

Comparison of assertiveness skills and anxiety between students with learning disability and typical peers in elementary schools of Tehran

Navid Mirzakhani¹, Melika Kangarani Farahani^{2*}, Mehdi Rezaee³, Alireza Akbarzadeh Baghban⁴, Esmail Sadeghi²

¹ Lecturer in Occupational Therapy, Physiotherapy Research Center, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

² Students' Research Office, MSc Student in Occupational Therapy, Physiotherapy Research Center School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

³ PhD, Assistant Professor in Occupational Therapy, Physiotherapy Research Center, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

⁴ PhD in Biostatistics, School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Article Received on: 2015.August.19

Article Accepted on: 2015.December.19

ABSTRACT

Background and Aim: According to the prevalence of learning disability and its effects on the educational achievement and self-esteem of elementary school's students, in the present study we made an attempt to compare assertiveness skills and anxiety between students with learning disabilities and typical peers in elementary schools of Tehran.

Materials and Methods: In the present cross-sectional study, 80 elementary school students in Tehran, aged between 8-12 years, were selected following convenience sampling from public schools and the centers of learning disability. Gambrill and Richie (GR) Assertiveness Inventory and Spence Children's Anxiety Scale (SCAS) child and parent form were used for data collection.

Results: The population of the study was 80 students composed of 40 students with learning disability and 40 typical peers. After data collection and data analysis, the mean of the score of assertiveness scale in the students with learning disability was calculated to be 51.92, while it was 94.87 in the typical peers. Moreover, the means of the score of SCAS in child and parent version of students with learning disability were 46.60 and 36.57, while in typical peers they were 18.67 and 17.12, respectively (P-value<0.001).

Conclusion: Students with learning disability showed lesser assertiveness skills compared with that in typical peers. Also, these students have more anxiety than typical peers. Moreover, there is an inverse relationship between assertiveness and anxiety in the students with learning disability.

Key Words: Learning disability, Assertiveness skills, Anxiety

Cite this article as: Navid Mirzakhani, Melika Kangarani Farahani, Mehdi Rezaee, Alireza Akbarzadeh, Esmail Sadeghi. Comparison of assertiveness skills and anxiety between students with learning disability and typical peers in elementary schools of Tehran. *J Rehab Med.* 2016; 5(2): 209-217.

* Corresponding Author: Melika Kangarani Farahani. Students' Research Office, MSc Student in Occupational Therapy, Physiotherapy Research Center School of Rehabilitation, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

E-mail address: melika_2267@yahoo.com

بررسی مقایسه‌ای جرأت‌ورزی و اضطراب در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری مدارس ابتدایی تهران با همتایان عادی

نوید میرزاهانی^۱، ملیکا کنگرانی فراهانی^{۲*}، مهدی رضایی^۳، علیرضا اکبرزاده باغبان^۴، اسماعیل صادقی^۲

۱. مربی گروه کاردرمانی، مرکز تحقیقات فیزیوتراپی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۲. دفتر تحقیقات و فن آوری دانشجویان، دانشجوی کارشناس ارشد کاردرمانی، مرکز تحقیقات فیزیوتراپی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۳. استادیار گروه کاردرمانی، مرکز تحقیقات فیزیوتراپی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران
۴. دانشیار گروه علوم پایه، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

* دریافت مقاله ۱۳۹۴/۰۵/۲۹ پذیرش مقاله ۱۳۹۴/۰۹/۲۹ *

چکیده

مقدمه و اهداف: با توجه به شیوع اختلال یادگیری و در نظر گرفتن عوامل تاثیرگذار بر پیشرفت تحصیلی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان دبستانی، در این تحقیق به بررسی مقایسه‌ای اضطراب و جرأت‌ورزی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۸ تا ۱۲ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ با همتایان عادی آنان پرداخته شد.

مواد و روش‌ها: تحقیق به روش مشاهده‌ای توصیفی از نوع مقطعی مقایسه‌ای انجام شد. گروه اول شامل دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۸ تا ۱۲ ساله مراکز اختلال یادگیری تهران بود و گروه دوم شامل دانش‌آموزان عادی ۸ تا ۱۲ ساله شهر تهران بود که با گروه اول از لحاظ سن و جنسیت هم‌تاسازی شده بودند. به هریک از دانش‌آموزان دو فرم داده شد. فرم اول، مقیاس جرأت‌ورزی گمبریل و ریچی و فرم دوم، مقیاس اضطراب اسپنس نسخه کودکان بود. فرم سوم نیز، مقیاس اضطراب اسپنس نسخه والدین بود که به وسیله یکی از والدین دانش‌آموز تکمیل شد.

