

# بررسی و مقایسه جرأت ورزشی، اضطراب، افسردگی و فشار روانی در افراد نابینا و بینا

جوانشیر اسدی / دانشجوی دکتری روان‌شناسی عمومی دانشگاه آزاد واحد تهران مرکزی / عضو هیات علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد گرگان  
رقیه رضایی / کارشناس علوم تربیتی / نابینا، کارشناس امور نابینایان شهرستان دامغان  
سید اسماعیل ترابی / کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی

## چکیده

(۳۸/۰- $r^2$ ) وجود دارد. در افراد بینا بین جرأت ورزشی و هر ۳ مؤلفه‌های اضطراب، افسردگی و فشار روانی رابطه‌ی منفی و معنی‌داری به دست آمد. نتایج کلی پژوهش نشان می‌دهد جرأت ورزشی در افراد نابینا کمتر از افراد بیناست و همین امر می‌تواند وقوع افسردگی را در آنها موجب شود. همچنین جرأت ورزشی پایین‌تر در موقعیت‌های غیر قابل اجتناب، فشار بالاتری را در افراد نابینا موجب می‌شود.

## مقدمه

توجه فزاینده به جرأت ورزشی در موضوع داغ و به روز آموزش مهارت‌های زندگی، حاکی از آشکار شدن ارزش‌های گوناگون این مهارت است که هر روز پژوهش‌های مضاعفی بر آن مهر تأیید می‌زنند. اهمیت جرأت ورزشی در ارتباطات میان فردی و نقش مؤثر آن در تعامل‌های اجتماعی و البته فراوانی رفتارهای غیر جرأت‌ورزانه در جمعیت‌های بالینی و غیر بالینی، سبب شده است که پژوهش‌های زیادی در این زمینه صورت گیرد و برنامه‌های متنوعی تحت عنوان آموزش جرأت ورزشی<sup>۱</sup> (AT) تدارک دیده شود. جرأت ورزشی پاسخی است که در جستجوی تعادل مناسبی بین انفعال و پرخاشگری است. آموزش جرأت ورزشی تاریخچه‌ای

هدف از مطالعه‌ی حاضر بررسی و مقایسه‌ی جرأت ورزشی و مؤلفه‌های اضطراب، افسردگی و فشار روانی در بین افراد بینا و نابینا و بررسی رابطه‌ی احتمالی جرأت ورزشی با اضطراب، افسردگی و فشار روانی در افراد بینا و نابینا است.

این پژوهش از نوع همبستگی و علی مقایسه‌ای است. برای دستیابی به هدف پژوهش ۴۵ نفر از نابینایان شهرستان دامغان و شاهرود که در حدود ۲۰ درصد از کل جامعه‌ی نابینایان این دو شهرستان را تشکیل می‌دادند، به شیوه‌ی تصادفی انتخاب شدند و سپس به منظور دستیابی به یک گروه قابل مقایسه، با توجه به متغیرهای سن، جنس، تحصیلات، تأهل و اشتغال هر فرد نابینا با یک فرد بینا هم‌تاسازی شد. ابزارهای پژوهش حاضر عبارت بودند از مقیاس سنجش جرأت ورزشی (بشارت ۱۳۸۴) و مقیاس ارزیابی اضطراب، افسردگی و فشار روانی داس.

نتایج پژوهش حاکی از آن است که بین دو گروه افراد نابینا و بینا تفاوت معنی‌داری در میانگین نمرات مربوط به جرأت ورزشی و فشار روانی وجود دارد و افراد نابینا دارای جرأت ورزشی کمتر و فشار روانی بالاتری هستند. همچنین نتایج نشان می‌دهد که در افراد نابینا رابطه منفی و معنی‌داری بین جرأت ورزشی و افسردگی

استثنایی هنوز در ابتدای راه است. این مهارت در میان دسته‌های مختلف کودکان استثنایی می‌تواند منشاء تغییرات مثبت و قابل توجهی باشد.

**جرأت‌ورزی در افراد نابینا  
کمتر از افراد بیناست و همین امر می‌تواند  
وقوع افسردگی را در آنها موجب شود**

جرأت‌ورزی به واسطه رابطه‌ی مستقیم و نیرومندی که با عزت‌نفس و خودمختاری<sup>۸</sup> دارد، قادر است توان-بخشی این کودکان را در حیطه‌های گوناگون با تحول مواجه سازد. کودکان و افراد نابینا از جمله افرادی هستند که علی‌رغم برخورداری از توانایی‌های ذهنی و شناختی مناسب، به دلیل فقدان مهارت‌های اجتماعی مناسب با مشکلات روان‌شناختی مختلفی از جمله اضطراب و افسردگی دست و پنجه نرم می‌کنند. این افراد به طور خواسته و یا ناخواسته از تعاملات اجتماعی کنار می‌روند و این انفعال، آغاز و مقدمه‌ی مشکلات ارتباطی در سال‌های بعد است.

افراد دچار آسیب‌های دیداری (نابینا و کم‌بینا) گرایش دارند که در موقعیت‌های اجتماعی انفعالی رفتار کنند (اوره‌ارت<sup>۹</sup>، لوزادر و تولوس<sup>۱۰</sup>، ۱۹۸۰؛ هاررل<sup>۱۱</sup>، استراوس<sup>۱۲</sup> ۱۹۸۶؛ ریکلمن<sup>۱۳</sup>، ۱۹۸۳). بر اساس میزان آسیب دیداری، آنها ممکن است فاقد مجال و توانایی اکتساب مهارت‌های اجتماعی از راه مشاهده‌ی رفتار سایرین در موقعیت‌های اجتماعی، همانند دیگران باشند (اروین<sup>۱۴</sup>، دیگلنن<sup>۱۵</sup>، براون<sup>۱۶</sup>، ۱۹۹۱؛ هاررل، استراوس، ۱۹۸۶). افراد دچار آسیب‌های دیداری که مهارت‌های اجتماعی لازم را نیز به دست آورده‌اند هنوز ممکن است در عملکرد مناسب در زمینه‌های بین فردی با مشکل

