

تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر فشار روانی بر افزایش ابراز وجود
دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی دوره متوسطه شهر اصفهان
در سال ۱۳۸۹

مریم سلیمانی دینانی^۱
مهناز علی اکبری دهکردی^۲
علی اصغر کاکوجویباری^۳
اعظم مرادی^۴

تاریخ وصول: ۹۰/۸/۲ تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۱/۲۶

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش ایمن سازی در برابر فشار روانی بر میزان ابراز وجود، میزان احتمال بروز رفتار غیرجرأت‌مندانه و درجه ناراحتی دانش آموزان معلول جسمی - حرکتی دختر انجام گرفت. روش بررسی: در این مطالعه به شیوه نیمه تجربی، از کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه مدرسه معلولان جسمی - حرکتی شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹، ۲۱ نفر به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۰ نفر) و گواه (۱۱ نفر) قرار گرفتند. روش جمع‌آوری داده‌ها و ابزار پژوهش: به منظور گردآوری داده‌ها در این پژوهش از پرسشنامه ابراز وجود گمبریل - ریچی استفاده شده است. به این ترتیب پیش از برگزاری اولین جلسه آموزش ایمن سازی در مقابل فشار روانی با

۱- کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی

۲- استادیار دانشگاه پیام نور تهران

۳- دانشیار دانشگاه پیام نور تهران

۴- استادیار دانشگاه پیام نور شهرکرد

استفاده از پرسشنامه ابراز وجود در مورد گروه آزمایشی و گواه، پیش از آزمون اجرا شد؛ سپس برای گروه آزمایشی ۸ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای برنامه آموزشی برگزار شد. در هر یک از این جلسات یکی از مهارت‌های اساسی مطرح شده در مدل مایکنبام آموزش داده و بلافاصله بعد از اتمام جلسات آموزشی بر روی هر دو گروه آزمایشی و گواه پس از آزمون اجرا شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس استفاده شد. یافته‌ها: تحلیل نتایج نشان داد که آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس باعث افزایش معنی دار ابراز وجود ($p < 0/01$) شده و همچنین موجب کاهش احتمال بروز رفتار ($p < 0/01$) و کاهش درجه ناراحتی ($p < 0/01$) دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی دختر شده است. نتیجه‌گیری: براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس موجب تقویت ابراز وجود دانش‌آموزان معلول جسمی - حرکتی دختر می‌شود. لذا چنین برنامه‌ای به منظور افزایش توانایی دانش‌آموزان استثنایی به کلیه حرفه‌های دست‌اندر کار یادگیری این دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود.

واژگان کلیدی: آموزش ایمن‌سازی، معلولان جسمی - حرکتی، ابراز وجود، رفتار غیر جرات‌مندانه، درجه ناراحتی.

مقدمه

معلولیت به عنوان یک پدیده اجتماعی از ادوار گذشته تاکنون در جوامع وجود داشته است، به طوری که از نظر شناخت موجودیت و روابط فیما بین اجتماعی نیز همیشه به عنوان یک مشکل اساسی مطرح بوده و بین تکامل اجتماعی و علمی بشر از یک سو و وضع اجتماعی افراد معلول از سوی دیگر روابط ثابتی وجود نداشته است (قاسمی و همکاران، ۱۳۸۸). معلولیت به صورت ناتوانی موقت یا دائمی، جزئی یا کلی، ثابت یا تغییرپذیر در هر جامعه‌ای و در میان هر گروه و طبقه‌ای بروز می‌کند. از زمانی که انسان خود را شناخته با نابهنجاری مادرزادی و نقص عضو یا

قطع عضو ناشی از امراض مختلف و عوامل طبیعی روبرو بوده است (اسپاکمن^۱، ۱۹۶۳). معلولیت جسمی دارای ابعاد جسمی و روان‌شناختی است. ظاهراً معلولیت نه تنها در جسم افراد بلکه بیشتر در طرز فکر آنان و نیز دیگر افراد جامعه وجود دارد. نگرش‌های منفی، پیشداوری‌ها، تبعیض‌ها و رفتارهای غیرمنصفانه بر جنبه‌های گوناگون زندگی افرادی که از نوعی معلولیت رنج می‌برند تأثیر می‌گذارد (نوری، ۱۳۷۴)؛ عوامل مزبور به ویژه بر میزان ابراز وجود تأثیر دارند. هوکس برگن و ترلاک^۲ (۲۰۰۳)، به نقل از بقائی مقدم، ۱۳۸۹) نشان داده‌اند که شیوع بالای نشانه‌های فشار روانی در معلولین با مورد غفلت واقع شدن آنها از لحاظ جسمی و اجتماعی، ارتباط زیادی دارد و اختلالات پایداری در سطح بهداشت روانی و جسمانی فرد به وجود می‌آورد. معلولیت از هر نوع و به هر صورت که باشد ممکن است باعث ایجاد بحران‌های روانی و رفتاری گردد. بی‌توجهی به این مسائل گاه مشکلات فراوانی برای معلولین به وجود می‌آورد. بعضی از صاحب نظران بازتاب‌های ناشی از ناتوانی جسمی را تابع قانون کلی دانسته و برای آن مراحل را ذکر نموده‌اند، از جمله هلسینگ^۳ (۱۹۷۴) اولین بازتاب را انکار^۴ و بازتاب‌های بعدی را به ترتیب طغیان^۵، بیداری^۶ و پذیرش واقعیت^۷ می‌داند. وی اضافه می‌کند که بسیاری از معلولین در یکی از این حالات به طور دائمی باقی می‌مانند یا به صورت متناوب به بازتاب‌های قبلی بر می‌گردند (۵). در کل انسان‌ها ممکن است واکنش‌های روانی - اجتماعی متعددی نسبت به معلولیت نشان دهند که عدم ابراز وجود از جمله آنهاست.

