MEJDS. 2016; 6: 164-170
Published online 2017 March 7. **Research Article**

Effectiveness of Assertiveness Skills Training on Decreasing Social Anxiety of Children with Stuttering

*Somayeh Chatrmehr[1], Abbas Ali Hosseinkhanzadeh[2], Iraj Shakerinia[3], Majid Baradran[4]

Author Address:
1. MA Student of Psychology, University of Guilan, Guilan, Iran;
2. PhD. in Psychology and Education of Exceptional Children, Associate Professor, University of Guilan, Guilan, Iran;
3. PhD. in Psychology, Assistant Professor, University of Guilan, Guilan, Iran;
4. Teacher of Psychology, PhD Student of Psychology, Payam-e-noor University, Tehran, Iran.
***Corresponding author`s address:** Guilan, Rasht, 6 km of Rasht road to Tehran, University of Guilan, Faculty of Literature and Human Sciences ***E-mail:** psy_chatrmehr@yahoo.com ***Tell:** (+98) 9118197106

Received: 2015 September 29**; Accepted:** 2015 November 22

Abstract

Objective: Stuttering is one of the most common speech disorders which can cause anxiety, lack of self-confidence, depression, poor communication and finally the isolation and avoidance from social situations. The purpose of the present research was to examine the effectiveness of assertiveness skills training on decreasing social anxiety in boys with stuttering.

Methods: This research was a quasi-experimental study with a pre-test/post-test design and control group. The statistical population consisted of all boys with stuttering in 4th and 5th grade referred to speech therapy centers in Rasht in 93-94, of whom a sample of 24 boys were selected through convenience sampling. They were then randomly assigned into two (control and experimental) groups. To collect the data, La Greca& Stone`s social anxiety scale for children (1993; revised) was used. After implementing pre-test, the assertiveness skills training program was conducted for the experimental group in four weeks, two sessions per week in a period of one and half hour per session and at last, post-test was conducted. Obtained data were analyzed by univariate and multivariate analysis of covariance.

Results: Results showed that assertiveness skills training could decrease social anxiety (235.67) and subscales of fear of negative evaluation (96.07), social avoidance and distress –specific (101.03), and social avoidance and distress-general (79.54) of experimental group ($p \leq 0.001$).

Conclusion: According to the results of the present study, it can be concluded that assertiveness skills training can be used as one of the key intervention and therapy methods of people suffering from stuttering.

Keywords: Assertiveness Skills Training, Social Anxiety, Stuttering.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

Copyright © 2016, MEJDS. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

مجله مطالعات ناتوانی ۱۳۹۵؛ (۶): ۱۷۰-۱۶۴

انتشار برخط اسفندماه ۱۳۹۵ مقاله پژوهشی اصیل

اثربخشی آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان مبتلا به لکنت زبان

*سمیه چترمهر[۱]، عباسعلی حسین‌خانزاده[۲]، ایرج شاکری‌نیا[۳]، مجید برادران[۴]

توضیحات نویسندگان:

۱. دانشجوی کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی دانشگاه گیلان، گیلان، ایران؛

۲. دکترای تخصصی روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشیار گروه روانشناسی دانشگاه گیلان، گیلان، ایران؛

۳. دکترای روان‌شناسی، استادیار روان‌شناسی دانشگاه گیلان، گیلان، ایران؛

۴. مربی گروه روان‌شناسی و دانشجوی دکترای روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور تهران.

* **آدرس نویسندهٔ مسئول:** گیلان، رشت، کیلومتر ۶ جادهٔ رشت به تهران، دانشگاه گیلان، دانشکدهٔ ادبیات وعلوم انسانی، گروه روان‌شناسی؛ ***تلفن:** ۰۹۱۱۸۱۹۷۱۰۶؛ ***رایانامه:** psy_chatrmehr@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۷ مهر ۱۳۹۴؛ **تاریخ پذیرش:** ۱ آذر ۱۳۹۴

چکیده

هدف: لُکنت یکی از شایع‌ترین اختلال‌های گفتاری است که می‌تواند موجب اضطراب، عدم اعتمادبه‌نفس، افسردگی، اِشکال در برقراری ارتباط و سرانجام انزوا و دوری از موقعیت‌های اجتماعی گردد. پژوهش حاضر به‌منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان پسر مبتلا به لکنت زبان انجام شد.