یافته‌ها: این تحقیق بر روی ۸۰ کودک شامل ۴۰ دانش‌آموز با اختلال یادگیری و ۴۰ دانش‌آموز عادی انجام شد. میانگین نمره جرأت‌ورزی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۵۱/۹۲ و میانگین آن در همتایان عادی ۹۴/۸۷ بدست آمد و اختلاف بین این دو گروه کودک عادی و اختلال یادگیری معنی دار بود ($P < 0.001$). میانگین نمره اضطراب در مقیاس اسپنس نسخه کودکان و والدین به ترتیب در گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۴۶/۶۰ و ۳۶/۵۷ و در گروه دانش‌آموزان عادی ۱۸/۶۷ و ۱۷/۱۲ بوده است و اختلاف بین این دو گروه از نظر آماری معنی دار بود ($P < 0.001$). بین جرأت‌ورزی و اضطراب دانش‌آموزان رابطه معکوسی وجود داشت ($R^2 = 0.514$) و ($P < 0.001$).

نتیجه‌گیری: نتایج این تحقیق نشان داد که کودکان عادی در مقایسه با کودکان با اختلال یادگیری، جرأت‌ورزی بیشتری داشتند ولی از اضطراب کمتری برخوردار بودند. همچنین رابطه معکوس بین جرأت‌ورزی و میزان اضطراب دانش‌آموز وجود داشت.

کلمات کلیدی: اختلال یادگیری، مهارت جرأت‌ورزی، اضطراب

نویسنده مسئول: ملیکا کنگرانی فراهانی. دفتر تحقیقات و فن آوری دانشجویان، دانشجوی کارشناس ارشد کاردرمانی، مرکز تحقیقات فیزیوتراپی، دانشکده علوم توانبخشی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران

آدرس الکترونیکی: melika_2267@yahoo.com

مقدمه و اهداف

اختلال یادگیری^۲ اختلالی است که در آن کودکان در یک یا چند فرایند فهمیدن یا کاربرد زبان شفاهی یا کتبی مشکل دارند^[۱]. اختلال یادگیری زمانی تشخیص داده می‌شود که مهارت‌های خواندن، نوشتن و ریاضی به طور چشمگیری پایین‌تر از حد انتظار باشد. میزان شیوع اختلال یادگیری در ایران ۸/۸۱٪ در هر دو جنس می‌باشد^[۲]. براساس شواهد به دست آمده مشخص شده است که یکی از نشانه‌های تشخیصی اولیه در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری نداشتن پیشرفت تحصیلی می‌باشد^[۳]. نداشتن پیشرفت تحصیلی با اعتماد به نفس ارتباط مستقیم دارد^[۴] و همچنین اعتماد به نفس یکی از زیرمجموعه‌های مهارت جرأت‌ورزی است^[۵]. علاوه بر مطالعات متعددی نشان داده است که میزان اعتماد به نفس کودکان گرفتار به اختلال یادگیری نسبت به هم‌تایان عادی پایین‌تر است^[۶-۸]. یکی از مواردی که در تحقیقات این کودکان کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است عامل جرأت‌ورزی می‌باشد. جرأت‌ورزی در لغت به معنای دفاع از حقوق خود می‌باشد. به عبارت دیگر جرأت‌ورزی یعنی بیان درخواست به صورت روشن، صریح، صادقانه و محترمانه براساس نیازها، احساسات و امیال درست و منطقی فرد^[۹].

جرأت‌مند نبودن می‌تواند به مشکلاتی چون افسردگی، عصبانیت از خود، احساس درماندگی، ناامیدی و نداشتن کنترل در زندگی، رنجیدگی و عصبانیت از دیگران، ناکامی در بسیاری از موقعیت‌هایی که فرد نمی‌تواند به خواسته خود برسد؛ اضطراب و در پی آن، اجتناب از افراد و موقعیت‌ها، ضعف در روابط بین فردی و ناتوانی در بیان احساسات و رفتار منفعل بینجامد^[۱۰]. علاوه بر عوامل ذکر شده در قسمت‌های قبل، یکی دیگر از مواردی که سبب می‌شود اهمیت داشتن مهارت جرأت‌ورزی بیشتر شود این است که مهارت جرأت‌ورزی در زندگی آینده کودک، او را برای انجام نقش‌های گوناگون آماده می‌کند^[۱۱]. تاکنون مطالعات گوناگونی در زمینه‌ی جرات‌ورزی در گروه‌های گوناگون نظیر کودکان گرفتار به بیش‌فعالی^[۱۲]، فلج مغزی^[۱۰]، اوتیسم^[۱۳-۱۵] و... انجام شده است. این مطالعات نشان داده‌اند که جرأت‌ورزی در این جمعیت‌ها نسبت به هم‌تایان عادی کم‌بود بیشتری دارد. با توجه به تحقیقات انجام شده در زمینه جرأت‌ورزی در گروه‌های گوناگون کودکان و با توجه به اینکه تاکنون تحقیقات مشابه در زمینه کودکان گرفتار به اختلال یادگیری بسیار کم انجام شده است، ضرورت دارد تا این کودکان نیز با همسالان خود در بحث مهارت‌های جرأت‌ورزی مقایسه شوند. با اینکه توجه به این مهارت از سابقه‌ی طولانی برخوردار است اما توجه به آن در حیطه‌ی آموزش و توانبخشی کودکان استثنایی هنوز در آغاز راه است. این مهارت در میان دسته‌های گوناگون کودکان استثنایی می‌تواند منشاء تغییرات مثبت و قابل توجهی باشد^[۶].

