

مجله علوم تربیتی و روانشناسی
دانشگاه شهید چمران اهواز، ۱۳۸۰
دوره سوم، سال هشتم، شماره‌های ۱ و ۲
صص: ۳۰-۱۱

تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی دبیرستانی شهرستان اهواز

دکتر عبدالکاسم نیسی*

دکتر منیجه سهنی ییلاق*

چکیده

در این پژوهش به بررسی تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود، عزت نفس، بهداشت روانی و اضطراب اجتماعی در دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال اول دبیرستان پرداخته شده است. جامعه آماری دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال اول دبیرستانهای اهواز می‌باشند. از بین ۴۰۰ نفر نمونه اولیه ۹۰ دانش آموز مضطرب اجتماعی انتخاب و به طور تصادفی به سه گروه آزمایشی، دارونما و گواه گمارده شدند. ابزارهای مورد استفاده عبارتند از: مقیاس خودگزارشی مداد-کاغذی ابراز وجود برای نوجوانان، مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت، مقیاس اضطراب اجتماعی و فهرست تجدید نظر شده علایم روانی (SCL 90-R). طرح پژوهشی طرح پیش آزمون- پس آزمون با دو گروه کنترل می‌باشد. نتایج تحلیل فرضیه‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس نشان داد که آموزش ابراز وجود باعث افزایش ابراز وجود، عزت نفس و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود. این تأثیر فقط در گروه آزمایشی مشاهده شد و دو گروه دیگر تفاوت معنی داری در پیش آزمون و پس آزمون نداشتند. نتایج این پژوهش مؤثر بودن آموزش ابراز وجود را در افزایش جسارت‌ورزی، عزت نفس و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی نشان می‌دهد.

کلید واژگان: آموزش ابراز وجود، عزت نفس، بهداشت روانی، اضطراب اجتماعی، ابراز وجود

مقدمه

هرگونه اضطرابی روی پاهای خود بایستند؛ احساسات واقعی خود را صادقانه ابراز کند و با توجه نمودن به حقوق دیگران حق خود را بگیرد (آلبرتی و امونز^۲، ۱۹۸۲). همچنین ریس و گراهام^۳ (به نقل از شهنی سیلاق و رضایی، ۱۹۸۰) بر این باورند که ابراز وجود به معنی توانایی ابراز خویشتن به صورت صریح، مستقیم و مناسب، ارج نهادن به احساس و فکر خود و شناخت نقاط قوت و ضعف خویشتن است. همچنین لنج و جاکوبوسکی^۴ (۱۹۷۶) مهارت ابراز وجود را شامل گرفتن حق خود و ابراز افکار، احساسات و اعتقادات خویش به نحوی مناسب، مستقیم و صادقانه دانستند. به گونه‌ای که حقوق دیگران را پایمال نکنیم. شیوه‌ای که در برقراری ارتباط با دیگران اتخاذ می‌شود عامل مهمی در تعامل اجتماعی می‌باشد. ارتباطات ضعیف می‌تواند به روابط ناسالم منجر شود و فشار روانی را افزایش دهد. یکی از عوامل مهم ارتباطات بین فردی سالم داشتن مهارت ابراز وجود می‌باشد. افراد با مهارت‌های ابراز وجود ضعیف هم برای خود و هم برای دیگران مشکلات عدیده‌ای به

یکی از مشکلاتی که گریبانگیر بسیاری از افراد یک جامعه می‌شود عدم صراحت در بیان و قاطعیت در رفتار می‌باشد. بسیاری از انسانها به طور عمدی یا غیرعمدی در بند تکلفها، تعارفها و دور رنگیها مانده‌اند و از صداقت دور شده‌اند. در فرهنگهایی که مردم سالاری حاکم نمی‌باشد، شیوه‌های تربیتی بر اساس روشهای تسبیهی قرار دارد و مبنای آزادی در نظام آموزشی آنها محوری نمی‌باشد، زمینه تربیتی برای ابراز عواطف و احساسات وجود ندارد. در این فرهنگها ترس از مظاهر قدرت باعث ایجاد رفتارهایی چون دروغگویی، چاپلوسی، غیبت کردن و تعارضات غیر واقعی می‌شود که نقطه مقابل رفتار جرات ورزانه است. این شیوه‌های آموزشی، جرات تفکر، خلاقیت و عزت نفس دانش آموختگان را مورد تهدید قرار می‌دهند. ابراز وجود به معنی ارائه پاسخهای مختلف و تصمیم‌گیریهایی انعطاف‌پذیر در موقعیتهای پیش‌بینی نشده با تزلزل و تردید اضطراب‌آمیز در موقعیتهای اجتماعی مغایرت دارد (هرمزی‌نژاد، ۱۳۸۰). برای رفع این معضل اجتماعی نیاز به آموزش ابراز وجود می‌باشد. قبل از هر چیز باید بدانیم ابراز وجود چیست؟

ابراز وجود^۱ رفتاری است که شخص را قادر می‌سازد به نفع خود عمل کند؛ بدون

۱- در این مقاله اصطلاحاتی چون ابراز وجود، قاطعیت نشان دادن و جرات ورزی به صورت مترادف به کار برده می‌شوند.

2- Alberty & Emmons

3- Rees & Graham

4- Lange & Jakubowski

ابراز وجود دریافت می‌کنند پیشرفت تحصیلی بهتری را نشان می‌دهند و محبوبیت آنان نیز افزایش می‌یابد.