روش بررسی: نوع مطالعهٔ حاضر، شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون_پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعهٔ آماری پژوهش، تمامی کودکان پسر مبتلا به لکنت زبان پایهٔ چهارم و پنجم ابتدایی مراجعه‌کننده به مراکز گفتاردرمانی شهر رشت در سال ۹۴_۹۳ بود که از این میان، ۲۴ نفر با روش نمونه‌گیریِ دردسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جای‌دهی شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسش‌نامهٔ اضطراب اجتماعی کودکان لاجرکا و استون (۱۹۹۳) استفاده شد. پس از انجام پیش‌آزمون، برنامهٔ آموزش جرئت‌ورزی طی ۴ هفته (هرهفته ۲ جلسه به‌مدت یک‌ساعت‌ونیم) روی گروه آزمایش اجرا شد و در پایان از هر دو گروه، پس‌آزمون گرفته شد. داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آماریِ تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری تجزیه‌وتحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی توانسته است، میزان اضطراب اجتماعی (۲۳۵/۶۷) و خُرده‌مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی (۹۶/۰۷)، اجتناب و پریشانی اجتماعی_خاص_ (۱۰۱/۰۳)، و اجتناب و پریشانی اجتماعی_عمومی_ (۷۹/۵۴) را کاهش دهد (P≤۰/۰۰۱).

نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان یکی از محورهای مداخله و درمان افراد مبتلا به لکنت زبان استفاده گردد.

کلیدواژه‌ها: مهارت‌های جرئت‌ورزی، اضطراب اجتماعی، لکنت زبان.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

حق انتشار محفوظ است © ۱۳۹۵، مجله مطالعات ناتوانی. این یک مقاله با دسترسی آزاد است که تحت مجوز اختیار_غیرتجاری ۴/۰ بین‌المللی (https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.fa) منتشر شده است که به شما اجازه می‌دهد که مواد منتشر شده در این مقاله را با شرط ارجاع مناسب به نسخهٔ اصلی، به‌طور غیرتجاری نسخه‌برداری و توزیع کنید.

۱ مقدمه

گفتار یکی از مهم‌ترین و عینی‌ترین راه‌های ارتباطی و خودابرازی کودک با محیط پیرامونش است؛ البته درصورتی‌که این گفتار، طبیعی و مانند سایر هم‌سالان باشد. اگر این گفتار به‌نوعی با گفتار سایر کودکان متفاوت باشد، می‌تواند باعث نگرانی خود کودک و خانوادهٔ وی شود (۱). لُکنت[2] یک پدیدهٔ فوق‌العاده پیچیدهٔ روانی ـــ حرکتی است که در روند تحول طبیعی گفتار فرد بروز می‌کند. این اختلال، با آشفتگی در جریان بیان کلامی، تکرارها یا کشیده‌گویی‌های غیرارادی، بی‌صدا یا صدادار در بیان اجزای گفتار که شامل صداها، هجاها یا کلمات است، مشخص می‌شود (۲). تقریباً از هر صد کودک، یک نفر مبتلا به لکنت زبان است (۳). نسبت لکنت زبان پسران در کودکی و هنگام شروع، دوبرابر دختران است؛ اما به دلیل این‌که درصد بهبودی دختران بیش از پسران است، نسبت پسر به دختر در بزرگسالی ۴ به ۱ می‌شود (۴). در ایران نیز حدود ۶۰۰ تا ۷۰۰هزار نفر از این اختلال رنج می‌برند (۵).