عامل دیگری که به نظر میرسد مانع بزرگی برای یادگیری کودکان باشد اضطراب است^[۱۶]. در برخی از مطالعات به رابطه میان مهارت جرأت‌ورزی و اضطراب نیز اشاره شده است. به این صورت که با کاهش یا فقدان جرأت‌ورزی، میزان اضطراب بیشتر می‌شود^[۱۷]. اضطراب در کودکان تأثیرات منفی زیادی دارد. یکی از این تأثیرات این است که میزان عملکرد حافظه کاری در کودکانی که اضطراب بالایی دارند، کاهش می‌یابد^[۱۸]. نظر به اینکه در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری، مهارت‌های یادگیری و عملکرد حافظه کاری دچار نقص است، بنابراین احتمال می‌رود که میزان اضطراب نیز در کودکان نسبت به هم‌تایان عادیشان بالاتر باشد. علاوه بر این اضطراب به افت عملکرد تحصیلی می‌انجامد^[۱۹]. بنابراین ضرورتی ایجاد می‌شود تا به این بحث پرداخته شود. در صورت مشخص شدن سطح بالای اضطراب در کودکان با اختلال یادگیری متخصصان کاردرمانی می‌توانند در درمان این کودکان بر روی فاکتور اضطراب نیز تمرکز کنند و از آنجایی که طبق شواهد به دست آمده اثبات شده است که آموزش مهارت‌های جرأت‌ورزی بر اضطراب تأثیر مثبت دارد^[۲۰-۲۲]، بنابراین با در نظر گرفتن این دو عامل مهم می‌توان تأثیر کاردرمانی در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری را بهبود بخشید. علاوه بر این بررسی تفاوت میان این دو گروه می‌تواند در هدف‌گذاری و برنامه‌ریزی برای جلسات توانبخشی برای کودکان گرفتار به اختلال یادگیری کمک‌کننده باشد. که در این صورت می‌تواند به درمان سریع‌تر و زود هنگام این کودکان بینجامد و نیز در هزینه‌های تحصیلی و توانبخشی صرفه جویی شود. ضمن اینکه در زمان صرفه جویی می‌شود کودک مطابق با همسالان خود مقاطع تحصیلی را پشت سر می‌گذارد. هم‌چنین می‌توان پیشنهاد داد که ضمن استفاده از سایر روش‌های توانبخشی در درمان کودکان گرفتار به اختلال یادگیری با انجام تمرینات مربوط به افزایش جرأت‌ورزی و کاهش اضطراب تأثیر درمانی بهتر و

1 Learning Disability

بیشتری حاصل شود و روند یادگیری آنها تسهیل شود. در فرآیند، نتایج این تحقیق در هدف گذاری و برنامه ریزی برای جلسات توانبخشی این کودکان کمک کننده خواهد بود.

مواد و روش ها

در این پروژه از مطالعه مشاهده ای توصیفی از نوع مقطعی مقایسه‌ای استفاده شده است. نمونه‌ها از مراکز اختلال یادگیری و دانش‌آموزان مدارس ابتدایی شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ در حال تحصیل بودند، انتخاب شدند. معیار های ورود به این مطالعه برای هر دو گروه باختلال یادگیری و عادی شامل این موارد بود: دانش آموزان ۸ تا ۱۲ ساله که در فاصله سال‌های ۱۳۸۱-۱۳۸۵ متولد شده‌اند و در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ به ترتیب در یکی از پایه های دوم تا ششم مقطع ابتدایی مشغول به تحصیل باشند و مشکلات شنوایی، درکی، گفتاری، اختلال نقص توجه و بیش فعالی و مصرف ریتالین نداشته و همچنین در زمان تکمیل پرسشنامه، بی خوابی و سرماخوردگی نداشته باشند. در ضمن از خانواده‌ها به طور جداگانه رضایت‌نامه کتبی گرفته شد. این در حالی است که در صورت نداشتن رضایت خانواده برای همکاری در برنامه و یا ناتوانی دانش‌آموزان در تکمیل پرسشنامه_ها، می‌توانند از طرح خارج شوند.

