatric milieus". Archive of Psychiatric Nursing.11(1), 46- 51.
- Brecklin, L R (2005). "Self defense or assertive training and woman s responses to sexual attacks". Journal of Interpersonal Violence. 20(6), 738-762.
- Cabe, C (2003). "Teaching assertiveness to undergraduate nursing students". Nurse Education in Practice. 3(1), 37-30.
- Clark M. (2004) "The effectiveness of training with elderly psychiatric outpatients". Community Mental Health Journal. 20(4), 262-268.
- Edwards, D (2003). "A systematic review of stress and stress management interventions for mental health nurses". Journal of Advanced Nursing. 42(2), 169-200.
- Goldberg D (1988). A user's guide to the General Health Questionnaire. NFER NELSON Publishing company Ltd. Windsor.
- Hunter, T(2006). "Hearing impairment. Retrieved from": <https://www.kidshealth.org>.
- Ilkim, Y (2003). "The effectiveness of assertiveness training on enhancing the social skills of adolescents with visual impairments". Journal of visual impairment and blindness. 97, 285-297.
- Kef, S (2002). "Psychosocial Adjustment and the meaning of social support for visually impaired adolescents". Journal of visual impairment and Blindness. 96, 155-169.
- Lin, Y; Shiah Y and et al (2003). "Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students assertiveness, self esteem and interpersonal communication satisfaction". Nurse education today. 24(8), 656-665.