طولانی دارد و به شکل گیری جنبش زنان در سال ۱۹۷۰ بر می‌گردد. این رویکرد با توجه به رشد و پیشرفت روز افزون زنان در حیطه‌های مختلف تحصیلی و شغلی، درصد تشویق و حتی آموزش زنان برای دفاع از حقوق خود در تعاملات روزمره بود. اما در واقع ولپی<sup>۲</sup> (۱۹۸۵) اولین دانشمندی بود که اصطلاح جرأت‌ورزی را به کار برد و آموزش آن را مد نظر قرار داد. او بیماران دچار اضطراب اجتماعی<sup>۳</sup> را افراد بدون جرأت معرفی نمود که توان دادن پاسخ «نه» و اصرار برخواسته خود ندارند. به اعتقاد وی، میان پاسخ‌های جرأت‌ورزانه با اضطراب، تضاد جمع‌ناپذیری وجود دارد. بنابراین، بیماران با یادگیری رفتار همراه با جرأت‌ورزی تا حدود زیادی می‌توانند بر ترس‌ها و اضطراب اجتماعی خود غلبه کنند. بر این اساس آلبرتی و امونز<sup>۴</sup> (۱۹۷۴)، تحت تأثیر رویکرد انسان‌گرایانه راجرز<sup>۵</sup> (۱۹۶۱) و فنون رفتاری ولپی قرار گرفتند و اهمیت رشد عزت‌نفس<sup>۶</sup> و همچنین انضمام ابراز احساسات مثبت را به عنوان قسمتی از آموزش جرأت‌ورزی مورد تأکید قرار دادند (به نقل از هرمزی نژاد، ۱۳۷۹).

بر این اساس جرأت‌ورزی به معنی احترام گذاشتن به خود و دیگران است. به این معنی که عقاید، باورها، افکار و احساسات ما و دیگران به یک اندازه از اهمیت برخوردار است و همه ما شایسته‌ی دریافت احترام از طرف دیگران هستیم اما گاهی لازم است آنها را از این حقیقت آگاه سازیم. لنگ و جاکوبسگی<sup>۷</sup> (۱۹۷۶) مهارت جرأت‌ورزی را شامل گرفتن حق خود و ابراز افکار، احساسات و اعتقادات خویش، به نحوی مناسب مستقیم و صادقانه می‌دانند، به نحوی که حقوق دیگران را پایمال نکنیم (هرمزی نژاد، ۱۳۷۹). با اینکه توجه به این مهارت از سابقه‌ی طولانی برخوردار است اما توجه به آن در حیطه‌ی آموزش و توان‌بخشی کودکان

جرأت‌ورزی قادر است نوجوانان دچار آسیب‌های دیداری را در سازگاری اجتماعی و غلبه بر شرایط ناخوشایندی که آنها را احاطه می‌کند یاری دهد (مک بروم، ۱۹۹۷). آموزش جرأت‌ورزی دارای این قابلیت است تا مهارت‌های اجتماعی نوجوانان دچار آسیب‌های دیداری را بهبود بخشد (هاررل و استراوس، ۱۹۸۶). این تأثیر به طور وسیعی در جمعیت عادی و بالینی مورد بررسی قرار گرفته است (راکوس<sup>۲۳</sup>، ۱۹۹۱).

تأثیر آموزش جرأت‌ورزی در بهبود مهارت‌های مقابله‌ای اجتماعی نوجوانان جمعیت عادی (روترا<sup>۲۴</sup>، آرمسترانگ<sup>۲۵</sup>، ۱۹۸۰)، نوجوانان فاقد جسارت (مک نیلی<sup>۲۶</sup>، یورک<sup>۲۷</sup>، ۱۹۹۰)، اصلاح رفتارهای پرخاشگرانه‌ی نوجوانان (هوی<sup>۲۸</sup>، ۱۹۸۸) و پیشگیری از استعمال الکل، تنباکو و سایر داروها (تورنر<sup>۲۹</sup> و همکاران ۱۹۹۳) گزارش شده است. این آموزش‌ها در بهبود رفتارهای آیینی<sup>۳۰</sup>، ترمیم رفتارهای مسئله‌دار نوجوانان دچار انواع گوناگون ناتوانایی‌ها از جمله آشفتگی هیجانی (اسکرول<sup>۳۱</sup>، ۱۹۹۷) کم‌توانی ذهنی (گیلر<sup>۳۲</sup>، وایلدمن<sup>۳۳</sup>، کلی<sup>۳۴</sup>، لاولین<sup>۳۵</sup>، ۱۹۸۰) و آسیب‌های شنیداری (لیمانیک<sup>۳۶</sup>، ویلیامسون<sup>۳۷</sup>، گریشام<sup>۳۸</sup>، جنسن<sup>۳۹</sup>، ۱۹۸۶) مؤثر بوده است.

آموزش جرأت‌ورزی در نوجوانان دچار آسیب‌های دیداری موفقیت‌آمیز گزارش شده است (فلینر<sup>۴۰</sup>، ۱۹۹۲، هاووز<sup>۴۱</sup>، ۱۹۹۰؛ ساکس و کایلور-راس<sup>۴۲</sup>، ۱۹۸۹؛ وان هاسلت<sup>۴۳</sup>، هرسن<sup>۴۴</sup>، کاردین<sup>۴۵</sup>، سیمون<sup>۴۶</sup> و ماستانونو<sup>۴۷</sup>، ۱۹۸۳). آموزش جرأت‌ورزی در این گروه عمدتاً شامل راهکارهای مداخله‌ی رفتاری (به عنوان مثال مرور ذهنی رفتار) برای فراگیری مهارت‌های رفتاری آشکار می‌باشد (به عنوان مثال طرز ایستادن یا ژست گرفتن). با وجود این، این مطالعات، عوامل عاطفی و شناختی را که ممکن است علت دشواری‌های عملکردی نوجوانان دچار