در این مطالعه از دو پرسشنامه مقیاس جرأت‌ورزی گمبریل و ریچی^۴ و مقیاس اضطراب کودکان اسپنس^۵ استفاده شد. مقیاس جرأت‌ورزی گمبریل و ریچی است. گمبریل و ریچی (۱۹۷۵) ابزاری برای سنجش جرأت‌ورزی ساختند که سودمندی خود را در موقعیت های بالینی و پژوهشی نشان داده است. این پرسشنامه دارای ۴۰ ماده است. برخی از این مواد مطابق با فرهنگ ایرانی نمی‌باشد. بنابراین یک نسخه ۲۲ ماده ای از پرسشنامه اصلی به وسیله ی دکتر محمدعلی بشارت (۱۳۸۴) ترجمه و هنجاریابی شده است که در بررسی روایی آن باید به همبستگی بالای آن با پرسشنامه گمبریل و ریچی (۳=۰/۷۶) اشاره کرد. (به نقل از مقاله شعاع کاظمی و همکاران در سال ۱۳۹۱)^[۲۱] گمبریل و ریچی نشان دادند که این پرسشنامه دارای روایی بالایی است. ضریب اعتبار این پرسشنامه را ۰/۷۱ گزارش کرده اند و ضریب آلفای آن حدود ۰/۸۱ بدست آمد که اعتبار قابل قبولی است^[۲۲]. علاوه بر مقیاس جرأت‌ورزی؛ به منظور اندازه گیری و ارزیابی اضطراب دانش‌آموزان از مقیاس اضطراب کودکان اسپنس استفاده شده است که در طیف سنی ۸ تا ۱۲ سال قابل استفاده است. این مقیاس شامل ۳۸ سوال است و به نقل از مقاله قنبری و همکاران (نوشته شده در سال ۱۳۹۲) به وسیله ی موسوی و همکاران هنجار گردیده و روایی آن مورد تایید قرار گرفته است و پایایی آن ۰/۸۹ گزارش شده است^[۲۳]

در ابتدا جواز ورود به مدارس عادی از سازمان آموزش و پرورش کل و مراکز اختلال یادگیری از سازمان آموزش و پرورش استثنایی تهران گرفته شد و سپس با مراجعه به مراکز اختلال یادگیری، دانش‌آموزان به طور تصادفی انتخاب شدند و در روزهای تعیین شده با هریک از آنان به‌طور جداگانه مصاحبه شد. سپس هر دو پرسشنامه به دانش‌آموزان داده شد و پس از آن فرم مقیاس اضطراب اسپنس توسط یکی از والدین^۶ کودک که به مدرسه مراجعه کرده بودند تکمیل گردید. پس از اتمام این فرآیند که در حدود دو ماه به‌طول انجامید؛ نوبت به مدارس عادی رسید که در آنجا نیز همین روند ادامه یافت.

در این تحقیق از شاخص ها، جداول و نمودارهای آماری در آمار توصیفی و از آزمون های یک نمونه ای K-S برای بررسی نرمال بودن داده ها، آزمون لون (Levene) برای بررسی تساوی واریانس ها و از آزمون T مستقل یا معادل ناپارامتری آن یعنی آزمون من ویتنی برای مقایسه جرأت‌ورزی و اضطراب در دو گروه استفاده شد. به منظور کنترل متغیرهای مخدوش کننده احتمالی از تحلیل کوواریانس (ANCOVA) در آمار تحلیلی استفاده شد. خطای نوع اول آزمون در این تحقیق ۰/۰۵ در نظر گرفته شده است بنابراین مقادیر احتمال کمتر از آن از نظر آماری معنی دار تلقی شده است.

⁴ Gambrill and Richie (GR) Assertiveness Inventory

⁵ Spence Children's Anxiety Scale(SCAS)_ child form

⁶ Spence Children's Anxiety Scale(SCAS)_ parent-report form

یافته‌ها

تحقیق بر روی ۸۰ دانش‌آموز در دو گروه ۴۰ نفره با اختلال یادگیری و عادی انجام شد. مشخصات دو گروه در جدول شماره ۱ آمده است و نشان می‌دهد که دو گروه به لحاظ سن و جنس هم‌تاسازی شده‌اند.

جدول ۱: مشخصات دانش‌آموزان با اختلال یادگیری و عادی در سال تحصیلی ۹۴-۱۳۹۳ در تهران (n=۸۰)

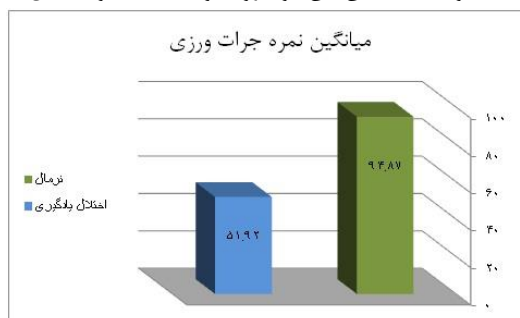
گروه دانش‌آموزان	جنسیت	تعداد	درصد
اختلال یادگیری	پسر	۲۴	۶۰
	دختر	۱۶	۴۰
عادی	پسر	۲۴	۶۰
	دختر	۱۶	۴۰

در جدول ۲، نمرات جرات‌ورزی، اضطراب نسخه کودکان و اضطراب نسخه والدین در هر دو گروه با ذکر میانگین و انحراف معیار آورده شده است. نتایج حاصل از آزمون t مستقل نشان داد که تفاوت معناداری به لحاظ آماری میان کودکان عادی و کودکان با اختلال یادگیری در آزمون جرات‌ورزی وجود دارد.