در خصوص تأثیر برنامه آموزش ابراز وجود بر سلامت روان پرزل و ترینگر^۳ (۱۹۹۸) در پژوهش خود روی ۱۹ بیمار سرپایی و بستری شده بهبودی معنی‌داری را در مهارت‌های اجتماعی آنان گزارش می‌کنند. آنان نتیجه‌گیری کردند که آموزش جرأت‌ورزی توانسته است تأثیر بسزایی در افزایش بهداشت روان این بیماران داشته باشد. همچنین راویکز^۴ (۱۹۹۸) در مطالعات خود به این نتیجه رسید که تعلیم و یادگیری مهارت‌های اجتماعی و مقابله‌ای و آموزش ابراز وجود در هر دو جنس باعث کاهش فشار روانی و افزایش بهداشت روان می‌گردد. در همین رابطه فرووالد، اهر، فروتیر، آیگنر، گاتیرز و دوایر^۵ (۱۹۹۸) به این نتایج دست یافتند که فقدان عزت نفس و جرأت‌ورزی نقش مهمی در علت و نگهداری رفتار متجاوزین جنسی دارد و با شماری از جرم‌های گذشته آنان در رابطه است. بالاخره، آزیس، گرانگر، دبیری و

وجود می‌آورند. آموزش ابراز وجود یک شیوه مداخله ساخت یافته‌ای است جهت بهبود اثر بخشی روابط اجتماعی. از این روش برای درمان اختلالات اضطرابی و ترسهای مرضی در کودکان، نوجوانان و بزرگسالان استفاده می‌شود. این رویکرد خاص صرفاً برای افرادی که مشکلات بالینی دارند به کار برده نمی‌شود، بلکه در حد بسیار وسیع در دنیای تجارت، به ویژه در حوزه‌های فروش و مدیریت نیز مورد استفاده قرار می‌گیرد.

در رابطه با به کارگیری آموزش ابراز وجود به عنوان یک روش درمانی، تحقیقات متعددی انجام گرفته است. آمالی (۱۳۷۳) میزان کارایی روش جرأت‌آموزی و روش جرأت‌آموزی توأم با بازسازی شناختی را در کاهش اضطراب اجتماعی مورد بررسی و مقایسه قرار داد. نتایج، برتری روش جرأت‌آموزی توأم با بازسازی شناختی را نسبت به شبه درمان نشان داد. همچنین دلامتر و مک نامارا^۱ (۱۹۸۶) در پژوهش خود نشان دادند که رفتارهای فاطعانه در روابط بین فردی و درون فردی زنان در موقعیتهای بحران‌زا مؤثر است. نتایج این تحقیق نشان داد که افرادی که از ابراز وجود کمتری برخوردار بودند در تعاملات خود با آزمایشگر اضطراب بیشتری را نشان دادند. همچنین دلوتی^۲ (۱۹۸۱) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که دانش‌آموزانی که آموزش

- 1- Delamater & McNamara
- 2- Deluty
- 3- Perczel & Tringer
- 4- Ravicz
- 5- Fruehwald, Eher, Frottier, Aigner, Gutierrez & Dwyer

دادند. آنان به این نتیجه دست یافتند که رفتار بدون جرأت با عزت نفس بالا، اعتماد به نفس، خودبستگی اجتماعی و رفتارهای مستقلانه رابطه معکوس دارد. بررسی رابطه ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود نیز نشان داد که عزت نفس کلی، عزت نفس خود، عزت نفس تحصیلی، اضطراب اجتماعی، اجتناب و پریشانی اجتماعی و ترس از ارزیابی منفی با ابراز وجود رابطه معنی دار دارد (منصوری، ۱۳۷۷).

در رابطه با ارتباط بین اضطراب اجتماعی و ابراز وجود نیز تحقیقات زیادی انجام شده است. سالتر^۵ (۱۹۴۹) معتقد بود که افراد غیر جرأت ورز دارای اضطراب اجتماعی و هراس اجتماعی می باشند. همچنین ولپی^۶ (۱۹۵۸) فقدان ابراز وجود را در میان بیماران مبتلا به اضطراب اجتماعی شناسایی کرد و این بیماران را فاقد جرأت ورزی دانست. وی آموزش ابراز وجود را درمان مناسبی برای اضطراب اجتماعی تشخیص داد. در همین رابطه دلوتی (۱۹۸۱) پژوهشی را در زمینه تأثیر جرأت

داکروکس^۱ (۱۹۹۹) معتقدند که ابراز وجود یک کارکرد فردی است که به سازگاری در تعامل اجتماعی کمک می کند. کنش ناموفق ابراز وجود بر اضطراب، افسردگی و اختلالات شخصیت می افزاید. در رابطه با نقش ابراز وجود در سلامت روان، مطالعات متعدد، به عنوان مثال، ماسترز و دیگران (به نقل از بهارلویی، ۱۳۷۸) نشان داد که بین ابراز وجود، حمایت اجتماعی و سازگاری رابطه وجود دارد. همچنین، در مواقع بروز استرس افرادی که سطوح بالاتری از ابراز وجود دارند بهره بیشتری از ارتباط با افرادی که در ارزشها و علایق با آنان شریکند، می برند. به همین نحو، نتایج پژوهش الیوت و گراملینگ^۲ (۱۹۹۰) نشان دادند که ابراز وجود می تواند حمایت اجتماعی را در شرایط فشارزا افزایش دهد.

در پژوهشهای متعدد نشان داده شده است که بین ابراز وجود و عزت نفس رابطه وجود دارد. تمپل و رابسون^۳ (۱۹۹۱) تأثیر جرأت ورزی را بر عزت نفس مورد بررسی قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که عزت نفس در اکثر آزمودنیها به طور معنی داری افزایش یافت و این بهبود در پیگیریهای بعدی نیز مشاهده شد. همچنین آریندل، ساندنمن، هیگمن و پیکرزگیل^۴ (۱۹۹۱) در پژوهشهای مختلف همبستگی رفتار غیرجرأت ورزانه را با عزت نفس پایین و فقدان اعتماد به نفس، نشان

1- Azais, Granger, Debray & Ducroix

2- Elliott & Gramling

3- Temple & Robson

4- Arrindell, Sanderman, Hageman & Pickersgill

5- Salter

6- Wolpe

آموزی بسر روی دانش‌آموزان خجالتی و مضطرب انجام داد و نتیجه مثبت به دست آورد. بالاخره، کروزییر^۱ (۱۹۸۱) اضطراب اجتماعی، بی‌کفایتی اجتماعی و حساسیت بین فردی را در افراد کمرو بالا دانسته و آنان را کم جرأت اجتماعی می‌نامد.