مواجه باشند. این امر می‌تواند ناشی از نشانه‌های ناکامی، موقعیتی، فقدان بازخوردهای صادقانه از تعاملات، رفتارهای نامناسب افراد بینا و وجود نگرشهای منفی در قبال افراد دچار آسیب‌های دیداری در جامعه باشد. افراد نابینا ممکن است بر اساس تعاملات منفی با افراد بینا، شناخت‌ها و عواطف معیوبی را توسعه دهند که استفاده از این مهارت‌های اجتماعی را در شرایط زندگی واقعی دچار بازداری می‌کند. بهبود مهارت‌های اجتماعی برای افراد نابینا، به ویژه نوجوانان نابینا از اهمیت قابل توجهی برخوردار است (ساکس و ولفی<sup>۴۷</sup>، ۱۹۹۲). اهمیت مهارت‌های اجتماعی در مطالعه‌ی دانشجویان موفق نابینا یا کم بینا و یا کارکنان بزرگسال دچار این آسیب‌ها مورد اشاره قرار گرفته است (کرودن<sup>۴۸</sup>، مک بروم<sup>۴۹</sup>، ۱۹۹۹؛ هودگز و کلر<sup>۵۰</sup>، ۱۹۹۹، هوتو و هارر<sup>۵۱</sup>، ۱۹۹۷؛ مک بروم، ۱۹۹۷).

### جرأت‌ورزی به واسطه

(ابطه‌ی مستقیم و نیرومندی که با

عزت‌نفس و فودمختاری دارد، قادر است

توان‌بخشی این کودکان را در میطه‌های

گوناگون با تمول مواجه سازد

سطح مهارت‌های اجتماعی ممکن است متغیر مهمی باشد که افراد دچار آسیب‌های دیداری استخدام شده را از افراد نابینای فاقد شغل متمایز می‌کند. هر دو دسته افراد نابینا یا کم بینا که شاغل یا بیکار هستند گزارش کرده‌اند که نگرش‌های منفی کارفرمایان در مورد افراد دچار آسیب‌های دیداری مانع عمده‌ای در برابر استخدام آنهاست. (کرودن و مک بروم، ۱۹۹۹؛ اودی<sup>۵۲</sup>، ۱۹۹۹). تقویت مهارت‌های اجتماعی و به‌ویژه

گروه‌ها از قبل در ویژگی‌ای با هم متفاوت اند و فرض بر این است که تغییرات ملاک، ناشی از تفاوت گروه‌ها در ویژگی مورد نظر است. در پژوهش حاضر ویژگی مورد نظر بینا و نابینا بودن است و افراد از پیش در گروه‌های متفاوت جای گرفته‌اند. جرأت‌ورزی، اضطراب، افسردگی و فشار به صورت متغیرهای ملاک در این دو گروه با هم مقایسه و مقابله می‌شوند. پژوهش حاضر از نوع پژوهش‌های همبستگی است.

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر همه‌ی نابینایان شهرستان‌های دامغان و شاهرود در استان سمنان بودند که در سال ۱۳۸۷ در این دو شهرستان سکونت داشتند. تعداد کل نابینایان و کم بینایان این شهرستان‌ها در سال ۱۳۸۷، ۲۵۰ نفر بود.

نمونه‌ی پژوهش حاضر، بالغ بر ۴۵ نفر از نابینایان این دو شهرستان از راه مراجعه به آمار جامع نابینایان این دو شهرستان و با همکاری کارشناس امور نابینایان شهرستان دامغان، به طور تصادفی انتخاب شدند. به منظور مقایسه جامعه نابینایان با افراد بینا از شیوه هم‌تاسازی استفاده شد. به این معنی که پس از انتخاب هر فرد نابینا یک فرد بینا، با توجه به متغیرهای سن، جنس، تحصیلات، تأهل و اشتغال با وی هم‌تاسازی شد. به همین خاطر در تحلیل داده‌های مربوط به مقایسه دو گروه بینا و نابینا از شیوه‌های تحلیلی پیوسته استفاده شد.

پس از انتخاب گروه نمونه از راه هماهنگی با کارشناس امور نابینایان شهرستان دامغان به محل کار یا زندگی این افراد مراجعه می‌شد و پرسشنامه‌های پژوهش به صورت شفاهی اجرا می‌شد. گروه نمونه‌ی این پژوهش در دامنه‌ی سنی ۹ تا ۵۰ سال (با میانگین ۲۶/۲ و انحراف استاندارد ۲/۷) متشکل از ۲۱ مرد و ۲۴ زن بودند که ۳۳ نفر از آنها بیکار و ۱۱ نفر از آنها به کار اشتغال داشتند. دامنه‌ی تحصیلی افراد گروه نمونه

آسیب‌های دیداری در حیطه مهارت‌های اجتماعی مرتبط با شرایط زندگی واقعی باشد مشخص نمی‌کنند. آموزش جرأت‌ورزی از دیدگاه رفتاری-شناختی، مزایای آشکاری بر شیوه‌ی صرفاً رفتاری دارد. افراد نابینایی که تحت این رویکرد آموزشی قرار می‌گیرند تغییرات پایدارتری در مهارت جرأت‌ورزی خود نشان می‌دهند ( کریستوفر<sup>۴۸</sup>، نانگل<sup>۴۹</sup>، مور<sup>۵۰</sup>، هسن<sup>۵۱</sup>، ۱۹۹۳). و ولفی و ساکس (۱۹۹۷) دریافتند که اکثریت شرکت‌کنندگان نابینا در دوره‌های آموزشی آنها در معرض خطر انزوای اجتماعی از همسالان قرار داشتند. مهارت‌های رفتاری به تنهایی برای بهبود کفایت و صلاحیت اجتماعی این نوجوانان و روابطشان با همسالان ناکافی بود. این نوجوانان نیازمند یادگیری و استفاده از مهارت‌های رفتاری آشکار و راهبردهای شناختی برای تقویت مهارت‌های اجتماعی در شرایط زندگی واقعی هستند. این پژوهش با هدف پاسخگویی به سؤالات پژوهشی زیر به انجام رسیده است:

۱. آیا تفاوت معنی‌داری، بین مهارت جرأت‌ورزی در افراد نابینا و بینا وجود دارد؟
۲. آیا تفاوت معنی‌داری در نمرات افسردگی، اضطراب و فشار روانی افراد نابینا و بینا وجود دارد؟
۳. آیا بین جرأت‌ورزی و مؤلفه‌های اضطراب، افسردگی و فشار روانی در افراد بینا و نابینا رابطه‌ی وجود دارد؟
۴. کدام یک از مؤلفه‌های اضطراب، افسردگی و فشار روانی در پیش‌بینی جرأت‌ورزی از توان بیشتری برخوردارند؟

## روش:

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش از طرح پس‌رویدادی (علی-مقایسه‌ای) استفاده شده است. در این گونه پژوهش‌ها

گسترده و شامل دیپلم ناقص ۱۲/۲ درصد، دیپلم ۴۴ درصد، فوق دیپلم ۳/۳ درصد و لیسانس و یا دانشجو ۳۶ درصد بود.