ون رایپر عوامل متعددی را برای افزایش لکنت معرفی می‌کند (۶). در کودکان پیش‌دبستانی و دبستانیِ مبتلا به لکنت زبان، میزان بروز اضطراب اجتماعی[3]، امتناع از رفتن به مدرسه و سایر نشانه‌های اضطراب شایع‌تر است. کودکان و نوجوانانی که لکنت دارند، غالباً انزوای اجتماعی و عدم‌پذیرش را تجربه می‌کنند و ممکن است از شهرت و مقبولیت کم‌تری نسبت به سایر هم‌سالان خود برخوردار باشند (۷). به‌علاوه، کودکان دارای لکنت در مقایسه با هم‌سالان خود، بیش‌تر در معرض طرد از جانب هم‌سالان، مشکلات ارتباطی و آزار و اذیت قرار می‌گیرند (۸). این پیامدهای منفی ممکن است منجر به شرم و خجالت، اعتمادبه‌نفس پایین، گوشه‌گیری، کاهش عملکرد تحصیلی (۹) و اضطراب اجتماعی (۱۰) شوند. افراد دارای اختلال اضطراب اجتماعی، معمولاً از شرایط اجتماعی، تحصیلی و شغلی، که به‌عنوان شرایط تهدیدکننده محسوب می‌شوند، اجتناب می‌کنند (۱۱). این اجتناب می‌تواند مانع پیشرفت تحصیلی، عملکرد شغلی، تعامل اجتماعی، روابط و کیفیت زندگی شود (۱۲).

امیری در پژوهشی با عنوان «بررسی تأثیر اضطراب در کودکان با و بدون لکنت سنین ۸ تا ۱۴ ساله» به این نتیجه رسید که اضطراب در کودکان دچار لکنت زبان بیش‌تر از کودکان عادی است (۱۳). در مطالعه‌ای دیگر تحت‌عنوان «اختلال اضطراب اجتماعی و لکنت زبان»، ایوراچ و راپی نشان دادند که اختلال اضطراب اجتماعی، یک اختلال اضطرابی شایع و مزمن در میان افراد مبتلا به لکنت زبان است که با ترس زیاد از تحقیر، خجالت و ارزیابی منفی در شرایط عملکردی و اجتماعی توصیف می‌شود (۱۴). در این زمینه ایوراچ و همکاران در مطالعه‌ای با عنوان «اضطراب و لکنت زبان» نشان دادند که بین لکنت و اضطراب اجتماعی رابطه وجود دارد (۱۵).

یکی از مؤلفه‌های مهم روابط و مهارت‌های اجتماعی، جرئت‌ورزی[4] است. جرئت‌ورزی به توانایی فرد در بیان و دفاع از عقاید، علاقه‌مندی و احساسات خود، به‌نحوی شایسته و بدون اضطراب اطلاق می‌شود (۱۶). بنا به گفتهٔ مک وانل و موریس فردی که دارای توانایی جرئت‌ورزی است، مسئولیت رفتارها و انتخاب‌های خود را می‌پذیرد، به خود احترام می‌گذارد، احساس، افکار و نگرشی مثبت نسبت به خود و دیگران دارد و رفتارش با خود و دیگران صریح و صادقانه است (۱۷).

برخی از کودکان، رفتارهای جرئت‌مندانه را یاد نگرفته‌اند و قدرت «نه» گفتن ندارند و نمی‌توانند با اطرافیان خود تعامل داشته باشند (۱۸). براین‌اساس، میزان پذیرش و احترام به خود در این گونه کودکان پایین است (۱۹). رفتارهای مغایر با جرئت‌ورزی در روابط اجتماعی افراد، اختلال ایجاد کرده و آن‌ها را به‌سوی رفتارهای منفعلانه، مانند خجالتی‌بودن، افسردگی و اضطراب سوق می‌دهد (۲۰). کیخای فرزانه در پژوهشی با عنوان «اثربخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر اضطراب اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر پایهٔ دوم دورهٔ متوسطه» نشان داد که آموزش ابراز وجود باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی و کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل می‌شود (۲۱). کودکان و نوجوانانی که لکنت دارند غالباً اضطراب، انزوای اجتماعی و عدم‌پذیرش را تجربه می‌کنند و ممکن است از معروفیت و مقبولیت کم‌تری نسبت به هم‌سالان غیرلکنتی‌شان برخوردار باشند؛ به علاوه، کودکان دارای لکنت در مقایسه با هم‌سالان غیرلکنتی‌شان، بیش‌تر در معرض طرد از جانب هم‌سالان، مسائل مربوط به ارتباطات و آزار و اذیت قرار می‌گیرند. بنابراین پرداختن به یک روش آموزشی نظیر جرئت‌آموزی که بتواند میزان اضطراب را در این کودکان کاهش دهد و بالطبع موجب بهبود روابط بین‌فردی در آن‌ها شود، می‌تواند کمک شایانی به آنان و خانواده‌شان نماید. بنابراین هدف از پژوهش حاضر مطالعهٔ تأثیر آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی بر کاهش اضطراب اجتماعی در کودکان مبتلا به لکنت زبان است.