هدف اصلی این پژوهش بررسی تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال اول دبیرستانهای اهواز است. براین اساس فرضیه‌های زیر به محک آزمایش گذاشته شدند:

۱. آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش رفتار جرأت ورزانه آنها می‌شود.
۲. آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش رفتار عزت نفس آنها می‌شود.
۳. آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش رفتار بهداشت روانی آنها می‌شود.
۴. آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب کاهش اضطراب اجتماعی آنها

می‌شود.

جامعه آماری و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری در این پژوهش کلیه دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال اول دبیرستانهای اهواز می‌باشند که در سال تحصیلی ۸۱-۱۳۸۰ مشغول به تحصیل بودند.

نمونه مقدماتی تحقیق شامل ۴۰۰ دانش‌آموز پسر سال اول دبیرستان می‌باشد که به صورت تصادفی چند مرحله‌ای از چهار ناحیه آموزش و پرورش شهرستان اهواز انتخاب شدند (هر ناحیه ۱۰۰ نفر). سپس مقیاس اضطراب اجتماعی برای تشخیص دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی روی این نمونه ۴۰۰ نفری اجرا شد و ۳۰ درصد افرادی که نمره بالا در این مقیاس کسب نموده بودند به عنوان افراد مضطرب اجتماعی معرفی شدند. در پایان ۹۰ نفر آنان به صورت تصادفی به سه گروه ۳۰ نفره به شرح زیر تقسیم شدند: (۱) گروه آزمایشی، (۲) گروه دارونما و (۳) گروه گواه.

ابزار پژوهش

به منظور جمع‌آوری داده‌ها از چند

1- Crozier

جدول ۱. ضرایب همبستگی بین نمره‌های آزمودنیها در مقیاس ابراز وجود و حیطه‌های مختلف

مقیاس وودورث

P	ضریب همبستگی	حیطه‌های مقیاس وودورث / مقیاس ابراز وجود
۰/۰۱	-۰/۱۴	رفتار ضد اجتماعی
۰/۰۳۵	-۰/۱۲	افسردگی
۰/۰۰۱	-۰/۲	هیجان‌پذیری
۰/۰۹	-۰/۰۹	گوشه‌گیری
۰/۰۰۲	۰/۱۹	پارانویا
۰/۰۳	-۰/۱۲	بی‌قراری
۰/۰۵	-۰/۱	رفتار تهاجمی
۰/۰۰۱	-۰/۲۱	وسواس

و با استفاده از روش بازآزمایی در یک فاصله چهار هفته‌ای برابر ۰/۸۴ گزارش شده است. منصورى (۱۳۷۷) روایی این ابزار را با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۷۸ گزارش نموده است. در این پژوهش با استفاده از روش بازآزمایی روایی مقیاس ابراز وجود برای نوجوانان ۰/۶۱ گزارش شده است. به گزارش مولفین، اعتبار این پرسشنامه در حد متوسط می‌باشد. رمضانی (۱۳۷۷) به منظور تعیین اعتبار مقیاس ابراز وجود، مقیاس مذکور را به طور همزمان با مقیاس اختلالات رفتاری وودورث

پرسشنامه به شرح زیر استفاده شد:

برای سنجش ابراز وجود از مقیاس خودگزارشی مداد-کاغذی ابراز وجود برای نوجوانان که از ۳۳ ماده تشکیل شده است، استفاده شد. پرسشنامه خود-گزارشی ابراز وجود برای نوجوانان توسط دانگ یوللی، ارنست تی. هالبرگ، الن جی. سلمون و ریچارد اف. هاس^۱ (۱۹۸۵) ساخته شد و در سال ۱۳۷۷ توسط منصورى و شهنى بیلاق (۱۳۷۷) ترجمه و ویرایش شد و روی دانش‌آموزان دبیرستانی نظام جدید شهرستان اهواز اجرا و روایی و پایایی آن تعیین شد. ضریب پایایی این ابزار توسط مولفین مقیاس

1- Dong Yulee, Ernest T. Hallberg, Alan G. Slemmon & Richard F. Haase

۰/۸۸ و بعد از سه سال ۰/۷۰ گزارش نمودند. همچنین همسانی درونی آن توسط ابراهیمی قوام (۱۳۶۹) روی دانش‌آموزان شهرستان اهواز ۰/۸۲ گزارش شده است. در این پژوهش نیز با استفاده از روش بازآزمایی ضریب پایایی آن ۰/۶۰ به دست آمد. اعتبار آن نیز در پژوهش‌های متعدد مورد تأیید قرار گرفته است. در این پژوهش نیز برای تعیین اعتبار این مقیاس همبستگی آن با مقیاس ابراز وجود برای نوجوانان تعیین شد که ۰/۳۴ می‌باشد و در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

همچنین برای سنجش اضطراب اجتماعی از مقیاس اضطراب اجتماعی^۲ استفاده شد. این مقیاس توسط واتسون و فرند^۳ (در سال ۱۹۶۹) به منظور تشخیص و ارزیابی اضطراب اجتماعی ساخته شد. این ابزار ۵۸ ماده‌ای دارای دو خرده‌مقیاس، یعنی اجتناب و پریشانی اجتماعی و ترس از ارزیابی منفی، می‌باشد. خرده‌مقیاس اجتناب و پریشانی اجتماعی از ۲۸ ماده تشکیل شده است و خرده‌مقیاس ترس از ارزیابی منفی نیز دارای ۳۰ ماده می‌باشد. روایی کل ابزار با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲، خرده‌مقیاس ترس

(WCDS) به کار برد. به جز حیطه گوشه‌گیری، سایر حیطه‌های مقیاس در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ با مقیاس ابراز وجود برای نوجوانان همبستگی معنی‌داری را نشان دادند (جدول ۱ را ملاحظه کنید). همچنین برای تعیین اعتبار این ابزار، در این پژوهش همبستگی آن با مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت تعیین شد که ۰/۳۴ می‌باشد و در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار است.