## ابزار

در این پژوهش برای جمع آوری داده های مورد نیاز از ابزارهای زیر استفاده شد.

### ۱- مقیاس جرأت ورزی

در سنجش میزان جرأت ورزی در افراد بینا و نابینا از مقیاس قاطعیت (جرأت ورزی) استفاده شد که بوسیله ملوین گی<sup>۵۲</sup>، جمیز هلندزورت<sup>۵۳</sup>، و جان گالاسی<sup>۵۴</sup> طراحی شده است (ژندا، ترجمه بشارت ۱۳۸۴) این آزمون یک مقیاس ۴۷ پرسشی است در مقیاس لیکرت (همیشه (۰) تا هرگز (۴) که به صورت خود گزارش دهی تکمیل می شود. در این پژوهش از نسخه ی کوتاه شده آن (۲۰ سؤالی) استفاده شد. این مقیاس دارای ضریب پایایی مناسبی است ( $\alpha = 0/84$ ) و نسخه ی کوتاه شده آن نیز همبستگی بالایی با نسخه ی اصلی نشان داد ( $r = 0/73$ ). این آزمون در سال ۱۳۸۴ و توسط آقای دکتر محمد علی بشارت ترجمه و هنجاریابی شده است و در بررسی روایی آن باید به همبستگی بالای این پرسشنامه با مقیاس جرأت ورزی گمبرل و ریچی<sup>۵۵</sup> (۱۹۷۳) اشاره کرد که در حدود ( $r = 0/76$ ) بود.

پایایی این پرسشنامه (نسخه ی کوتاه شده) در پژوهش حاضر به شیوه ی باز آزمایی، نتایج قابل قبولی از خود نشان داد ( $r = 0/75$ ). پرسش های این پرسشنامه در بردارنده ی موقعیت هایی است که مستلزم نوعی رفتار جرأت ورزانه است و سؤال، درصد ارزیابی رفتار و یا تمایل پاسخ دهنده برای عمل به شیوه ای جرأت مندانه است. در نسخه ی کوتاه شده ی این پرسشنامه (۲۰ سؤالی)، نمرات آزمودنی ها در دامنه ای از (۰) تا ۸۰

قرار خواهند گرفت.

### ۲- مقیاس ارزیابی اضطراب، فشار و افسردگی (dass)

به منظور ارزیابی اضطراب، افسردگی و فشار در افراد بینا و نابینا آزمون داس به کار گرفته شد که شامل ۴۲ گویه بود و پاسخ های آزمودنی ها را در یک مقیاس لیکرت (از اصلاً (۱) تا همیشه (۴)) می سنجید. هر کدام از خرده مقیاس ها (اضطراب، افسردگی و فشار روانی)، ۱۴ ماده را به خود اختصاص می دهند، همه ی پرسش ها به طور مستقیم نمره گذاری شده و نمره گذاری معکوس وجود ندارد.

در ارزیابی های به عمل آمده به منظور پایایی آزمون، آلفای کرونباخ سه خرده مقیاس در دانش آموزان مقطع دبیرستان به این ترتیب به دست آمده است: اضطراب (۰/۸۳۱)، افسردگی (۰/۷۴۹) و فشار (۰/۸۷). در تعیین روایی آزمون همبستگی خرده مقیاس های آن با مقیاس افسردگی بک و اضطراب زونک به این ترتیب به دست آمدند: پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به شیوه ی باز آزمایی

خرده مقیاس افسردگی با آزمون افسردگی بک  $r = 0/84$   
 خرده مقیاس افسردگی با آزمون اضطراب زونک  $r = 0/76$   
 خرده مقیاس اضطراب با آزمون بک  $r = 0/55$   
 خرده مقیاس اضطراب با آزمون اضطراب زونک  $r = 0/83$   
 خرده مقیاس فشار با آزمون بک  $r = 0/38$   
 خرده مقیاس فشار با آزمون اضطراب زونک  $r = 0/50$

(افضلی، ۱۳۸۳). ضریب پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر به شیوه باز آزمایی ( $\alpha = 0/71$ ) به دست آمد.

### یافته ها:

برخی از ویژگی های جمعیت شناختی آزمودنی ها در جدول ۱ نشان داده شده است.

### جدول ۱- توزیع فراوانی آزمودنی‌های بینا و نابینا بر حسب جنسیت، سن، تأهل، شغل و تحصیلات

فراوانی (درصد)	جنسیت	
۴۲ (۴۶/۷ درصد)	مرد	ویژگی‌های جمعیت شناختی
۴۸ (۵۳/۳ درصد)	زن	
۱۲ (۱۳/۳ درصد)	۰-۲۰	سن
۴۹ (۵۴/۴ درصد)	۲۱-۳۰	
۲۳ (۲۵/۶ درصد)	۳۱-۴۰	
۶ (۶/۷ درصد)	۴۱ به بالا	
۵۸ (۶۴/۴ درصد)	مجرد	تأهل
۳۲ (۳۵/۶ درصد)	متاهل	
۳۲ (۳۵/۶ درصد)	شاغل	شغل
۵۸ (۳۵/۶ درصد)	بیکار	
۱۱ (۱۲/۲ درصد)	زیر دیپلم	تحصیلات
۳۹ (۴۳/۳ درصد)	دیپلم	
۳ (۳/۳ درصد)	کاردان	
۳۶ (۴۰/۴ درصد)	دانشجو و کارشناس	

همان‌گونه که در جدول ۲ مشاهده می‌شود میانگین نمرات افسردگی، اضطراب، فشار و جرأت ورزشی در گروه نابینا بیشتر از گروه بینا می‌باشد، اما این تفاوت در افسردگی و اضطراب به اندازه‌ای نیست که در سطح معنی‌داری باشد. ( $p < 0/05$ )

به منظور بررسی ارتباط بین جرأت ورزشی با افسردگی، اضطراب و فشار در افراد بینا و نابینا از ضریب همبستگی پیرسون استفاده گردید (جدول ۳).