۲ روش بررسی

پژوهش حاضر از نوع شبه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون ـ پس‌آزمون با گروه کنترل بود. بر این اساس، قبل از اجرای برنامهٔ آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی، آزمودنی‌هایِ انتخاب‌شدهٔ هر دو گروه در مرحلهٔ پیش‌آزمون به‌وسیلهٔ پرسش‌نامهٔ اضطراب اجتماعی کودکان[5] ارزیابی شدند. سپس گروه آزمایش، برنامهٔ مداخله را دریافت کرد، درحالی‌که گروه کنترل هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد. در پایان، هر دو گروه مجدداً ارزیابی شدند.

جامعهٔ آماری این پژوهش را تمامی کودکان پسر پایهٔ چهارم و پنجم ابتدایی، مبتلا به لکنت زبان و مراجعه‌کننده به مراکز گفتاردرمانی شهر رشت در سال ۹۴ـ۹۳ تشکیل می‌داد. از میان این جمعیت، ۳۰نفر انتخاب شدند که به‌دلیل اُفت آزمودنی به ۲۴نفر کاهش یافتند. این ۲۴نفر برحسب شرایط ورود به پژوهش با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌شیوهٔ تصادفی در دوگروه ۱۲نفره (آزمایش و کنترل) جای‌دهی شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از بهرهٔ هوشی ۸۵ تا ۱۱۵ (براساس مقیاس هوش وکسلر کودکان)، داشتن

1. Stuttering
2. Social anxiety
3. Assertiveness
4. Social anxiety scale for children

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

اختلال لکنت زبان براساس تشخیص آسیب‌شناس زبان و گفتار و پرسش‌نامهٔ سنجش شدت لکنت زبان رایلی و داشتن اضطراب اجتماعی براساس پرسش‌نامهٔ اضطراب اجتماعی کودکان لاجرکا و استون، دارا بودن سن ۱۰ یا ۱۱ سال، داشتن شرایط اجتماعی و اقتصادی متوسط برحسب درآمد و شغل و نداشتن مشکلات همراه دیگر مانند کم‌توانی ذهنی، بیش‌فعالی و نارسایی توجه و نظایر آن. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش‌نامهٔ سنجش شدت لکنت زبان رایلی[5] (نسخهٔ سوم، ۱۹۹): این آزمون به سنجش شدت لکنت در کودکان پیش‌دبستانی، دبستانی و بزرگ‌سالان می‌پردازد و لکنت را از سه بُعد فراوانی، دیرش و رفتارهای فیزیکیِ همراه موردسنجش قرار می‌دهد. نتایج پژوهش بختیار و همکاران (۲۰۱۰) حاکی از آن بود که در دو بخش این آزمون شامل فراوانی و دیرش لکنت، بیش از ۸۰درصد توافق میان‌فردی و درون‌فردی وجود دارد (۲۲). در پژوهش رایلی، سطح توافق درون‌فردی در مورد فراوانی لکنت ۹۱/۹درصد و توافق میان‌فردی ۹۳/۴درصد می‌باشد. پایایی درون‌فردی در مورد دیرش، تقریباً برابر با توافق درون‌فردی فراوانی لکنت می‌باشد اما میزان توافق میان‌فردی در مورد دیرش لکنت برابر با ۴/۹۶درصد است. پایایی درون‌فردی رفتارهای فیزیکی این آزمون از ۵۹/۸ تا ۹۷/۵ درصد با میانگین ۷/۸۵درصد است؛ درصورتی‌که پایایی میان‌فردی آن برابر با ۸/۸۷درصد می‌باشد. در اجرای این آزمون، فراوانی، دیرش و رفتارهای فیزیکی همراه لکنت هریک به‌طور جداگانه محاسبه می‌گردند و درنهایت نمرهٔ کلی آزمون از مجموع نمرات مذکور تعیین می‌شود (۲۲).