-
1. Spackman
 2. Hoksbergen & Terlak
 3. Helsing
 4. Denial
 5. Rebellion
 6. Waking
 7. Acceptance Realization

بوسکه^۱، هیوز^۲، سودیوند^۳، تیلر^۴، سوآنک^۵ (۲۰۰۳)، به نقل از مرادی، (۱۳۸۵) در تحقیقی تحقیقی دریافتند که زنان معلول نسبت به زنان غیرمعلول خودشناسی کمتر و عزت نفس پایین‌تری دارند. نوسک^۶ و دیگران (۲۰۰۳) در یک تحقیق، احساسی را که زنان مبتلا به ناتوانی‌های جسمی از لحاظ عزت نفس، خودشناسی (درک اینکه دیگران آنها را چگونه می‌بینند) و انزوای اجتماعی، در مورد خود داشتند بررسی کردند. تحلیل همبستگی‌ها نشان داد که زنان معلول نسبت به زنان غیرمعلول به طور معنی‌داری خودشناسی کمتر و عزت نفس پایین‌تر و ارتباطات اجتماعی کمتری دارند. همچنین به طور معنی‌داری از سطح تحصیلات کمتری برخوردارند، در دوران کودکی بیشتر مورد حمایت افراطی قرار گرفته‌اند، ارتباط صمیمی کمتری دارند. دانیل^۷ (۱۹۷۰) در مورد وضعیت روانی تعدادی از افرادی که در اثر ضایعات نخاعی فلج شده بودند، پژوهشی انجام داد. نتایج این تحقیق نشان داد که شدت افسردگی، بی‌قراری، هیجانانگیز، شکایات جسمانی، انکار، ناامیدی، کاربرد مکانیزم‌های دفاعی در این بیماران در جهت غیرطبیعی تغییر یافته بود. در زندگی اجتماعی کنونی، ابراز وجود گزینه‌ای جایگزین برای پرخاشگری و رفتار منفعلانه است و برای حل مشکلاتی که افراد در روابط خود با آنها روبرو می‌شوند، مناسب‌تر به نظر می‌آید. آلبرتی^۸ و امونز^۹ معتقدند (۲۰۰۱) ابراز وجود رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد به نفع خودش عمل کند، بدون هرگونه اضطرابی روی پاهای خودش بایستد، احساسات واقعی خود را صادقانه ابراز کند، و بدون بی‌توجهی به حقوق دیگران حق خود را بگیرد. جرأت‌ورزی قلب رفتار میان‌فردی و کلیدی

-
1. Busch
 2. Hughes
 3. Sodeiond
 4. Tyler
 5. Swank
 6. Nosek et al
 7. Daniel
 8. Alberti
 9. Emmons

روابط انسانی است (لین^۱ و همکاران، ۲۰۰۴) و در شکوفایی استعدادها و رشد خلاقیت دانش آموزان نقش مؤثری را ایفا می‌کند (رحیمیان بوگر، ۱۳۸۶). بین ابراز وجود مستقیم و غیرمستقیم نیز تمایز وجود دارد، لینهن^۲ و آگان^۳ (به نقل از هارجی^۴ و همکاران، ۱۹۹۴، ترجمه: ترجمه: بیگی و فیروز بخت، ۱۳۸۴) معتقدند ابراز وجود مستقیم و صریح همیشه بهترین شیوه نیست، خصوصاً موقعی که با افرادی سروکار داریم که می‌خواهند دیگران نظر مثبتی درباره آنها داشته باشند. بنابراین دو پژوهشگر پیشنهاد می‌کنند که اگر سبک مستقیم، به سبک مستقیم پیچیده تبدیل شود، ابراز وجود کمتر ناراحت کننده خواهد بود. لینهن و آگان توصیه می‌کنند از آنچه ولفولک^۵ و دور^۶ به آن «ملاحظات اضافی» می‌گویند استفاده شود. منظور از «ملاحظات اضافی» رنگ و لعاب دادن به رد درخواست‌هاست، تا بدین ترتیب تأثیر منفی رد درخواست‌ها در طرف مقابل کاهش یافته و روابط حفظ شود.