جدول ۲: نتایج حاصل از مقایسه نمرات آزمون‌ها در دو گروه اختلال یادگیری و عادی (n=۸۰)

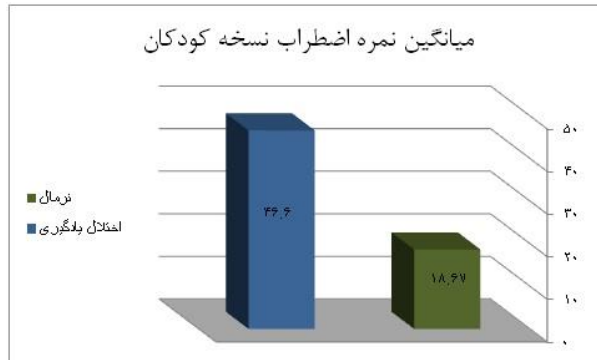
نوع آزمون	گروه دانش‌آموزان	تعداد	میانگین	حداقل نمره	بیشترین نمره	انحراف معیار	P- value
جرات‌ورزی	اختلال یادگیری	۴۰	۵۱/۹۲	۲۳	۹۵	۱۷/۷۳	< .۰/۰۰۱
	عادی	۴۰	۹۴/۸۷	۷۴	۱۰۹	۸/۳۴	
اسپنس نسخه کودکان	اختلال یادگیری	۴۰	۴۶/۶۰	۱۰	۹۸	۲۱/۹۶	< .۰/۰۰۱
	عادی	۴۰	۱۸/۶۷	۴	۴۵	۸/۷۳	
اسپنس نسخه والدین	اختلال یادگیری	۴۰	۳۶/۵۷	۹	۸۹	۲۰/۱۵	< .۰/۰۰۱
	عادی	۴۰	۱۷/۱۲	۰	۴۱	۸/۸۳	

نتایج حاصل از تحلیل آماری در نمودار ۱ نیز نمایش داده شده است. میانگین نمره جرات‌ورزی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۵۱/۹۲ و میانگین آن در هم‌تایان عادی ۹۴/۸۷ بدست آمد و اختلاف بین این دو گروه کودک عادی و اختلال یادگیری معنی دار بود ($P_v < ۰/۰۰۱$).

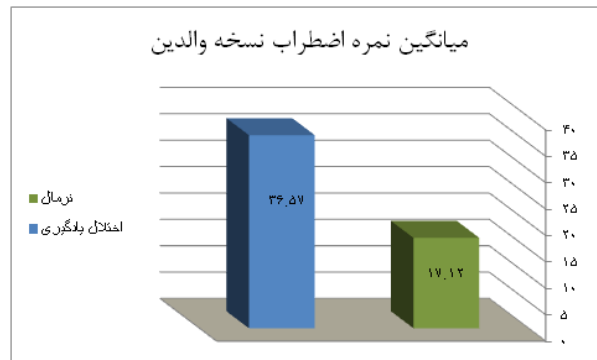


نمودار ۱: میانگین نمره جرات‌ورزی در دو گروه دانش‌آموزان (n=۸۰)

نتایج حاصل از آزمون تی مستقل نشان داد که تفاوت معناداری به لحاظ آماری میان کودکان عادی و کودکان با اختلال یادگیری در آزمون اضطراب اسپنس وجود دارد. نمودارهای ۲ و ۳ نیز بیانگر این مطلب هستند. میانگین نمره اضطراب در مقیاس اسپنس نسخه کودکان و والدین به ترتیب در گروه دانش‌آموزان با اختلال یادگیری ۴۶/۶۰ و ۳۶/۵۷ و در گروه دانش‌آموزان عادی ۱۸/۶۷ و ۱۷/۱۲ بوده است و اختلاف بین این دو گروه از نظر آماری معنی دار بود ($P\text{-value} < 0.0001$).

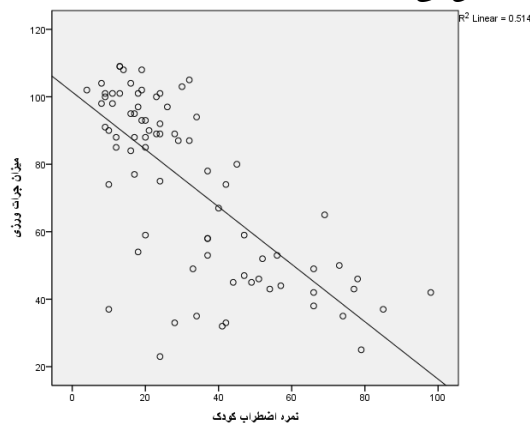


نمودار ۲: میانگین نمره آزمون اسپنس نسخه کودکان در دو گروه ($n=80$)



نمودار ۳: میانگین نمره آزمون اسپنس نسخه والدین در دو گروه ($n=80$)

همان گونه که نمودار ۴ نشان می‌دهد با استفاده از آزمون یک نمونه‌ای K-S طبیعی بودن داده‌ها مشخص شد و سپس نتایج حاصل از آزمون من‌ویتنی نشان داد که بین جرأت‌ورزی و اضطراب دانش‌آموزان رابطه معکوسی وجود دارد ($R^2=0.514$ و $P\text{-value} < 0.0001$). یعنی با افزایش میزان جرأت‌ورزی، اضطراب کودک کاهش می‌یابد.