### جدول ۳- ضریب همبستگی بین جرأت ورزشی با افسردگی، اضطراب و فشار روانی در افراد بینا و نابینا

افسردگی	اضطراب	فشار روانی	
جرأت ورزشی	جرأت ورزشی	جرأت ورزشی	بینا
۰/۴۴۲**	۰/۳۲۱*	۰/۳۴۰*	
جرأت ورزشی	جرأت ورزشی	جرأت ورزشی	نابینا
۰/۳۸۰*	۰/۲۰۶	۰/۲۲۵	

$$*p < 0/05; **p < 0/01$$

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین جرأت ورزشی با افسردگی ( $p < 0/01$ )، اضطراب و فشار ( $p < 0/05$ ) در افراد بینا رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد. همچنین بین جرأت ورزشی با افسردگی در گروه نابینا رابطه منفی معنی‌داری وجود دارد ( $p < 0/05$ ).

اما بین جرأت ورزشی با اضطراب و فشار در گروه نابینا رابطه معنی‌داری به دست نیامد.

به منظور بررسی وجود تفاوت معنی‌دار بین میانگین ابراز وجود، اضطراب، افسردگی و فشار در گروه بینا و نابینا از آزمون T مستقل استفاده شد، که نتایج آن در جدول ۴ آمده است.

میانگین و انحراف معیار نمرات، افسردگی، اضطراب، فشار روانی و جرأت ورزشی در افراد بینا و نابینا در جدول ۲ ذکر شده است.

### جدول ۲- میانگین و انحراف معیار افسردگی، اضطراب، فشار روانی و جرأت ورزشی در افراد بینا و نابینا

متغیر شاخص	بینا		نابینا	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
افسردگی	۲۴/۰۷	۵/۰۰۶	۲۵/۷۰۱	۵/۷۰۸
اضطراب	۲۳/۸۲۲	۵/۱۶۶	۲۴/۱۷۷	۴/۳۷
فشار روانی	۲۵/۳۲۱	۶/۸۳۳	۲۷/۷۹۷	۶/۷۲۲
جرأت ورزشی	۴۶/۴۵۱	۹/۶۸۸	۴۴/۷۰۳	۱۰/۲۴

**جدول ۴- مقایسه میانگین های ابراز وجود، اضطراب، افسردگی و فشار روانی در گروه بینا و نابینا**

متغیر شاخص	درجه آزادی	مقدار T	سطح معنی داری
جرأت ورزی	۸۸	+۱/۹۸۴	۰/۰۰۴
اضطراب	۸۸	-۰/۳۵۲	۰/۲۰۵
فشار روانی	۸۸	-۲/۱۷۸	۰/۰۰۱
افسردگی	۸۸	-۱/۴۳۵	۰/۱۷۷

نتایج آزمون T در جدول ۴ نشان می دهد که بین میانگین نمرات جرأت ورزی در گروه بینا (۴۶/۴۵۳) و نابینا (۴۴/۷۰۳) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P=۰/۰۰۴$ ؛  $t=+۱/۹۸۴$ ).

همچنین بین میانگین نمرات فشار روانی در گروه بینا (۲۵/۳۲۱) و نابینا (۲۷/۷۹۷) تفاوت معنی داری وجود دارد ( $P=۰/۰۰۱$ ؛  $t=-۲/۱۷۸$ ). اما بین میانگین نمرات اضطراب و افسردگی در گروه بینا و نابینا تفاوت معنی داری به دست نیامد.

**جدول ۵- شاخص های آماری رگرسیون رابطه ابزار وجود با افسردگی، اضطراب و فشار روانی در گروه بینا و نابینا**

$\beta_0$	متغیر ملاک	متغیرهای پیش بین	بنای استاندارد	R	$R^2$	t	سطح معنی داری
جرأت ورزی	افسردگی	افسردگی	-۰/۳۶۷	۰/۴۶۲	۰/۲۱۴	-۱/۹۷۸	۰/۰۰۱
		اضطراب	-۰/۱۳۱			-۰/۶۵۱	۰/۵۱۹
		استرس	-۰/۰۲۰			-۰/۰۸۹	۰/۹۳
		شغل	-۰/۰۴۰			۰/۲۴۴	۰/۸۰۹
جرأت ورزی	اضطراب	افسردگی	-۰/۵۱۹	۰/۴۱۳	۰/۱۷۱	-۲/۰۶۳	۰/۰۰۱
		اضطراب	۰/۲۲۰			۱/۰۴۸	۰/۳۰۱
		استرس	۰/۰۵۷			۰/۲۶۹	۰/۷۸۹
		شغل	-۰/۲۶۱			-۱/۳۰۹	۰/۱۹۸

**بحث و نتیجه گیری:**

همان طور که اشاره شد هدف اصلی مطالعه‌ی حاضر بررسی مهارت جرأت ورزی در افراد نابینا و مقایسه‌ی آن با افراد بینا و بررسی ارتباط این مهارت با مؤلفه‌های دیگری از جمله اضطراب، افسردگی و فشار روانی می باشد. عدم جرأت ورزی نشان دهنده‌ی بی احترامی و بی توجهی شخص به نیازهای خویش است و در واقع حاوی این پیام است که شخص حاضر است به خاطر پرهیز از گفتگو، به ارتباط خود با دیگران خاتمه دهد و

برای بررسی توان افسردگی، اضطراب، فشار و شغل در پیش بینی جرأت ورزی از روش تحلیل رگرسیون همزمان استفاده شد (جدول ۵). همان طور که در جدول ۵ مشاهده می کنید، از میان متغیرهای افسردگی، اضطراب، فشار و شغل تنها افسردگی، پیش بینی کننده‌ی معنی داری برای جرأت ورزی در گروه بینا و نابینا می باشد، در واقع افسردگی با اطمینان بیش از ۹۹ درصد می تواند جرأت ورزی را پیش بینی کند و در واقع با کاهش افسردگی، جرأت ورزی افزایش می یابد.