انسان‌ها از نظر درک رویدادها، تفاوت‌های فردی زیادی دارند به طوری که یک رویداد معین برای فردی استرس شدید ایجاد می‌کند اما برای فرد دیگر هیچ استرسی به همراه ندارد، در واقع شیوه‌های مقابله با استرس فرایند چگونگی رویارویی شخص با حوادث و وقایعی است که از آن برای مقابله موفق و تطابق با شرایط و تعاملات محیطی مناسب استفاده می‌شود (گنجی، ۱۳۸۰). آموزش مقابله با استرس، داروی همه دردها نیست. در عوض یک مداخله درمانی دقیق و چندبعدی و چندجانبه است که باید با دید نقادانه‌ای مورد ارزیابی قرار گیرد (مایکنبام^۷، ترجمه مبینی، ۱۳۷۶). مایکنبام و همکارانش به منظور آموختن مهارت‌هایی برای کاستن از استرس و رسیدن به اهداف، روشی به نام ایمن‌سازی در برابر استرس^۸ (SIT) تدوین

1. Lin et al
2. Linehan
3. Egan
4. Hargie
5. Woolfolk
6. Dever
7. Meichenbam ,D.H
8. Strees inoculation training

کردند. آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس، یک مداخله شناختی - رفتاری است که ترکیبی از تعلیم آموزگارمحور، بحث سقراطی، بازسازی شناختی، حل مسئله، آموزش آرمیدگی، تمرین تجسم‌سازی ذهنی و رفتاری، تعلیم خود و تقویت خود و همچنین تلاش‌های در جهت تغییر محیط می‌باشد. با استفاده از آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس انگیزش مثبت، مهارت‌های رفتاری، هیجانی و شناختی - اجتماعی تقویت می‌شود و منجر به کاهش تنش و ناآرامی و افزایش مقابله با رویدادهای چالش برانگیز می‌گردد. این روش در مراحل مختلف به بازسازی و اصلاح شیوه‌ی رویارویی با مسائل می‌پردازد، هدف از آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس، مواجه شدن افراد با یک استرس و پیدا کردن روشی برای مدیریت آن است (مایکنیام، ۱۹۹۷). مگ و کوتلاش^۱ (۱۹۹۴) به نقل از لهرر و همکاران، (۲۰۰۷) بعد از بررسی آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس کاربرد این روش درمانی را برای کودکان و نوجوانان پیشنهاد کردند.

بقائی مقدم (۱۳۸۸) در مطالعه خود اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خشم و خودپنداره نوجوانان معلول جسمی - حرکتی تأیید کرد. هینبر^۲، تامس^۳ و برون (۱۹۹۹)، به نقل از مرادی، (۱۳۸۵) در تحقیقی پی بردند که دانشجویان معلولی که مشکلات روان شناختی دارند، بیشتر از دیگر دانشجویان معلول در مورد نبود امنیت در روابط بین فردی فکر می‌کنند و بیشتر انتظار خصومت دارند. بن-زئور^۴ (۲۰۰۹) در تحقیقی دریافتند که آموزش شیوه‌های مقابله یک عامل مهم برای بهزیستی زندگی می‌باشد. تحقیق میشارا^۵ (۲۰۰۶) نیز نشان داده است که دانشجویان به دنبال آموزش مهارت‌های مقابله با استرس، ازخشنودی و رضایت بیشتری برخوردار می‌شوند و فشار روانی - تحصیلی کمتری را گزارش می‌دهند. پژوهش ارباخ^۶ و همکاران (۲۰۰۶) نشان داد آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس کاهش معناداری را در