نمودار ۴: رابطه خطی بین نمرات اضطراب و میزان جرأت‌ورزی ($n=80$)

بحث و نتیجه‌گیری

از آنجا که در زمینه مقایسه میزان مهارت جرأت‌ورزی در دانش‌آموزان با اختلال یادگیری با همتایان آنها تحقیقات کمی انجام شده است؛ بنابراین با استناد به نتایج حاصل از این تحقیق می‌توان گفت که جرأت‌ورزی در دانش‌آموزان عادی نسبت به دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر است. دلایل این اختلاف بدین شرح است:

بر پایه شواهد به دست آمده مشخص شده است که یکی از نشانه‌های تشخیصی آغازین در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری نداشتن پیشرفت تحصیلی می‌باشد^[۳]. با توجه به انواع اختلال یادگیری (خواندن، نوشتن و ریاضی) کودک در برخی زمینه‌ها به طور آشکاری پیشرفت ندارد. از سوی دیگر، نداشتن پیشرفت تحصیلی با اعتماد به نفس رابطه مستقیم دارد^[۴] و از سوی دیگر، اعتماد به نفس زیرمجموعه مهارت جرأت‌ورزی می‌باشد^[۵]. بنابراین می‌توان گفت که هرچه میزان پیشرفت تحصیلی کمتر باشد، اعتماد به نفس نیز پایین‌تر است.

اعتماد به نفس یکی از اجزای مهارت جرأت‌ورزی است^[۳۴،۳۵]. در مقالات به این مطلب اشاره شده است که میزان اعتماد به نفس دانش‌آموزان عادی نسبت به دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر است^[۲۵-۲۸]. با توجه به این تحقیقات می‌توان به این نتیجه رسید که میزان جرأت‌ورزی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری از همتایان عادی کمتر است.

در زمینه مقایسه مهارت جرأت‌ورزی گروه اختلال یادگیری با همتایان عادی تحقیقات اندکی صورت گرفته است. اما سایر تحقیقاتی که در گروه کودکان فلج مغزی^[۲۹]، بیش‌فعالی^[۳۰-۳۲]، اوتیسم^[۳۳-۳۵] در مقایسه با همتایان عادی ایشان انجام شده است؛ دلالت بر کمتر بودن جرأت‌ورزی گروه‌های ذکر شده نسبت به همتایان عادی آنها دارد. می‌توان به این نتیجه رسید که این میزان اختلاف مهارت جرأت‌ورزی در کودکان با اختلال یادگیری نسبت به کودکان عادی نیز وجود دارد.

عامل دیگری که در این تحقیق مورد بررسی قرار گرفت اضطراب بود. اضطراب مانع بزرگی برای یادگیری است^[۱۶]. مطالعاتی نیز در جمعیت‌های گوناگون کودکان با اختلالات گوناگون نظیر نقص توجه و بیش‌فعالی^[۳۶]، اوتیسم و سایر اختلالات نافذ رشدی^[۳۷-۳۹] انجام شده است که نشان‌دهنده‌ی بالا بودن اضطراب در این کودکان نسبت به همتایان عادی می‌باشد. نظر به اینکه در کودکان گرفتار به اختلال یادگیری، مهارت‌های یادگیری و عملکرد حافظه کاری دچار نقص است، بنابراین احتمال می‌رود که میزان اضطراب نیز در این کودکان نسبت به همتایان عادی بالاتر باشد. علاوه بر این اضطراب به افت عملکرد تحصیلی می‌انجامد. با توجه به این دلایل، در این مطالعه نیز نتیجه گرفته شد که میزان اضطراب دانش‌آموزان با اختلال یادگیری در مقایسه با همتایان عادی آنان بیشتر است.

نتایج این تحقیق همچنین نشان داد که جرأت‌ورزی با اضطراب رابطه معکوس دارد یعنی با افزایش میزان جرأت‌ورزی اضطراب کاهش می‌یابد که این نتایج با نتایج حاصل از تحقیقات Granger و همکارانش (۱۹۹۵) که بر روی دو گروه بیماران با اختلالات خلقی و اضطراب انجام شد و بر روی رابطه میان جرأت‌ورزی و اضطراب (و تمامی زیرشاخه‌های اضطراب مانند هراس اجتماعی و مشکلات خلقی) انجام شده است، همخوانی دارد^[۴۰]. علاوه بر این مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۵ توسط Tovilovic انجام شد حاکی از آن است که پس از ۲۰ ماه دوره آموزشی مهارت‌های جرأت‌ورزی بر روی ۲۱۵ نفر، سرانجام میزان رفتارهای جرات‌مندان در این افراد افزایش یافت و حتی دارای تاثیر ماندگاری بالایی نیز بود. این آموزش‌ها نه تنها به بالا رفتن جرأت‌ورزی انجامید بلکه میزان اضطراب اجتماعی را نیز به‌طور چشمگیری کاهش داد^[۴۱].