پرسش‌نامهٔ اضطراب اجتماعی کودکان (فُرم تجدیدنظرشده؛ لاجرکا و استون[6] ، ۱۹۹۳): این آزمون که شامل ۱۸سؤال است و به‌منظور سنجش اضطراب اجتماعی کودکان مقطع چهارم تا ششم ابتدایی توسط لاجرکا و استون در سال ۱۹۹۳ طراحی گردیده است. گویه‌های این آزمون از فقدان علائم آشکار اضطراب اجتماعی (امتیاز ۱) تا نشانهٔ بارز اضطراب اجتماعی (امتیاز ۵) درجه‌بندی می‌شود. این آزمون شامل سه خُرده‌مقیاس ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و آشفتگی اجتماعی ـ خاص هم‌سالان یا موقعیت‌های جدید و اجتناب و آشفتگی اجتماعی ـ عمومی است (۲۳). لاجرکا و همکاران در پژوهش خود برای این آزمون، پایایی آزمون ـ پس‌آزمون (r=۰/۶۷) و همسانی درونی رضایت‌بخشی (r=۰/۷۶) را گزارش کردند (۲۴).

محقق در جریان این تحقیق، برای بررسی روایی پرسش‌نامه از دیدگاه محققان و متخصصان مربوطه و برای بررسی اعتبار، از ضریب آلفای کرونباخ استفاده کرد؛ بدین‌ترتیب که پس از ترجمهٔ پرسش‌نامه به زبان فارسی و ترجمهٔ معکوس، چند متخصص روان‌شناسی اجتماعی، روایی این پرسش‌نامه را موردتأیید قرار دادند. هم‌چنین در این پژوهش پایایی این آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نمرهٔ کل پرسش‌نامهٔ اضطراب اجتماعی کودکان ۰/۸۸ و برای خُرده‌مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و پریشانی اجتماعی ـ خاص، و اجتناب و پریشانی اجتماعی ـ عمومی، به‌ترتیب ۰/۷۵، ۰/۶۲ و ۰/۸۷ به دست آمد. (در این پژوهش از بازآزمایی استفاده نشده است).

در پژوهش حاضر برای آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی از بستهٔ آموزشی مهارت‌های جرئت‌ورزی که بخشی از برنامهٔ درسی جامع مهارت‌های اجتماعی است، استفاده شده است (۲۵) که بر اساس آن مهارت‌های جرئت‌ورزی طی ۱۰جلسه در قالب برنامه‌های زیر به کودکان مبتلا به لکنت زبان در گروه آزمایشی آموزش داده شد:

جلسهٔ اول: آشنایی و ارزشیابی اولیه.

جلسهٔ دوم: جرئت‌داشتن برای ورود به جمع همسالان، جرئت‌داشتن برای ورود به جمع بزرگسالان.

جلسهٔ سوم: توانایی حرف‌زدن در جمع کلاس و سایر گروه‌ها، جرئت‌داشتن برای شروع گفت‌وگو با افراد مختلف.

جلسهٔ چهارم: دعوت همسالان به بازی و یا سایر فعالیت‌ها، جرئت «نه» گفتن.

جلسهٔ پنجم: پاسخ‌دهی مناسب به انتقادات دیگران، توانایی بیان نظر مخالف.

جلسهٔ ششم: معرفی خود به افراد جدید بدون اضطراب، دعوت‌کردن دوستان به خانهٔ خود.

جلسهٔ هفتم: ورود به فعالیت‌های گروهی بدون دعوت، داشتن اعتمادبه‌نفس در تعامل با جنس مخالف.

جلسهٔ هشتم: دفاع از حق خود، واکنش مناسب هنگام برخورد نامناسب بزرگ‌ترها.

جلسهٔ نهم: بیان جمله‌های مثبت دربارهٔ خود، داوطلب‌شدن برای انجام فعالیت‌های مختلف، داشتن اعتمادبه‌نفس در سایر فعالیت‌های اجتماعی.

جلسهٔ دهم: جمع‌بندی مطالب، بازنگری و مرور مباحث مطرح‌شده در جلسات پیشین و ارزشیابی (انجام پس‌آزمون).