این یافته به همراه رابطه‌ی منفی و معنی‌دار مهارت جرأت‌ورزی با اضطراب، افسردگی و فشار روانی در افراد عادی با یافته‌های پیشین (هرمزی نژاد و همکاران، ۱۳۷۹؛ نیسی و همکاران، ۱۳۸۰؛ رحیمی و همکاران، ۱۳۸۵) همخوانی کامل و نزدیکی دارد. آنچه قابل توجه است عدم معنی‌داری رابطه بین مهارت جرأت‌ورزی و مؤلفه‌های اضطراب و فشار روانی در افراد نابینا است که ممکن است علل مختلفی داشته باشد. با اینکه این روابط در افراد عادی، معنی‌دار به دست آمده‌اند، اما از آنجا که در پژوهش‌های پیشین، مقیاس‌های به کار گرفته شده عمدتاً اضطراب اجتماعی را سنجیده‌اند و مقیاس به کار گرفته شده در این پژوهش، اضطراب عمومی را می‌سنجد، ممکن است بی‌معنی بودن روابط یاد شده ناشی از عدم حساسیت مکفی خرده‌مقیاس اضطراب، نسبت به اضطراب اجتماعی باشد که در پژوهش‌های گذشته رابطه‌ی نیرومند و معنی‌داری را با جرأت‌ورزی نشان داده است. با اینکه میانگین مؤلفه‌ی فشار در افراد نابینا به طور معنی‌داری بیشتری از افراد بیناست، اما این مؤلفه نیز رابطه‌ی ای با جرأت‌ورزی نمی‌دهد و این امر می‌تواند ناشی از همپوشی و رابطه نزدیک مؤلفه‌های فشار روانی و اضطراب باشد.

با اینکه ناتوانی در بیان افکار، عقاید و خواسته‌ها چنانکه گفته شد می‌تواند منجر به آغاز فرآیند افسردگی و کاهش عزت‌نفس شود اما به همان ترتیب می‌تواند منجر به افزایش فشار در هنگام رویارویی غیرقابل اجتناب با موقعیت‌های اجتماعی گردد. افسردگی پاسخ قابل پیش‌بینی در هنگام کناره‌گیری از موقعیت‌های مستلزم جرأت‌ورزی است، اما زمانی که افراد نابینا به واسطه موقعیت خاص خود از قبیل اشتغال، به ناچار با موقعیت‌ها و روابط متعددی روبرو می‌شوند، باور به عدم توانایی در بیان افکار، احساسات و خواسته‌ها

متأسفانه چون این کناره‌گیری با کمترین مخالفت همراه است، راحت‌تر نیز به نظر می‌رسد (کلینکه، ترجمه محمد خانی، ۱۳۸۶).

کناره‌گیری افراد نابینا از دامنه روابط اجتماعی، به همان نسبت فرصت‌های لازم برای پرورش مهارت جرأت‌ورزی را از آنها می‌گیرد و این رشد نیافتگی گرایش آنها را برای کناره‌گیری بیشتر می‌کند. نتایج این پژوهش حاکی از آن است که افراد نابینا در مهارت جرأت‌ورزی پایین‌تر از گروه مقایسه بوده و این تفاوت معنی‌دار است. این یافته‌ی پژوهش با یافته‌های پیشین همخوانی دارد (اوره‌هارت، لوزادر و تولوس، ۱۹۸۰، هاررل، استراوس، ۱۹۸۶؛ ریچلمن، ۱۹۸۳). از آنجا که کناره‌گیری از دامنه‌ی روابط اجتماعی، به راحتی قادر است شخص را از منبع غنی و مهمی از تقویت‌ها و پاداش‌های بین فردی محروم سازد، بروز میزان بالاتر افسردگی و متعاقب آن کاهش عزت‌نفس در افراد نابینا چندان دور از ذهن نیست. یافته‌های این پژوهش نیز حاکی از آن است که در افراد نابینا، مهارت ابراز وجود، رابطه‌ی منفی و معنی‌داری با مؤلفه‌ی افسردگی دارد. افسردگی قادر است منبع شکل‌گیری شناخت‌های معیوبی درباره فرد و توانایی‌های وی باشد که به نوبه خود می‌تواند عامل بازدارنده‌ای در استفاده از این مهارت و سایر مهارت‌های اجتماعی باشد. افکاری از قبیل «من نمی‌توانم خوب حرف بزنم» و «من چندان برای دیگران خوشایند نیستم» مهارکننده‌های نیرومندی در برابر جرأت‌ورزی ایجاد می‌کنند. یافته‌های این پژوهش در مورد بازداری و عدم گرایش افراد نابینا به استفاده از مهارت‌های اجتماعی به واسطه حضور احتمالی شناخت‌های معیوب و بازدارنده، با یافته‌های پیشین همخوانی دارد (ساکس و ولفی، ۱۹۹۲، آمومن، کریستوفر، نانگل، مور، هنسن، ۱۹۹۳).



ویژگی ذهنی توجه ویژه ای داشته باشد و این فراتر از توجهی است که در آموزش افراد عادی مورد توجه قرار می‌گیرد. افراد نابینا به واسطه محرومیت از بینایی ممکن است فاقد مجال و توانایی اکتساب مهارت‌های اجتماعی از راه مشاهده رفتارهای دیگران در موقعیت‌های اجتماعی باشند. حتی فراگیری این مهارت‌ها ولو به صورت شنیداری نیز رشد و کاربرد آنها را تضمین نمی‌کند. افراد نابینا با موانع عمده‌ای از جمله ناکامی موقعیتی، وابستگی به دیگران، فقدان بازخوردهای صادفانه از جانب دیگران و نگرش‌های منفی افراد نابینا در مورد آنها مواجهند.