-
1. Mag & Kotlash
 2. Hebenr
 3. Thomas
 4. Ben - zur.H
 5. Mishara
 6. Arbach

در اضطراب ریاضی و بهبود قابل ملاحظه‌ای را در عملکرد حل مسأله ریاضی به دنبال داشت. هاروی^۱ و همکاران (۲۰۰۳) تأثیر آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس را بر رفتار نوع A، استرس و اسناد علیت بررسی نمودند. نتایج نشان داد که این روش بر رفتار نوع A، استرس و اسناد علیت تأثیرگذار بوده است و این اثر بخشی در مورد استرس و رفتار نوع A، بیشتر گزارش شده است (۱۹). ویتلاف و همکاران^۲ (۲۰۰۰) در مطالعه‌ای با عنوان بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله بر خودکارآمدی، جرأت‌ورزی و پرخاشگری در آزمودنی‌ها نشان دادند که این آموزش باعث افزایش خودکارآمدی و جرأت‌ورزی در مراجعان می‌شود و در میزان پرخاشگری و خصومت بین شخصی مراجعان کاهش معنی‌داری به دست آمد. نتایج تحقیق صادقی موحد و همکاران (۱۳۸۷) نشان داد که آموزش مهارت‌های مقابله‌ای روش مناسبی برای کاهش علائم اختلال روانی در بین دانشجویان مشکوک به اختلال روانی است. توژنده جانی و همکاران (۱۳۸۶) به بررسی مقایسه اثربخشی تکنیک‌های حساسیت‌زدایی تدریجی، جرأت‌آموزی و ترکیب آنها در درمان بیماران مبتلا به هراس اجتماعی پرداختند. بخشی از نتایج نشان داد که تکنیک‌های درمانی در جرأت‌ورزی (درجه ناراحتی) آزمودنی‌ها اثربخش است و میانگین نمره پرسشنامه جرأت‌ورزی (درجه ناراحتی) در گروه درمانی ترکیبی، پایین تر از سه گروه دیگر است. همچنین نشان دادند که میانگین نمره پرسشنامه جرأت‌ورزی (احتمال بروز رفتار غیرجرأت‌مندانه) در گروه درمانی ترکیبی، پایین تر از سه گروه دیگر است. بنابراین کاربرد تکنیک‌های درمانی به صورت ترکیبی در رفتار جرأت‌مندانه (درجه ناراحتی و احتمال بروز رفتار) مؤثرتر بوده است. جلالی (۱۳۸۰) دو روش شناختی - رفتاری و شیوه رفتاری را در افزایش رفتار جرأت‌مندانه مقایسه نمود. نتایج نشان داد که رفتار جرأت‌مندانه در دو گروه آزمایش (گروه شناختی رفتاری و شیوه رفتاری) در مقایسه با گروه کنترل به طور معنی‌داری افزایش یافته است.

1. Harvey

2. Weitlauf et al

مطالعه حاضر با درک اهمیت این موضوع که افراد معلول از جمله افراد با نیازهای ویژه هستند که از طرفی در بسیاری از آنها مهارت‌های لازم برای زندگی روزمره به علت محدودیت‌های جسمی، بهره‌مندی کمتر از آموزش‌های کلاسیک، نگرش‌های منفی افراد غیرمعلول، محدودیت روابط اجتماعی و عواملی از این قبیل، در حد مطلوب پرورش نیافته و این افراد مانند سایر اشخاص عادی برای موفقیت در جنبه‌های مختلف زندگی نیازمند کسب مهارت‌های لازم هستند و از طرف دیگر اگر چه در زمینه تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس در افراد سالم مطالعات زیادی در ایران و سطح جهان صورت گرفته، ولی در زمینه افراد معلول این تحقیقات کمتر بوده و به خصوص در کشورمان لزوم انجام گرفتن تحقیقات بیشتر در این زمینه احساس می‌شود. لذا با توجه به مسائل مطرح شده، پژوهش حاضر با هدف تعیین اثربخشی آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر افزایش ابراز وجود و کاهش احتمال بروز رفتار غیرجراتمندانه و درجه ناراحتی رفتار دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی صورت گرفته است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر یک مطالعه به شیوه نیمه تجربی است. جامعه پژوهش عبارت بود از کلیه دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی که در مقطع متوسطه شهر اصفهان در سال ۱۳۸۹ تحصیل می‌کردند (۲۳ نفر). لذا با توجه به محدود بودن جامعه آماری همه افراد جامعه که شرایط شرکت در پژوهش را داشتند به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. اعضای نمونه باید در مقطع متوسطه تحصیل می‌کردند و بیماری حاد و مزمن که مانع شرکت آنها شود مثل صرع و ... نداشته باشند. لازم به ذکر است که در این تحقیق متغیرهای سن، زمان بروز معلولیت (از بدو تولد یا بعد از تولد) و نمرات پیش آزمون با استفاده از تحلیل کوواریانس کنترل شد و به این ترتیب گروه آزمایشی و گروه گواه از نظر این متغیرها همسان شدند. در

مجموع اعضای نمونه ۲۱ نفر بودند که به صورت تصادفی ساده در دو گروه آزمایشی (۱۰ نفر) و گواه (۱۱ نفر) جایگزین شدند.