برای سنجش عزت نفس از مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت استفاده شد. این ابزار در ابتدا توسط راجرز و دیموند^۱ (شیرازی، ۱۳۷۶) تهیه و تدوین شده است. کوپر اسمیت مقیاس عزت نفس خود را بر اساس تجدید نظری که بر روی این مقیاس انجام داد تهیه نمود. این مقیاس ۵۸ ماده دارد که خود گزارشی و مدادکاغذی می‌باشد و ۸ ماده دروغ‌سنج دارد. مقیاس عزت نفس کوپر اسمیت از چهار خرده‌مقیاس به شرح زیر تشکیل شده است: عزت نفس خود، عزت نفس همسالان، عزت نفس خانوادگی و عزت نفس تحصیلی تشکیل شده است. شیوه نمره‌گذاری این مقیاس به صورت صفر و یک می‌باشد. کوپر اسمیت و دیگران (شیرازی، ۱۳۷۶) ضرایب بازآزمایی را بعد از پنج هفته

1- Rogers & Dymond

2- Social Anxiety 3- Watson & Friend

است. مرعشی و شکرکن (۱۳۷۵) پایایی کلی این مقیاس را با استفاده از روش آلفای کرونباخ $0/95$ و یاراحمدی و حقیقی (۱۳۷۶) $0/98$ گزارش نمودند. در این پژوهش نیز با استفاده از روش بازآزمایی ضریب پایایی آن $0/82$ به دست آمد. یاراحمدی و حقیقی (۱۳۷۵) اعتبار آن را از طریق روش اعتباریابی همزمان و با استفاده از پرسشنامه چندوجهی مینه سوتا (MMPI) به دست آوردند که همبستگی بین حیطه‌های مقیاس MMPI و SCL90-R به ترتیب برای $Sc=0/47$ ، $Ma=0/31$ ، $Pd=0/54$ ، $Hy=0/27$ ، $D=0/29$ ، $Pa=0/56$ ، $Hs=0/32$ ، $Pt=0/49$ ، $F=0/46$ می‌باشد که همه حیطه‌های آن در سطح $0/01$ معنی‌دار بودند. برای تعیین اعتبار این ابزار، در این پژوهش، همبستگی آن با مقیاس اضطراب عمومی به دست آمد که $0/52$ می‌باشد و در سطح $0/01$ معنی‌دار است.

روش اجرای پژوهش

پس از گزینش دانش‌آموزان مضطرب اجتماعی و گماردن تصادفی آنان به سه گروه و اجرای پیش‌آزمونها، مداخله آزمایشی در

از ارزیابی منفی $0/86$ و خرده مقیاس اجتناب و پریشانی اجتماعی $0/90$ گزارش شده است (بهارلویی، ۱۳۷۷). در این پژوهش نیز با استفاده از روش بازآزمایی پایایی کل مقیاس $0/85$ به دست آمد. اعتبار این ابزار با استفاده از خرده مقیاس اضطراب اجتماعی / آشفستگی شناختی که متعلق به مقیاس ویژگیهای اسکیزوتایپی است، تعیین شد. ضرایب اعتبار برای خرده مقیاس اجتناب و پریشانی اجتماعی و خرده مقیاس ترس از ارزیابی منفی و کل مقیاس به ترتیب $0/68$ ، $0/70$ و $0/77$ می‌باشد (هرمزی‌نژاد، ۱۳۸۰). در این پژوهش، برای تعیین اعتبار این ابزار، همبستگی نمره کلی آن با آزمون اضطراب عمومی محاسبه شد و ضریب اعتبار آن $0/35$ به دست آمد که در سطح $0/01$ معنی‌دار است. برای سنجش سلامت روان از فهرست تجدیدنظر شده علایم روانی (SCL90-R) استفاده شد که نخستین بار توسط دراگویتس، لیپمن و کوری^۱ (در سال ۱۹۷۳) ساخته شد و بعدها مورد تجدیدنظر قرار گرفت. فرم تجدیدنظر شده از ۹۰ ماده تشکیل شده است نمره کلی آن در این پژوهش مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. پایایی این ابزار در پژوهشهای متعدد مورد تأیید قرار گرفته

1- Deragotis, Lipeman & Covery

هشت جلسه به شرح زیر برای گروه آزمایشی به اجرا در آمد. گروه دارونما نیز طی هشت جلسه به بحث در مورد مسائل گوناگونی که ارتباطی با ابراز وجود نداشت پرداختند. گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند.

جلسه اول:

معارفه

تعریف و بیان ضرورت ابراز وجود و فواید آن در زندگی انسان

دادن تکلیف در رابطه با به یاد آوردن

موقعیتهایی که فرد در آن به صورت

غیرجرات و رزانه عمل می‌نمود و

عکس‌العمل وی در آن موقعیتها

جلسه دوم:

ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن پس

خوراند

بحث در خصوص حقوق بشر و آشنا کردن

دانش‌آموزان با حقوق خود (به عنوان

مثال، حق ابراز یا عدم ابراز وجود، حق

آزادی انتخاب، حق ابراز عقیده و نظر، حق

داشتن اطلاعات و غیره)

دادن تکلیف، در رابطه با مواجهه با موقعیتهای

جدید و عکس‌العمل نسبت به آن

موقعیتها

جلسه سوم:

ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل به کلاس و دادن

پس خوراند

بحث در خصوص رفتارهای مبتنی بر ابراز

وجود و رفتارهای جایگزین (به عنوان

مثال، بحث در خصوص انواع مختلف

رفتار و روشهای خاص کنار آمدن با تغییر)

دادن تکلیف در خصوص تشخیص رفتار

جرات و رزانه و غیرجرات و رزانه

(پرخاشگرانه و متفعل)

جلسه چهارم:

ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن پس

خوراند

بحث در خصوص چرا خشمگین می‌شویم؟

آیا خشم مفید است؟

خشم می‌تواند یک هیجان بسیار مخرب باشد

برخی علایم خشم پنهانی

چه وقت خشم خود را ابراز کنیم

تکلیف در خصوص حفظ آرامش و کنترل

خشم در موقعیتهای مختلف

جلسه پنجم

ارائه گزارش تکلیف جلسه قبل و دادن پس

خوراند

بحث در خصوص فواید و مضرات خشم،

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره گروه آزمایشی در مراحل قبل و بعد از آموزش

متغیرها	میانگین		انحراف معیار		حداقل نمره		حداکثر نمره	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
عزت نفس	۲۴/۸	۳۱/۷۶	۶/۵۵	۸/۱۱	۳	۱۳	۳۸	۵۲
ابراز وجود	۱۴/۱۶	۱۹/۸۶	۴/۴۸	۵/۲۳	۸	۱۲	۲۳	۳۰
بهداشت روانی	۱۰۴/۲	۶۵/۷۲	۶۱/۹۷	۵۰/۶۲	۱۷	۲	۲/۷	۱۶۴
اضطراب اجتماعی	۱۵/۳۶	۱۱/۶	۳/۵۳	۳/۳۵	۸	۲	۲۲	۱۷

ابراز وجود در پس آزمون افزایش یافته است و میانگین متغیرهای بهداشت روانی و اضطراب اجتماعی کاهش داشته است.

همان‌طور که از جدول ۲ پیدا است میانگین (و انحراف معیار) پیش آزمون عزت نفس در گروه آزمایشی ۲۴/۸ (۶/۵۵)، ابراز وجود ۱۴/۱۶ (۴/۴۸)، بهداشت روانی ۱۰۴/۲ (۶۱/۹۷) و اضطراب اجتماعی ۱۵/۳۶ (۵۳/۳) می‌باشد. میانگین (و انحراف معیار) پس آزمون همین گروه برای عزت نفس ۳۱/۷۶ (۸/۱۱)، ابراز وجود ۱۹/۸۶ (۵/۲۳)، بهداشت روانی ۶۵/۷۳ (۵۰/۶۲) و اضطراب اجتماعی ۱۱/۶ (۳/۳۵) می‌باشد.

چنان که از جدول ۳ ملاحظه می‌شود میانگین (و انحراف معیار) پیش آزمون عزت نفس در گروه گواه ۲۷/۸۳ (۶/۰۲)، ابراز وجود ۱۴/۸۳ (۳/۵۹)، بهداشت روانی ۸۵/۷۳ (۳۸/۹۷) و اضطراب اجتماعی ۱۶/۰۶ (۳۸/۹۷)

جدول ۳. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره گروه گواه

متغیرها	میانگین		انحراف معیار		حداقل نمره		حداکثر نمره	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
عزت نفس	۲۷/۸۳	۲۷/۵۳	۶/۰۲	۶/۱	۱۷	۱۸	۳۹	۴۰
ابراز وجود	۱۴/۸۳	۱۴/۵	۳/۵۹	۵/۵۳	۸	۱۰	۲۳	۲۲
بهداشت روانی	۸۵/۷۳	۸۵/۶۶	۳۸/۹۷	۳۸/۸۹	۲۹	۳۰	۱۵۱	۱۵۳
اضطراب اجتماعی	۱۶/۰۶	۱۵/۹۳	۶/۷۷	۶/۷۱	۷	۶	۲۸	۲۸

جدول ۴. میانگین، انحراف معیار، حداقل و حداکثر نمره گروه دارونما

متغیرها	میانگین		انحراف معیار		حداقل نمره		حداکثر نمره	
	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون
عزت نفس	۳۵/۱۶	۳۵/۳	۲/۹۸	۲/۹۸	۲۵	۲۶	۴۱	۴۲
ابراز وجود	۱۵/۳۳	۱۵/۱۳	۲/۵۲	۳/۵۶	۲	۱۰	۱۹	۱۹
بهداشت روانی	۵۳/۲۶	۵۴/۰۳	۹/۶۷	۹/۷۴	۳۴	۳۵	۷۱	۷۰
اضطراب اجتماعی	۱۷/۱۶	۱۷/۸۶	۴/۰۵	۳/۷۹	۱۰	۱۲	۲۵	۲۶

(۶/۷۷) می باشد. میانگین (و انحراف معیار) (۳/۵۶)، بهداشت روانی ۵۴/۰۳ (۹/۴۷) و پس آزمون همین گروه برای عزت نفس ۲۷/۵۳ (۶/۱)، ابراز وجود ۱۴/۵ (۳/۵)،

بهداشت روانی ۸۵/۶ (۳۸/۸۹) و اضطراب اجتماعی ۱۵/۹۳ (۶/۷۱) می باشد.

یافته‌های مربوط به فرضیه‌های پژوهش

در این قسمت ابتدا یک تحلیل واریانس چند متغیری انجام گرفت، سپس فرضیه‌های پژوهشی به محک آزمایش گذاشته شدند. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری در جدول ۵ درج شده‌اند.