بدیهی است غلبه بر تمامی این موانع اراده‌ی آهنینی می‌طلبد که عملکرد مناسب فرد را حتی پس از شکست‌های متوالی در حد مطلوب نگه دارد. آموزش مناسب کودکان، نوجوانان و حتی بزرگسالان نابینا، با توجه به شرایط ویژه آنها نتایج مطلوبی در پی خواهد داشت و پژوهش‌های گذشته مؤید این تأثیر گذاری هستند (هودگز و کلر ۱۹۹۹، هوتو و هار، ۱۹۹۷؛ مک بروم، ۱۹۹۷).

از جمله مهم‌ترین محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم دسترسی به آزمون متناسب با شرایط افراد نابینا است که پژوهش را با روند بسیار کندی مواجه می‌ساخت. پراکندگی وسیع جامعه‌ی نابینایان دو شهرستان و دشواری‌های اداری در دسترسی به نمونه‌ها از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود.

می‌تواند فشارزا باشد که این یافته در این پژوهش به خوبی تأیید شده است. به این معنی که فشار در افراد نابینا، به ویژه در کسانی بیشتر است که به کار اشتغال داشته و یا به نوعی قادر به کناره‌گیری از روابط خود نیستند.

با وجود این در میان مؤلفه‌های مورد بحث تنها مؤلفه‌ی افسردگی است که توانسته در معادله‌ی رگرسیون به طور معنی‌داری تغییرات جرأت‌ورزی را در افراد نابینا و نابینا پیش بینی کند و این حاکی از آن است که هماهنگی با نتایج پژوهش‌های پیشین، مهم‌ترین و پایدارترین تأثیر فقدان مهارت جرأت‌ورزی و ابراز وجود، تحریف باورهای شناختی فرد درباره‌ی توانایی‌های خود و آغاز فرآیند افسردگی است که نهایتاً باعث کاهش عزت نفس شده و این شناخت‌های معیوب، به صورت چرخه‌ی ناقصی ادامه می‌یابد. این نکته حاکی از آن است که روابط مهارت جرأت‌ورزی و سایر مؤلفه‌های مطرح شده در این پژوهش، روابط ساده و خطی نیستند و الگوی پیچیده‌ای را تشکیل می‌دهند که نیازمند پژوهش و بررسی مضاعفی است.

از آنجا که نقش باورهای معیوب شناختی درباره ناتوانی و یا فقدان کفایت و شایستگی در افراد نابینا در موقعیت‌های اجتماعی آشکار شده است و نتایج این پژوهش نیز مؤید آن است، بدیهی است که هر گونه برنامه‌ی آموزشی که در جهت ارتقای مهارت جرأت‌ورزی در افراد نابینا تدارک دیده می‌شود، باید به این

#### زیر نویس‌ها:

1. Assertive Training
2. Wolpe
3. Social Anxiety
4. Alberti & Emmons
5. Rogres
6. self- esteem
7. Lange & jakubowski
8. self- Determination

9. Everhart
10. Luzader & Tullos
11. Harrell
12. Strauss
13. RiKhelman
14. Ervin
15. Dignan
16. Brown

17. Sacks & Wolfe
18. Cruden
19. MC Broom
20. Hodges & Keller
21. Hutto & Hare
22. Oday
23. Rakos
24. Rotteram

- |                |                   |                         |
|----------------|-------------------|-------------------------|
| 25. Aremstrong | 36. Lemanek       | 47. Mastanuno           |
| 26. MC Neilly  | 37. Williamson    | 48. Christopher         |
| 27. York       | 38. Gresham       | 49. Nangle              |
| 28. Huey       | 39. Jensen        | 50. Moor                |
| 29. Turner     | 40. Felener       | 51. Hansen              |
| 30. Prosocial  | 41. Howze         | 52. Melvin Gay          |
| 31. Schroll    | 42. Gaylord- Ross | 53. James Holland worth |
| 32. Geeler     | 43. Van Hasselt   | 54. John Galasi         |
| 33. Wildman    | 44. Hersen        | 55. Gambrill & Richey   |
| 34. Kelly      | 45. Kazdin        |                         |
| 35. Laughlin   | 46. Simon         |                         |