به‌طور کلی می‌توان چنین نتیجه گرفت که میزان جرأت‌ورزی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری کمتر از همتایان عادی است و علاوه بر این، میزان اضطراب آنان نیز بیشتر از همتایان عادی است.

جدا نکردن دانش‌آموزان به دو گروه دختر و پسر، در نظر نگرفتن دسته‌بندی‌های گوناگون اختلال یادگیری و کم بودن حجم نمونه از محدودیت‌های این مطالعه بود.

توصیه می‌شود که در مطالعات بعدی علاوه بر در نظر گرفتن تفاوت‌های جنسیتی، انواع گوناگون اختلال یادگیری به طور جداگانه بررسی شوند و نیز حجم نمونه افزایش یابد تا نتایج به جامعه وسیعتری قابل تعمیم باشند. حتی پیشنهاد می‌شود میزان جرأت‌ورزی و اضطراب در انواع گوناگون اختلال یادگیری باهم مقایسه شوند.

سپاسگزاری و قدردانی

این مقاله حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد رشته کاردرمانی ملیکا کنگرانی فراهانی به راهنمایی اساتید خانم میرزاخانی، آقای دکتر رضایی و مشاوره آقای دکتر اکبرزاده باغبان میباشد. که بدین وسیله نویسندگان مراتب قدردانی خود را از حمایت های دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اعلام می دارند.

منابع

- Bellamy G, Croot L, Bush A, Berry H, Smith A. A study to define: profound and multiple learning disabilities (PMLD). *Journal of Intellectual Disabilities*. 2010;14(3):221-35.
- Behrad B. meta analysis of prevalance of learning disabilities in primary schools of Iran. *research on exceptional children*. 2006;4(18):417-436 (in persian)
- Tohidi H, Jafari A, Afshar AA. Strategic planning in Iranian educational organizations. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2010;2(2):3904-8.
- Higgins ET, Klein R, Strauman T. Self-concept discrepancy theory: A psychological model for distinguishing among different aspects of depression and anxiety. *Social cognition*. 1985;3(1):51-76.
- Watanabe A. [The relationship between four components of assertiveness and interpersonal behaviors, interpersonal adjustment in high school students' friendship .*Shinrigaku kenkyu: The Japanese journal of psychology*. 2010;81(1):56-62.
- Njuguna MN. Analysis of teachers' competencies, teaching and learning strategies teachers use to educate pupils with learning disabilities in regular public primary schools in Thika West district, Kiambu county: Kenya 2013.
- Leary MR, MacDonald G. Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. *Handbook of self and identity*. 2003;401.
- Covington MV. Self-esteem and failure in school: Analysis and policy implications. *The social importance of self-esteem*. 1989:72-124.
- Demirbilek M, Otrar M. The Examination of The Assertiveness Levels and Self-Respect of Adolescents with Single Parent and Whole Family. *International Online Journal of Educational Sciences*. 2014;6(1).
- Link BG, Struening EL, Neese-Todd S, Asmussen S, Phelan JC. Stigma as a barrier to recovery: The consequences of stigma for the self-esteem of people with mental illnesses. 2014.
- Feindler E, Liebman M. Behavioral Assessment in School Settings. *Cognitive and Behavioral Interventions in the Schools: Springer*; 2015. p. 15-41.
- Hooman F, Honarmand maz M, et al. The Effects of Cognitive Behavior Group Therapy on Binge Eating Disorder and in Women of Ahvaz Overeating Anonymous. *SCIENTIFIC MEDICAL JOURNAL*. 2011;10(4).
- Mayes SD, Calhoun SL, Mayes RD, Molitoris S. Autism and ADHD: Overlapping and discriminating symptoms. *Research in Autism Spectrum Disorders*. 2012;6(1):277-85.
- Mathews TL, Erkfriz-Gay KN, Knight J, Lancaster BM, Kupzyk KA. The effects of social skills training on children with autism spectrum disorders and disruptive behavior disorders. *Children's Health Care*. 2013;42(4):311-32.
- Post M, Haymes L, Storey K, Loughrey T, Campbell C. Understanding Stalking Behaviors by Individuals with Autism Spectrum Disorders and Recommended Prevention Strategies for School Settings. *Journal of autism and developmental disorders*. 2014;44(11):2698-706.
- Lecompte V, Moss E, Cyr C, Pascuzzo K. Preschool attachment, self-esteem and the development of preadolescent anxiety and depressive symptoms. *Attachment & human development*. 2014;16(3):242-60.
- Kerns CM, Kendall PC, Zickgraf H, Franklin ME, Miller J, Herrington J. Not to Be Overshadowed or Overlooked: Functional Impairments Associated With Comorbid Anxiety Disorders in Youth With ASD. *Behavior therapy*. 2015;46(1):29-39.
- Ramirez G, Gunderson EA, Levine SC, Beilock SL. Math anxiety, working memory, and math achievement in early elementary school. *Journal of Cognition and Development*. 2013;14(2):187-202.
- Semrud-Clikeman M, Fine JG, Bledsoe J, Zhu DC. Magnetic resonance imaging volumetric findings in children with Asperger syndrome, nonverbal learning disability, or healthy controls. *Journal of clinical and experimental neuropsychology*. 2013;35(5):540-50.