میانگین (و انحراف معیار) پیش آزمون عزت نفس در گروه دارونما ۳۵/۱۶ (۲/۹۸)، ابراز وجود ۱۵/۳۳ (۲/۵۲)، بهداشت روانی ۵۳/۲۶ (۹/۶۷) و اضطراب اجتماعی ۱۷/۱۶ (۴/۰۵) می باشد. در پس آزمون این گروه نیز

همان‌طور که از این جدول استنباط

عزت نفس ۳۵/۳ (۲/۹۸)، ابراز وجود ۱۵/۱۳

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) روی تفاضل نمره‌های پیش آزمون و پس آزمون

متغیرهای وابسته در سه گروه پژوهش

نام آزمون	مقدار	F	df فرضیه	df اشتباه	سطح معنی داری
PILLAIS	۰/۶۸۹	۱۵/۰۶۴	۶	۱۷۲	۰/۰۰۱
HOTELLINGS	۲/۱۳۰	۲۹/۸۲۲	۶	۱۶۸	۰/۰۰۱
WILKS	۰/۳۱۷	۲۱/۹۵۵	۶	۱۷۰	۰/۰۰۱

جدول ۶. منبع پراکندگی، مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات، F مشاهده شده و P

نمره‌های ابراز وجود در دانش‌آموزان گروه‌های آزمایشی، دارونما و گواه

P	F مشاهده شده	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۵۲/۵۴	۳۵۶/۱۴	۲	۷۱۲/۲۹	بین گروهی
-	-	۶/۷۸	۸۷	۵۸۹/۷۷	درون گروهی
-	-	-	۸۹	۱۳۰۲/۰۶	کلی

ورزانه آنها می‌شود.

برای تحلیل این فرضیه از روش آماری تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۶ می‌توان گفت که بین سه گروه آزمایشی، گواه و دارونما از لحاظ ابراز وجود تفاوت معنی‌دار وجود دارد (F مشاهده شده ۵۲/۵۴ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است).

مقایسه میانگینهای نمره‌های گروهها در مقیاس ابراز وجود با استفاده از روش پیگیری توکی انجام شد. نتایج نشان داد که گروه آزمایشی با گروههای گواه و دارونما تفاوت

می‌شود، گروههای سه گانه (آزمایشی، گواه و دارونما) در تفاضل نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون آزمونهای عزت نفس، ابراز وجود، بهداشت روانی و اضطراب اجتماعی تفاوت معنی‌دار وجود دارد، بدین معنی که حداقل دو گروه در یک متغیر وابسته با یکدیگر تفاوت معنی‌دار دارند.

جدولهای ۶، ۷، ۸ و ۹ یافته‌های مربوط به فرضیه‌های ۱ تا ۴ را نشان می‌دهند.

فرضیه ۱: آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش رفتار جرأت

جدول ۷. منبع پراکندگی، مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات، F مشاهده شده و P

نمره‌های عزت نفس در دانش‌آموزان گروه‌های آزمایشی، دارونما و گواه

P	F مشاهده شده	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۱۷/۴۹	۴۹۸/۴۳	۲	۹۹۶/۸۷	بین گروهی
-	-	۲۸/۴۹	۸۷	۲۴۸/۷۳	درون گروهی
-	-	-	۸۹	۳۴۷۵/۶۰	کلی

جدول ۸. منبع پراکندگی، مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات، F مشاهده شده و P

نمره‌های بهداشت روانی در دانش‌آموزان گروه‌های آزمایشی، دارونما و گواه

P	F مشاهده شده	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۳۸/۷۷	۱۵۰۷۲/۵۲	۲	۳۰۱۴۵/۰۹	بین گروهی
-	-	۳۷۷/۷۹	۸۷	۳۳۸۲۴/۷۰	درون گروهی
-	-	-	۸۹	۶۳۹۶۷/۷۹	کلی

تفاوت معنی‌دار مشاهده نشد (جدول ۱۰ را ملاحظه کنید).

فرضیه ۳: آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش بهداشت روانی آنها می‌شود.

برای تحلیل این فرضیه از روش آماری تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۸ می‌توان گفت که بین سه گروه آزمایشی، گواه و دارونما از لحاظ بهداشت روانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد (F مشاهده شده ۳۸/۷۷ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است).

مقایسه میانگینهای نمره‌های گروه‌ها در مقیاس بهداشت روانی با استفاده از روش پیگیری توکی انجام شد. نتایج نشان داد که گروه آزمایشی با گروه‌های گواه و دارونما تفاوت معنی‌دار دارد (P=۰/۰۰۰۱). بین گروه دارونما و گروه گواه تفاوت معنی‌دار

معنی‌دار دارد (P=۰/۰۰۰۱). بین گروه دارونما و گروه گواه تفاوت معنی‌دار مشاهده نشد (جدول ۱۰ را ملاحظه کنید).

فرضیه ۲: آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پس مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب افزایش عزت نفس آنها می‌شود.

برای تحلیل این فرضیه از روش آماری تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۷ می‌توان گفت که بین سه گروه آزمایشی، گواه و دارونما از لحاظ عزت نفس وجود تفاوت معنی‌دار وجود دارد (F مشاهده شده ۱۷/۴۹ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است).

مقایسه میانگینهای نمره‌ها در مقیاس عزت نفس با استفاده از روش پیگیری توکی انجام شد. نتایج نشان داد که گروه آزمایشی با گروه‌های گواه و دارونما تفاوت معنی‌دار دارد (P=۰/۰۰۰۱). بین گروه دارونما و گروه گواه

جدول ۹. منبع پراکندگی، مجموع مجذورات، درجه آزادی، میانگین مجذورات، F مشاهده شده و P نمره‌های اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان گروه‌های آزمایشی، دارونما و گواه

P	F مشاهده شده	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منبع تغییرات
۰/۰۰۰۱	۳۵/۹۹	۱۶۹/۲۳	۲	۳۳۸/۴۷	بین گروهی
-	-	۴/۷۰	۸۷	۴۰۹/۱۳	درون گروهی
-	-	-	۸۹	۷۴۷/۶۰	کلی