ابزار پژوهش

به منظور گردآوری داده‌ها در این پژوهش از پرسشنامه ابراز وجود گمبیریل - ریچی^۱ (۱۹۷۵) استفاده شد. این پرسشنامه از دو قسمت تشکیل شده است و دارای ۴۰ ماده است و هر ماده آن یک موقعیت را که مستلزم رفتار جرأت‌ورزی است، نشان می‌دهد. در قسمت اول از آزمودنی خواسته می‌شود که شدت ناراحتی خود را در هنگام مواجه شدن با موقعیت‌هایی که نیاز به ابراز وجود دارد برحسب یک مقیاس درجه‌بندی ۵ گزینه‌ای بیان کند (درجه ناراحتی)، و در قسمت دوم آزمودنی باید برحسب یک مقیاس درجه‌بندی ۵ گزینه‌ای مشخص کند چقدر احتمال دارد در آن موقعیت‌ها رفتار توصیه شده را انجام دهد (احتمال بروز رفتار غیرآتمندانه). دامنه نمره این آزمون در هر قسمت بین ۴۰ تا ۲۰۰ می‌باشد و هر چه نمره آزمودنی در هر قسمت بیشتر باشد حاکی از این است که ابراز وجود او کمتر است. اعتبار عاملی ماده‌های مختلف آزمون با نتایج ارزیابی توسط گمبیریل و ریچی ۰/۸۱ به دست آمده است. ضریب پایایی این آزمون را گمبیریل و ریچی برای درجه ناراحتی ۰/۸۷ و برای احتمال بروز رفتار ۰/۸۱ گزارش نموده‌اند (جلالی، ۱۳۸۰). روایی این پرسشنامه را متخصصان دانشگاه علوم تربیتی و روان‌شناسی علامه طباطبائی و دانشگاه اصفهان در سال ۷۴-۷۵ مورد بررسی قرار داده و روایی محتوایی از نظر آنها تأیید شده است. ضریب پایایی به دست آمده توسط بهرامی (۱۳۷۴) از طریق باز آزمائی در مورد درجه ناراحتی ۰/۷۱ و در مورد احتمال بروز رفتار ۰/۸۸ است (توزنده جانی و همکاران، ۱۳۸۶). همچنین در پژوهش حاضر روایی محتوایی پرسشنامه به تأیید متخصصان دانشگاه علوم تربیتی دانشگاه اصفهان رسید و اعتبار آن با استفاده از آلفای کرونباخ در پژوهش حاضر ۰/۷۶ به دست آمد.

1. Gambiril-Richi

روش جمع‌آوری داده‌ها

پس از انتخاب آزمودنی‌ها طی مقدماتی حضوری، از آزمودنی‌های گروه آزمایشی دعوت شد که در جلسات آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس شرکت کنند. درست قبل از برگزاری اولین جلسه آموزشی، پیش‌آزمون در مورد هر دو گروه آزمایشی و گواه اجرا شد. سپس برای گروه آزمایشی برنامه آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس در قالب ۸ جلسه هفتگی ۹۰ دقیقه‌ای برگزار و بلافاصله بعد از اتمام جلسات آموزشی، پس‌آزمون بر روی هر دو گروه آزمایشی و گواه انجام شد. محتوای جلسات آموزشی عبارت بود از: مفهوم‌سازی و توصیف استرس، علائم و پیامدهای آن آموزش آرامش‌دهی و تنش‌زدایی؛ آشنایی با مفاهیم شناختی، نقش افکار در ایجاد استرس و ارتباط افکار با احساسات و رفتار، آشنایی با ویژگی‌های افکار خود آیند منفی و مصرفی خطاهای شناختی؛ آموزش چگونگی مقابله با افکار منفی؛ آموزش خود‌گویی‌های هدایت شده و نقش خود‌گویی‌های منفی در ایجاد استرس؛ آموزش تمرکز فکر و تکنیک‌های توجه برگردانی؛ تمرین مهارت‌های آموخته شده و لزوم به‌کارگیری این مهارت‌ها در هنگام برخورد با موقعیت‌های استرس‌زا (مایکنام، ترجمه مبینی، ۱۳۷۶).

نحوه کار در جلسات آموزشی به این ترتیب بود که در هر جلسه بعد از جمع‌آوری تکالیف خانگی مربوط به موضوع جلسه قبل از تک تک اعضا در مورد نتیجه‌ای که از انجام دادن تکالیف خاص گرفته‌اند، سؤال می‌شد. سپس موضوع مورد بحث در آن جلسه مطرح و از اعضا خواسته می‌شد که نظر خود را در مورد آن بیان کنند و به تبادل نظر پردازند. سپس بحث‌های مطرح شده در آن جلسه جمع‌بندی شده و از آن نتیجه‌گیری به عمل می‌آمد. برای تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از تحلیل کوواریانس استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

میانگین و انحراف معیار نمرات ابراز وجود، احتمال بروز رفتار، درجه ناراحتی گروه‌های آزمایشی و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون جدول ۱ و نتایج تحلیل کوواریانس

تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر فشار روانی بر افزایش ابراز وجود... □□□□ □ ۸۳

تأثیر آموزش ایمن سازی در مقابل استرس را بر روی دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی در مرحله پس آزمون در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۱. میانگین و انحراف معیار نمرات آزمودنی‌ها در ابراز وجود، احتمال بروز رفتار، درجه ناراحتی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون

مرحله	گروه‌ها	گروه آزمایشی		گروه گواه	
		تعداد	میانگین	تعداد	میانگین
پیش آزمون	ابراز وجود	۱۰	۲۲۱	۱۱	۲۳۴/۸۱
	احتمال بروز رفتار	۱۰	۱۱۹/۸۰	۱۱	۱۲۹/۶۳
	درجه ناراحتی	۱۰	۱۰۱	۱۱	۱۰۵/۱۸
پس آزمون	ابراز وجود	۱۰	۲۰۱/۷۰	۱۱	۲۳۷/۶۳
	احتمال بروز رفتار	۱۰	۱۱۰/۳۰	۱۱	۱۲۵/۶۳
	درجه ناراحتی	۱۰	۹۱/۴۰	۱۱	۹۰/۱۵

جدول ۱ نشان می‌دهد، میانگین نمرات ابراز وجود گروه آزمایشی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون و در مقایسه با گروه کنترل کاهش چشمگیری داشته است (در پرسشنامه ابراز وجود، نمرات پایین تر نشان دهنده ابراز وجود بیشتر است). همچنین میانگین نمرات احتمال بروز رفتار و درجه ناراحتی گروه آزمایشی در مرحله پس آزمون نسبت به مرحله پیش آزمون و در مقایسه با گروه کنترل کاهش چشمگیری داشته است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کواریانس تأثیر آموزش ایمن سازی در برابر استرس بر میزان ابراز وجود،

احتمال بروز رفتار و درجه ناراحتی در مرحله پس آزمون

شاخص‌ها مقوله‌ها	درجه آزادی (۱)	درجه آزادی (۲)	میانگین مجذورات	F	P	میزان تفاوت	توان آماري
ابراز وجود	۱	۱۹	۱۹۲۷/۹۲	۱۴/۹۷	۰/۰۰۱	۰/۵۰	۰/۹۵
احتمال بروز رفتار	۱	۱۹	۳۷۵/۵۵	۶/۴۸	۰/۱۰۵	۰/۲۷	۰/۶۷
درجه ناراحتی	۱	۱۹	۱۰۰۵/۰۶۲	۳۲/۰۸۲	۰/۰۰۱	۰/۶۵	۱

$P = 0.01$

همان‌طور که نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد آموزش ایمن سازی در مقابل استرس در مرحله پس آزمون باعث افزایش معنی دار ابراز وجود ($p=0.001$) و کاهش معنی دار احتمال بروز رفتار ($p=0.01$) و درجه ناراحتی ($p=0.001$) دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی در مقایسه با گروه کنترل، شده است.

بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس، میزان ابراز وجود دانش آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی را افزایش داده است. این یافته با یافته‌های توزنده جانی و همکاران (۱۳۸۶) مبنی بر افزایش ابراز وجود در اثر کاربرد تکنیک‌های درمانی به صورت ترکیبی (حساسیت زدایی تدریجی، جرأت آموزی و ترکیب آنها) و نتایج تحقیق جلالی (۱۳۸۰) که در آن اثربخشی روش شناختی - رفتاری در افزایش رفتار جرأت‌مندانه دانش آموزان نشان داده شده و همچنین با نتایج تحقیق ویتلاف و همکاران (۲۰۰۰) که نشان‌دهنده تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله بر خودکارآمدی، جرأت‌ورزی و پرخاشگری در آزمودنی‌ها بود، همچنین با پژوهش جلالی (۱۳۷۷) که اثر قاطع سرمشق‌پذیری در ترکیب با تمرین رفتار را در درمان رفتار غیرجرأت‌مندانه نشان می‌دهد، و نیز نتایج تحقیق بهرامی (۱۳۷۵)

مبنی بر اثربخشی شیوه‌های گروهی و فردی در افزایش جرأت و رزی دانش‌آموزان کم جرأت و با نتایج مطالعه مداخله‌ای - درمانی استیوس^۱ (۱۹۸۲) که در واقع تأییدکننده نقش مهارت‌های مقابله در سازگاری و احساس خود ارزشمندی بود، همخوانی دارد. یافته دیگر این تحقیق این بود که برنامه آموزش ایمن سازی در مقابل استرس موجب کاهش احتمال بروز رفتار و درجه ناراحتی دانش‌آموزان دختر معلول جسمی - حرکتی شده است، که با یافته تونزنده جانی و همکاران (۱۳۸۶) مبنی بر مقایسه اثربخشی تکنیک‌های حساسیت‌زدایی تدریجی، جرأت‌آموزی و ترکیب آنها، که نشان داد تکنیک‌های درمانی در درجه ناراحتی و احتمال بروز آزمودنی‌ها اثربخش است و باعث کاهش درجه ناراحتی و احتمال بروز رفتار می‌شود، هم راستا است.