## منابع:

- ۱- افضل‌ی، افشین (۱۳۸۳)، هنجاریابی و بررسی خصوصیات روانسنجی آزمون داس، مقیاس افسردگی، فشار روانی و اضطراب ۴۲ سؤالی در بین دانش آموزان مقطع دبیرستان شهر کرمانشاه در سال ۸۲-۱۳۸۳ [پایان نامه کارشناسی ارشد] دانشگاه علامه طباطبائی.
- ۲- رحیمی، جعفر، حقیقی، جمال، مهرابی زاده هنرمند، مهنراز و شلیده، کیومرث (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش جرأت و رزی بر مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و جرأت و رزی در دانش آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز ۳، ۱، ۱۱۱-۱۲۴.
- ۳- ژندا، لوئیس (بی تا). آزمون‌های شخصیت، (ترجمه‌ی م. بشارت ۱۳۸۳)، تهران: آبیژ.
- ۴- کلینکه، کریس ال (بی تا). مجموعه‌ی کامل مهارت‌های زندگی، (ترجمه‌ی ش. محمد خانی ۱۳۸۶). تهران: رسانه تخصصی.
- ۵- نیسی، عبدالکاظم، شهنی بیلاق، منیجه (۱۳۸۰). تأثیر آموزش جرأت و رزی بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی دبیرستان‌های شهرستان اهواز، مجله‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز ۳، ۱ و ۲، ۱۱-۳۰.
- ۶- هرمزی نژاد، معصومه، شهنی بیلاق، منیجه و نجاریان بهمن (۱۳۷۹). رابطه‌ی ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب اجتماعی و کمال‌گرایی با ابزار وجود دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز، مجله‌ی علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز ۳، ۳ و ۴، ۲۹-۵۰.
- Briere, J. (2000). *Cognitive distortion scales: Professional manual*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources, Incorporated.
- Christopher, J. S., Nangle, D. W., & Hansen, D. J. (1993). *Social skills interventions with adolescents: Current issues and procedures*. Behavior Modification, 17, 313-338.
- Cruden, A., & McBroom, L. W. (1999). *Barriers to employment: A survey of employed persons who are visually impaired*. Journal of Visual Impairment & Blindness, 93, 341- 350.
- Erin, J. N., Dignan, K., & Brown, P. A. (1991). *Are social skills teachable?* Journal of Visual Impairment & Blindness, 85, 58-61.
- Everhart, G., Luzader, M., & Tullos, S. (1980). *Assertive skills training for the blind*. Journal of Visual Impairment & Blindness, 74, 62-65.
- Flener, N. S. (1992). *The effects of verbal and nonverbal communication skills training to improve social/assertive behaviors of seven students with visual handicaps enrolled in grades seven through twelve*. Unpublished doctoral dissertation, Vanderbilt University, Nashville, TN.
- Geeler, M. I., Wildman, H. E., Kelly, J. A., & Laughlin, C. (1980). *Teaching assertive and commendatory social skills to an interpersonally-deficient retarded adolescent*. Journal of Child Psychology, 9, 17- 2 I.
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system*. Circle Pines, MN: American Guidance Service.
- Harrell, R. L., & Strauss, F. A. (1986). *Approaches to increasing assertive behavior and communication skills in blind and visually impaired persons*. Journal of Visual Impairment & Blindness, 80, 794-798.
- Hodges, J. S., & Keller, M. J. (1999). *Visually impaired students' perceptions of their social integration in college*. Journal of Visual Impairment & Blindness, 93, 153 - 165.
- Howze, Y. S. (1990). *The use of assertiveness training to improve the job interview behaviors of visually impaired*

- adolescents. *Unpublished doctoral dissertation*, Vanderbilt University, Nashville, TN.
- Huey, W. C. (1988). *Reducing adolescent aggression through group assertion training*. *School Counselor*, 30, 193-203.
- Hull, J. (1990). *Touching the rock*. London: Arrow Books.
- Hutto, M. D., & Hare, D. (1997). *Career advancement for young women with visual impairments*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 280-295.
- Kendall, P. C., Panichelli-Mindell, S. M., & Gerow, M. A. (1995). *Cognitive-behavioral therapies for children and adolescents*.
- In H. P. J. G. van Bilsen, P. C. Kendall, & J. H. Slavenburg (Eds.), *Behavioral approaches for children and adolescents: Challenges for the next century* (pp. 1-18). New York: Plenum Press.
- Lemanek, K. L., Williamson, D. A., Gresham, F. M., & Jensen, B. J. (1986). *Social skills training with hearing impaired children and adolescents*. *Behavior Modification*, 10, 55-71.
- McBroom, L. W. (1997). *Making the grade: College students with visual impairments*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 261-270.
- McNeilly, R. A., & Yorke, C. (1990). *Social skills training and the role of a cognitive component in developing school assertion in adolescents*. *Canadian Journal of Counseling*, 25, 217-229.
- O'Day, B. (1999). *Employment barriers for people with visual impairments*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 93, 627-642.
- Rakos, R. F. (1991). *Assertive behavior: Theory, research, and training*. New York: Routledge.
- Rathus, S. A. (1973). *A 30-item schedule for assessing assertive behavior*. *Behavior Therapy*, 4, 398-406.
- Rickelman, B. L., & Blaylock, J. N. (1983). *Behaviors of sighted individuals perceived by blind persons as hindrances to self-reliance in blind persons*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 77, 8-11.
- Rotheram, M. J., & Armstrong, M. (1980). *Assertiveness training with high school students*. *Adolescence*, 15, 267-276.
- Sacks, S. Z., & Gaylord-Ross, R. J. (1989). *Peer-mediated and teacher-directed social skills training for blind and visually impaired students*. *Behavior Therapy*, 20, 619-638.
- Sacks, S. Z., & Wolffe, K. E. (1992). *The importance of social skills in the transition process for students with visual impairments*. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 2, 46-55.
- Schroll, E. F. (1997). *The effects of assertiveness training on the social behavior of seriously disturbed adolescents in a residential treatment program. Unpublished doctoral dissertation*, University of San Francisco, San Francisco.
- Turner, G. E., Burciaga, C., Sussman, S., Klein-Selski, E., Craig, S., Dent, C. W., Mason, H. R. C., Stacy, A. W., Burton, D., & Flay, B. R. (1993). *Which lesson components mediate refusal assertion skill improvement in school-based adolescent tobacco use prevention?* *International Journal of the Addictions*, 28, 749-763.
- Tuttle, D. W. (1984). *Self-esteem and adjusting with blindness: The process of responding to life's demands*. Springfield, IL: Charles C Thomas.
- Vaal, J. J., & McCullagh, J. (1977). *The Rathus Assertiveness Schedule: The reliability at the junior high school level*. *Adolescence*, 12, 411-419.
- Van Hasselt, V. B., Hersen, M., Kazdin, A. E., Simon, J. A., & Mastanuono, A. K. (1983). *Training blind adolescents in social skills*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 77, 199-203.
- Van Hasselt, V. B., Kazdin, A. E., Hersen, M., Simon, J., & Mastanuono, A. K. (1985). *Behavioral-analytic model for assessing social skills in blind adolescents*. *Behavior Research and Therapy*, 23, 395-403.
- Waksman, S., Messmer, C. L., & Waksman, D. D. (1988). *The Waksman social skills curriculum: An assertive behavior program for adolescents* (3rd ed.). Austin, TX: ProEd.
- Wolffe, K., & Sacks, S. Z. (1997). *The lifestyles of blind, low vision, and sighted youths: A quantitative comparison*. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 91, 245-257.