مشاهده نشد (جدول ۱۰ را ملاحظه کنید). تحلیل واریانس یک راهه استفاده شد. با توجه به اطلاعات مندرج در جدول ۸ می‌توان گفت که بین سه گروه آزمایشی، گواه و دارونما از لحاظ اضطراب اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد (F مشاهده شده ۳۵/۹۹ بود که در سطح ۰/۰۰۰۱ معنی‌دار است).
 فرضیه ۴: آموزش ابراز وجود در دانش‌آموزان پسر مضطرب سال اول دبیرستانهای نظام جدید اهواز موجب کاهش اضطراب اجتماعی آنها می‌شود.
 برای تحلیل این فرضیه از روش آماری

جدول ۱۰. مقایسه تفاضل میانگینهای پیش و پس آزمونهای گروهها برای متغیرهای پژوهش با استفاده از روش توکی

متغیرها	تفاضل میانگینها	گروهها	آزمایشی	گواه	دارونما
ابراز وجود	-۵/۷	آزمایشی	*	*	*
	۰/۳۳	گواه	*	*	*
	۰/۲۰	دارونما	*	*	*
عزت نفس	-۶/۹۶	آزمایشی	*	*	*
	-۰/۳۰	گواه	*	*	*
	۰/۱۳	دارونما	*	*	*
بهداشت روانی	۳۸/۴۶	آزمایشی	*	*	*
	۰/۱۳	گواه	*	*	*
	-۰/۷۶	دارونما	*	*	*
اضطراب اجتماعی	۳/۷۶	آزمایشی	*	*	*
	۰/۱۳	گواه	*	*	*
	-۰/۷۰	دارونما	*	*	*

* P=۰/۰۰۰۱

در رابطه با تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود تحلیل فرضیه ۱ نشان داد که آموزش ابراز وجود باعث افزایش ابراز وجود در گروه آزمایشی شده است. در دو گروه دارونما و کنترل چنین تأثیری مشاهده نشد. نتایج این فرضیه با پژوهشهای دلاماتر و مک نامارا (۱۹۸۶) و دلوتی (۱۹۸۱) مطابقت دارد. وارن وینت^۱ (۲۰۰۱) نیز معتقد است که ابراز وجود برای همه به طور طبیعی اتفاق نمی افتد زیرا که ما رفتارهای منفعلانه را قبلاً آموخته ایم. گرچه می توان رفتارهای منفعل را یادزدایی نمود و رفتارهای مبتنی بر ابراز وجود را آموزش داد. همچنین آموزش این رفتارها می تواند باعث به دست آوردن کنترل بیشتر بر زندگی فرد شود. تأثیر آموزش ابراز وجود بر عزت نفس نیز با توجه به نتایج به دست آمده از تحلیل فرضیه ۲ این پژوهش مورد بررسی قرار گرفت و می توان گفت که آموزش ابراز وجود باعث افزایش عزت نفس می شود. نتایج نشان داد که عزت نفس گروه آزمایشی به طور معنی داری بیشتر از دو گروه دارونما و کنترل بود. این نتیجه با نتایج تحقیقات تمپل و رابسون (۱۹۹۱) و هیگمن و پیکرزگیل (۱۹۹۱) مطابقت دارد.

مقایسه میانگینهای نمره های گروهها در مقیاس اضطراب اجتماعی با استفاده از پیگیری توکی انجام شد. نتایج نشان داد که گروه آزمایشی با گروههای گواه و دارونما تفاوت معنی دار دارد ($P=0/0001$). بین گروه دارونما و گروه گواه تفاوت معنی دار مشاهده نشد (جدول ۱۰ را ملاحظه کنید).

بحث و نتیجه گیری

آموزش ابراز وجود یکی از مباحث مهمی است که توجه زیادی را به خود جلب کرده است و از این روش هم در رفتار درمانی و هم در بهبود سازگاری فرد با محیط استفاده می شود و طبعاً باعث خشنودی و رضایت فرد از عملکرد خویش می شود. هدف آموزش این روش ایجاد توانایی در فرد برای رویارویی واقع بینانه با موقعیتهای بیرونی که گاهی تنش آفرین و فشارزا می باشند، است. در این پژوهش تلاش شده است تا به سؤال زیر پاسخ داده شود: آیا آموزش ابراز وجود می تواند باعث افزایش ابراز وجود، عزت نفس و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی در نوجوانان پسر مضطرب اجتماعی شود؟ در این قسمت به بحث و نتیجه گیری در خصوص فرضیه های تحقیق می پردازیم.

1- Warren Wint

در خاتمه لازم به ذکر است که این پژوهش محدودیتهایی نیز دارد: از آن جمله که نتایج قابل تعمیم به دخترها و مقاطع تحصیلی دیگر، به غیر از آنچه انجام گرفته، نیست.

در خصوص تأثیر آموزش ابراز وجود در بهداشت روانی نتایج فرضیه ۳ نشان می‌دهد که آموزش ابراز وجود باعث افزایش سلامت روان می‌شود. این نتیجه نیز با مطالعات برزل و ترینگر (۱۹۹۸) و راویز (۱۹۹۸) هماهنگ است. همچنین مایکل^۱ (۲۰۰۲) بر این باور است که از جمله درمانهای مفید برای افسردگی می‌توان از درمان شناختی و آموزش ابراز وجود نام برد. همچنین دیلک و بوند^۲ (۱۹۹۶) در پژوهش فراتحلیلی خود به این نتیجه رسیدند که مهارت آموزی از "به طور متوسط" تا "بسیار شدید" بر اکتساب مهارت و کاهش نشانه‌های روانپزشکی مؤثر است.

در رابطه با تأثیر آموزش ابراز وجود بر اضطراب اجتماعی نتایج نشان داد که آموزش ابراز وجود باعث کاهش اضطراب اجتماعی در گروه آزمایشی شد. بدین صورت که اضطراب اجتماعی گروه آزمایشی به طور معنی‌داری کمتر از گروه گواه و دارونما بود. این نتایج با نتایج تحقیق آمالی (۱۹۷۳)، سالتر (۱۹۴۹) دلاماتر و مک نامارا (۱۹۸۶) و آرایس و دیگران (۱۹۹۹) هماهنگ است. در پژوهشهای مختلف نشان داده شده است که افرادی که دارای اضطراب اجتماعی می‌باشند فاقد جرأت و رزی هستند.