براساس یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت در آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس علاوه بر تغییر تفکر غیرواقع بینانه و کمال‌گرایانه یا تفکر همه یا هیچ معلولین، به آنان آموزش داده می‌شود تا از اجتناب رفتاری و یا اجتناب شناختی پرهیز کنند و راهبردی مناسب برای برقراری ارتباط انتخاب نمایند. آموختن روش ارتباط مؤثر با دیگران و داشتن سبک بین فردی ابراز‌گرایانه باعث می‌شود که افراد علاوه بر ابراز احساسات و عقاید شخصی خود بتوانند بدون تجاوز به حقوق دیگران از حقوق خود دفاع نمایند و بدون دنباله روی از دیگران اهداف خود را براساس تمایلات شخصی تعیین نمایند، که این منجر به افزایش خودکارآمدی و ابراز وجود و کاهش تعارض بین فردی می‌گردد. در واقع کسب اطلاعات جدید و مخالف افکار خودآیند و بررسی موقعیت به وجودآورنده تنش و سلسله مراتب آن منجر به حل تعارض و از بین رفتن احساس گناه ناشی از بیان عقاید و احساسات می‌گردد. بدین معنا که حل مسئله شناختی، هدف‌گزینی مطلوب و انتخاب راهبردی کارآمد، در بهبود روابط و عملکرد معلولین و افزایش رفتارهای خودابراز‌گرایانه آنان مؤثر واقع می‌شود. در نهایت اینکه آزمودنی‌های پژوهش پس از دریافت آموزش دریافتند غیر از ابراز خشم و رفتار منفعلانه به عنوان یک ساز و کار دفاع از حقوق خود به شیوه‌های خصمانه، می‌توانند با ایجاد ارتباط مستقیم و صادقانه بدون اینکه به

1. Astyvs

افکار و احساسات دیگران خدشه وارد کنند، چگونگی رفتار صحیح با اطرافیان خود را در موقعیت‌هایی که نیاز به جرأت و رزی و رفتار جرأت‌مندانانه است بیاموزند و در این موقعیت‌ها به خوبی عمل کنند. همچنین آموزش ایمن سازی در مقابل استرس می‌تواند میزان ناراحتی را به هنگام مواجه شدن با موقعیت‌هایی که نیازمند ابراز وجود است کاهش دهد. یادگیری مهارت ایمن سازی در برابر استرس، به معلولان توان و جرأت مقابله با مشکلات را خواهد داد و حل مشکلات نیز به نوبه خود از نظر روانی موجب می‌شود تا فرد احساس توانمندی نماید، که این امر در افزایش ابراز وجود تأثیر خواهد داشت. همچنین آموختن این مهارت می‌تواند نقاط ضعف معلولان را تا اندازه‌ای کاهش دهد و در مقابل به جنبه‌های مختلف توانمندی‌های خود آگاه شوند. از آنجا که عدم ابراز وجود می‌تواند ناشی از احساس ناتوانی و تجارب منفی گذشته فرد هم باشد، لذا آموختن مهارت ایمن سازی در برابر استرس موجب از میان رفتن احساس ناتوانی شده و تجارب مثبت را جایگزین تجارب منفی می‌کند. این امر موجب ایجاد نگرش‌های جدید مثبت در فرد می‌شود، در نتیجه در ایجاد خودابرازی اثر بسزایی خواهد داشت.

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر کم بودن حجم نمونه بود. همچنین در دسترس نبودن پژوهش‌هایی همانند پژوهش حاضر که مقایسه و ارزیابی یافته‌ها را دشوار می‌نمود.

پیشنهادها

از آنجا که این تحقیق نشان داد که برنامه آموزش ایمن‌سازی در برابر استرس، در کل باعث افزایش میزان ابراز وجود دختران معلول جسمی - حرکتی می‌شود، پیشنهاد محققان این است که چنین برنامه‌ای به صورت منظم، در مؤسسات مربوطه مثل سازمان بهزیستی، بنیاد جانبازان و آموزش و پرورش استثنائی اجرا شود. همچنین به منظور اثربخشی بیشتر آموزش، والدین نیز تحت آموزش قرار گیرند.