داده‌های به‌دست‌آمده با روش‌های آماری توصیفی مانند میانگین و انحراف‌استاندارد و روش استنباطی تحلیل کوواریانس تک‌متغیری و چندمتغیری تجزیه‌وتحلیل شد.

لازم به ذکر است که از تمامی کودکان شرکت‌کننده در این مطالعه و والدین آن‌ها رضایت‌نامهٔ کتبی گرفته شد.

۳ یافته‌ها

در جدول شمارهٔ (۱) شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک گروه‌ها گزارش شده‌اند. هم‌چنین برای بررسی نُرمال‌بودن توزیع متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون از آزمون کالموگروف—اسمیرنف استفاده شد. مقادیر p بزرگ‌تر از ۰/۰۵ نشانگر نُرمال‌بودن توزیع متغیرها می‌باشد.

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش و آزمون کالموگروف—اسمیرنف به تفکیک گروه‌های آزمایش و کنترل (تعداد=۲۴ نفر)

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	$K\text{-}S\ Z$	pمقدار
ترس از ارزیابی منفی	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۴/۶۷	۴/۵۲	۰/۴۸۹	۰۳۹۶۵
		کنترل	۲۵/۵۸	۳/۸۹	۰/۴۳۶	۰/۹۹۱

5. Riley`s Stuttering Severity Instrument

6. La Greca & Stone

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

متغیر	وضعیت	گروه	میانگین	انحراف استاندارد	K-S Z	pمقدار
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۷/۵۰	۳/۵۳	۰/۳۸۲	۰/۹۹۹
		کنترل	۲۵/۴۲	۴/۰۸	۰/۴۳۶	۰/۹۹۱
اجتناب و پریشانی اجتماعی_خاص	پیش‌آزمون	آزمایش	۲۰/۴۲	۳/۴۲	۰/۶۰۳	۰/۸۶۰
		کنترل	۲۰/۸۳	۳/۳۲	۰/۴۷۵	۰/۹۷۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۱۳/۶۷	۲/۶۷	۰/۴۹۸	۰/۹۶۵
		کنترل	۲۰/۵۰	۳/۵۰	۰/۵۸۱	۰/۸۸۹
اجتناب و پریشانی اجتماعی_عمومی	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۳/۳۳	۳/۲۰	۰/۶۸۸	۰/۷۳۰
		کنترل	۱۴/۳۳	۲/۴۶	۰/۶۷۹	۰/۷۴۵
	پس آزمون	آزمایش	۹/۸۳	۲/۲۵	۰/۶۸۶	۰/۷۳۵
		کنترل	۱۳/۹۲	۲/۰۲	۰/۶۳۴	۰/۸۱۶
اضطراب اجتماعی	پیش‌آزمون	آزمایش	۵۸/۴۲	۹/۸۴	۰/۵۷۱	۰/۹۰۰
		کنترل	۶۰/۷۵	۷/۶۳	۰/۷۳۲	۰/۶۵۸
	پس‌آزمون	آزمایش	۴۱/۰۰	۶/۷۴	۰/۳۷۳	۰/۹۹۹
		کنترل	۵۹/۸۳	۷/۱۶	۰/۵۱۳	۰/۹۵۵