1- Mitchell

2- Dilk & Bond

منابع

فارسی

- ابراهیمی قوام، صغری (۱۳۷۳). رابطه بین رشد اجتماعی با میزان دریافت انواع حمایت اجتماعی (با تأکید بر سطح مهارت‌های اجتماعی). پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- آمالی، شهره (۱۳۷۳). مقایسه جرات آموزی و جرات آموزی توام با بازسازی شناختی در کاهش اضطراب اجتماعی. فصلنامه اندیشه و رفتار، سال اول، شماره ۴، ۱۹-۱۸.
- بهارلویی، مهناز (۱۳۷۷). رابطه کمال گرایی، هماهنگی مؤلفه‌های خودپنداشت و جایگاه مهار با اضطراب اجتماعی در دانشجویان دختر دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز با توجه به نقش تعدیل کننده حمایت اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- رمضانی، فرزانه (۱۳۷۷). ساخت و هنجاریابی مقیاس سنجش آزار رسانی - آزارپذیری و بررسی رابطه متغیر اخیر با اختلالات رفتاری و ابراز وجود دانش‌آموزان مقطع راهنمایی مدارس پسرانه و دخترانه شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.
- شیراز، ناظم (۱۳۷۶). ساخت و اعتباریابی مقیاسی برای سنجش عزت نفس و بررسی رابطه آن با پرخاشگری، رفتارهای ضداجتماعی، وضعیت اجتماعی - اقتصادی و عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان پسر پایه‌های اول تا سوم دوره متوسطه شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.
- شهنی ییلاق، منیجه و رضایی، علیرضا (۱۳۸۰). آموزش ابراز وجود: چگونه همان کسی باشید که واقعاً هستید. دانشگاه شهید چمران اهواز.
- مرعشی، محمد و شکرکن، حسین (۱۳۷۵). مقایسه سازگاری اجتماعی و سلامت روانی جانبازان شاغل و غیرشاغل. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد

اسلامی واحد اهواز

منصوری، فریبا (۱۳۷۷). بررسی رابطه ساده و چندگانه عزت نفس، احساس تنهایی و اضطراب اجتماعی با ابراز وجود دانش‌آموزان دختر دبیرستانهای نظام جدید شهرستان اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

هرمزی نژاد، معصومه (۱۳۸۰). رابطه ساده و چندگانه متغیرهای عزت نفس، اضطراب اجتماعی و کمال‌گرایی با ابراز وجود دانشجویان دانشگاه شهید چمران اهواز. پایان نامه کارشناسی ارشد روانشناسی تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز.

یاراحمدی، اردشیر و حقیقی، جمال (۱۳۷۶). بررسی رابطه فشار روانی با بیماریهای جسمی و روانی و سلامت معلمان مرد اهواز با توجه به اثر متغیرهای تعدیل کننده حمایت اجتماعی و جایگاه مهار. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز.

لاتین

Alberti, R., Emmons, M. (1982). *Your perfect right: a guide for assertive living (4th eds)*. Impact, Sun Luis Obispo, California.

Arrindell, W. A., Sanderman, R., Hageman, W. J., & Pickersgill, M. J. (1991). Correlates of assertiveness in normal and clinical samples: A multidimensional approach. *Behaviour Research and Therapy*, Vol. 12 (4), 153-282.

Azais, f., Granger, B., Debray, Q., & Ducroix, C. (1999). Cognitive and emotional approach to assertiveness. *Encephale*, 25 (4), 353-357.

Crozier, W. R. (1981). Shyness and self-esteem. *British Journal of Social Psychology*, Vol. 20, 220-222.

Deluty, R. H. (1981). Assertiveness in children: some research considerations. *Journal of clinical child Psychology*, 10, 149-156.

Delamater, R., & McNamara, J.R. (1986). The social impact of assertiveness. *Journal of Behavior Modification*, 139-158.

Dilk, M. N., & Bond, G. R. (1996). Meta-Analytic Evaluation of Skills Training Research for Individuals with Severe Mental Illness. *Journal of*

- Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 64(6), 1337-1346.
- Elliott, T. R., & Gramling, S. E. (1990). Personal assertiveness and the effects of social support among college students. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 37(4), 427-436.
- Fruehwald, S., Erottier, P., Aigner, M., Gutierrez, K., & Dwyer, S. M. (1998). The relevance of self-concepts discriminating in long-term incarcerated sex offenders. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, Vol. 29(4), 267-278.
- Lange, A., & Jakubowski, P. (1976). *Responsible assertive behavior*. Research Press, Champaign, Illinois.
- Mitchell, P. (2002). Depression, what are we talking about? *Internet search*.
- Perczel, D., & Tringer, L. (1998). Introducing assertiveness training in Hungary. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, Vol. 27(3), 124-129.
- Ravicz, S., (1998). *High on stress: A woman's guide to optimizing the stress in her life*. Oakland, Ca.:New Harbinger Publications, inc.
- Salter, A. (1949). *Conditioned reflex therapy*. New York.
- Temple, S., & Robson, P. (1991). The effect of assertiveness training on self-esteem. *British Journal of Occupational Therapy*, Vol. 54(9), 329-332.
- Wint, W. (2001). Assertive Skills Training Courses. *Internet search*.
- Wolpe, J. (1958). *Psychotherapy by reciprocal inhibition*. Stanford University Press, Stanford, California.

دریافت مقاله: ۸۰/۱۱/۲۸

تاریخ بررسی مقاله: ۸۱/۳/۴

پذیرش مقاله: ۸۱/۳/۲۰