20. Niusha B, Farghadani A, Safari N. Effects of assertiveness training on test anxiety of girl students in first grade of guidance school. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2012;46:(1)385-9. [In persian]
21. Shoa kazemi M, Momeni javid M, comparative study and relation between assertive behavior, self esteem and spiritual beliefs of athlete and non athlete students. *Research on Islamic tuition and ciivility*. No.12/2012(169-190). [In persian]
22. Prat G, Casas-Anguera E, Garcia-Franco M, Escandell MJ, Martin JR, Vilamala S, et al. Validation of the Communication Skills Questionnaire (CSQ) in people with schizophrenia. *Psychiatry research*. 2014;220(1):646-53.
23. Babapour M, A comparative study of anxiety scale between children who had gone and hadnt gone to kindergarten in Tabriz, The international congress and adolescent psychiatry;2013.[In persian]
24. Demerouti E, van Eeuwijk E, Snelder M, Wild U. Assessing the effects of a “personal effectiveness” training on psychological capital, assertiveness and self-awareness using self-other agreement. *Career Development International*. 2011;16(1):60-81.
25. Lerner JW, Kline F. *Learning disabilities and related disorders: Characteristics and teaching strategies*: Houghton Mifflin College Div; 2006.
26. Leary MR, MacDonald G. Individual differences in self-esteem: A review and theoretical integration. 2003.
27. Kahne J. The politics of self-esteem. *American Educational Research Journal*. 1996;33(1):3-22.
28. Covington MV. A motivational analysis of academic life in college. *The scholarship of teaching and learning in higher education: An evidence-based perspective*: Springer; 2007. p. 661-729.
29. Pennington L, McConachie H. Predicting patterns of interaction between children with cerebral palsy and their mothers. *Developmental Medicine & Child Neurology*. 2001;43(02):83-90.
30. de Boo GM, Prins PJ. Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social-skills training. *Clinical Psychology Review*. 2007;27(1):78-97.
31. Solanto MV, Pope-Boyd SA, Tryon WW, Stepak B. Social functioning in predominantly inattentive and combined subtypes of children with ADHD. *Journal of attention disorders*. 2009;13(1):27-35.
32. Kofler MJ, Rapport MD, Bolden J, Sarver DE, Raiker JS, Alderson RM. Working memory deficits and social problems in children with ADHD. *Journal of abnormal child psychology*. 2011;39(6):805-17.
33. Macintosh K, Dissanayake C. Social skills and problem behaviours in school aged children with high-functioning autism and Asperger’s disorder. *Journal of autism and developmental disorders*. 2006;36(8):1065-76.
34. Bellini S. Social skill deficits and anxiety in high-functioning adolescents with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 2004;19(2):78-86.
35. Walker S. Gender differences in the relationship between young children's peer-related social competence and individual differences in theory of mind. *The Journal of genetic psychology*. 2005;166(3):297-312.
36. Kitchens S, Rosén LA, Braaten E. Differences in anger, aggression, depression, and anxiety between ADHD and non-ADHD children. *Journal of Attention Disorders*. 1999;3(2):77-83.
37. Ooi Y, Lam C, Sung M, Tan W, Goh T, Fung D, et al. Effects of cognitive-behavioural therapy on anxiety for children with high-functioning autistic spectrum disorders. *Singapore medical journal*. 2008;49(3):215.
38. Lanni KE, Schupp CW, Simon D, Corbett BA. Verbal ability, social stress, and anxiety in children with autistic disorder. *Autism*. 2011;13
39. Juranek J, Filipek PA, Berenji GR, Modahl C, Osann K, Spence MA. Association between amygdala volume and anxiety level: magnetic resonance imaging (MRI) study in autistic children. *Journal of child neurology*. 2006;21(12):1051-8.
40. Granger B, Azais F, Albercque C, Debray Q, editors. [Between anxiety and depression. The status of assertiveness disorders and social phobias]. *Annales medico-psychologiques*; 1995.
41. Tovilović S. Assertiveness training: Effects of treatment, maintenance of change and therapists' contribution in therapy outcome. *Psihologija*. 2005;38(1):35-54.