منابع فارسی

- بقایی مقدم، گلناز. (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کنترل خشم و خودپنداری نوجوانان با ناتوانی جسمی - حرکتی شهر اصفهان، پایان‌نامه کارشناسی ارشد (چاپ نشده)، اصفهان: دانشگاه اصفهان.
- بهرامی، فاطمه. (۱۳۷۵). مقایسه روش‌های جرأت‌آموزی به دانش‌آموزان کم‌جرأت دختر دبیرستانی با شیوه مشاوره گروهی و مشاوره فردی در شهر اصفهان، سال تحصیلی ۷۵-۷۴. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (چاپ نشده). دانشگاه علامه طباطبایی.
- توزنده جانی، حسن. نجات، حمید و کمال پور، نسرين. (۱۳۸۶). مقایسه اثربخشی تکنیک‌های حساسیت زدایی منظم، جرأت‌آموزی و ترکیب آنها در درمان بیماران مبتلا به اختلال هراس اجتماعی. مجله اندیشه و رفتار. دوره دوم. شماره ۶. ص ۷۴-۶۳.
- جلالی، مهدی. (۱۳۸۰). بررسی تأثیر جرأت‌آموزی گروهی به شیوه‌های شناختی - رفتاری و رفتاری بر رفتار جرأت‌مندان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد (چاپ نشده)، دانشگاه اصفهان.
- رحیمیان بوگر، اسحاق. شاره، حسین. حبیبی عسگرآباد، مجتبی و بشارت، محمدعلی. (۱۳۸۶). بررسی تأثیر شیوه‌های جرأت‌ورزی بر سازگاری اجتماعی. فصلنامه نوآوری‌های آموزشی، سال ششم، شماره ۲۳.
- سروش، محمد. (۱۳۸۹). اثربخشی آموزش گروهی ایمن‌سازی در برابر استرس بر میزان اضطراب امتحان، سبک اسناد و پرخاشگری کلامی نوجوانان دختر شهر اصفهان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی (چاپ نشده)، دانشگاه اصفهان.
- صادقی موحد، فریبا. نریمانی، محمد و رجبی، سوزان. (۱۳۸۷). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های مقابله‌ای بر سلامت روانی دانشجویان. مجله علمی - پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی اردبیل. دوره هشتم. شماره سوم. ص ۲۶۱-۲۶۹.
- قاسمی، عبدالله. مؤمنی، مریم و خانکه، حمیدرضا. (۱۳۸۸). مقایسه تصویر بدنی معلولان ورزشکار با معلولان و غیر معلولان غیر ورزشکار مرد. مجله توانبخشی. دوره دهم. شماره ۴.

- کتیبائی، ژیلا. منصور، محمود. دلاور، علی و آزاد، حسین. (۱۳۷۹). *اثر بخشی روش مقابله با تنیدگی بر کاهش افسردگی جانبازان*. مجله روان‌شناسی. دوره ۱۳. شماره ۱. گنجی، حمزه. (۱۳۸۰). *ارزشیابی شخصیتی*، تهران: انتشارات ساوالان.
- مایکنام، دونالد. (۱۳۷۶). *آموزش ایمن‌سازی در مقابل استرس*. ترجمه سیروس، مبینی. تهران: مؤسسه انتشارات رشد.
- مرادی، اعظم. (۱۳۸۵). *تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر نیمرخ روانی زنان دارای ناتوانی‌های جسمی - حرکتی*. مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. دوره ۱۹. شماره ۱. ص ۵۷۶-۵۵۹.
- نوری، ابوالقاسم. (۱۳۷۴). *جنبه‌های روان‌شناختی ناتوانی جسمی: اشتغال به عنوان مهم‌ترین عامل*. مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان. جلد هفتم. ص ۸۵-۱۰۶.
- هارجی، اون. ساندرز، کریستین و دیکسون، دیوید. (۱۳۸۴). *مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات بین فردی*. ترجمه خشایار، بیگی و مهرداد، فیروزبخت. تهران: انتشارات رشد.

منابع لاتین

- Alberti R E . Emmons M L .(2001). *Your Perfect Right : Assertiveness and Equality in your life and Relationships*. Eight ed. Impact publisher,Atas cadre, CA,USA. PP: 167-174.
- Ben-Zur, H. (2009). *Coping Styles and Affect*. International Journal of Stress Management. 16(2): 87-101.
- Daniel R. (1970). *American : Philanthropy in the near east 1820-1960*. Athens : Oxford up xiii+322 pp.
- Harwy A. (2003). *Effect of Stress inoculation training for first years law students*. Avizons State University. 14(3):103-107.
- Helsing K J . (1974). *The women health and aging study*. Journal of Clinical psychology. pp: 50-63.
- Lehrer, R L , Wollfolk, R L & Sime , W S. (2007). *Stress inoculation training approach. Canada*. University Of Waterllo, pp 15-18.
- Lin Y R, Shiah I S, Chang Y C, Lai T J, Wang K Y , Chouk R. (2004). *Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students assertiveness, self-esteem and interpersonal communication satisfaction*. Nurse Education Today. 24 (3) :656-665.
- Meichenbaum, D. (1996). *Stress inoculation training for coping with stressors*. Journal of clinical psychology. 49(3): 47.

- Mishara B L , Ystgaard M. (2006). *Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippo's Friends*. Early Childhood Research Quarterly. 21(4): 110-123.
- Nosek M , Arhughes R B, Swdlund, Ntaglor H B , swank p. (2003). *Self-esteem and woman with disabilities*. Social. Science and medicines. 2003; 56(8) :1731- 47.
- Spackman A J. (1963). *Depression and cognitive impairment in disability free early*. Journal of Clinical psychology. PP : 55-62.
- Weitlauf J C, Smith R E, Cervon D. (2000). *Generalization Effects of Coping-Skills Training: Influence of Self-Defense Training on Women's Efficacy Beliefs, Assertiveness, and Aggression*. Journal of Applied Psychology. 85 (4): 625-655