برای بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی بر کاهش نمرهٔ کل اضطراب اجتماعی آزمودنی‌ها از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. برای این کار مفروضه‌های استفاده از این روش بررسی گردید. ابتدا همگنی شیب خط رگرسیون موردبررسی قرار گرفت که نشان داد تعامل بین شرایط و پیش‌آزمون معنی‌دار نیست (F=۳/۲۰۶ ، P =۰/۵۷۹) ؛ درنتیجه، داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت می‌کند. سپس به‌منظور بررسی یکسانی واریانس متغیرِ وابسته از آزمون لوین استفاده شد و فرض همگنی خطاهای هر دو گروه برای نمرهٔ اضطراب اجتماعی تأیید شد (p>۰/۰۵). بنابراین، با توجه به همگنی شیب رگرسیون و همین‌طور یکسانی واریانس متغیر وابسته، شرایط آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیره برقرار است. پس از حذف اثر نمرهٔ پیش‌آزمون، نتایج نشان داد که اثر آموزش جرئت‌ورزی بر کاهش نمرهٔ کل اضطراب اجتماعی معنی‌دار است (P=۰/۰۰۱، df=۱/۲۱، F=۶۶۷/۲۳۵). هم‌چنین برای تعیین اثر متغیر مستقل (آموزش جرئت‌ورزی) بر خُرده‌مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و پریشانی اجتماعی_ خاص، و اجتناب و پریشانی اجتماعی_ عمومی از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره (مانکوا) استفاده شد. برای این کار مفروضه‌های استفاده از این روش بررسی گردید. ابتدا همگنی شیب خط رگرسیون موردبررسی قرار گرفت که نشان داد تعامل بین شرایط و پیش‌آزمون معنی‌دار نیست (P=۰/۸۶۱، F=۲/۱۶۲). درنتیجه، داده‌ها از همگنی شیب رگرسیون حمایت می‌کند. سپس به‌منظور بررسی برابری ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در بین گروه آزمایش و کنترل از آزمون ام باکس استفاده شد و مشخص شد که آمارهٔ F آزمون ام باکس (۰/۳۵۶) معنی‌دار نمی‌باشد (P=۰/۹۰۶ ، F=۰/۳۵۶) ؛ بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته در دوگروه برابراست. نتایج آزمون خی‌دو بارتلت نیز نشان داد بین خُرده‌مقیاس‌های پرخاشگری، رابطهٔ معنی‌دار وجود دارد (P=۰/۰۲۴). براین‌اساس می‌توان از آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده کرد.

تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که گروه آزمایش و کنترل درخُرده‌مقیاس‌های اضطراب اجتماعی (ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و پریشانی اجتماعی_ خاص، و اجتناب و پریشانی اجتماعی_ عمومی) دارای تفاوت معنی‌دار می‌باشند (p≤۰/۰۰۱، F=۹۵/۹۵۹، *Wilks' Lambda*=۰/۰۵۶)؛ بنابراین می‌توان گفت که بین گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از خُرده‌مقیاس‌های اضطراب اجتماعی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در ادامه، نتایج بررسی اثرات بین آزمودنی‌ها (جدول شماره ۲) نشان داد که خُرده‌مقیاس‌های ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و پریشانی اجتماعی_ خاص، و اجتناب و پریشانی اجتماعی_ عمومی معنی‌دار بودند (P≤۰/۰۰۱).

جدول ۲. اثرات بین آزمودنی‌ها نمرات تحلیل واریانس چندمتغیره با کنترل پیش‌آزمون و تحلیل پس‌آزمون خُرده‌مقیاس‌های اضطراب اجتماعی در گروه‌های آزمایش و کنترل.

متغیرها		مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار p	ضریب ایتا
گروه	ترس از ارزیابی منفی	۳۰۲/۸۷	۱	۳۰۲/۸۷	۹۶/۰۷	۰/۰۰۰	۰/۸۳۵
	اجتناب و پریشانی اجتماعی_خاص	۲۶۲/۰۸	۱	۲۶۲/۰۸	۱۰۱/۰۳	۰/۰۰۰	۰/۸۴۲
	اجتناب و پریشانی اجتماعی_عمومی	۶۰۷/۰۹	۱	۶۰۷/۰۹	۷۹/۵۴	۰/۰۰۰	۰/۸۰۷

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

با توجه به این یافته می‌توان گفت آموزش جرئت‌ورزی باعث کاهش ارزیابی منفی، اجتناب و پریشـــانی اجتماعی‌ـ خاص و اجتناب و پریشانی اجتماعی‌ـ عمومی کودکان مبتلابه لکنت زبان می‌شود.

۴ بحث

یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی، تأثیر معنی‌داری بر کاهش اضطراب اجتماعی کودکان پسر مبتلا به لکنت زبان دارد؛ به‌طوری که کودکان مبتلا به لکنت زبان در گروه آزمایشی نسبت به گروه کنترل نمرات پایین‌تری را در نمرهٔ کل آزمون اضطراب اجتماعی کودکان و تمام خُرده‌مقیاس‌های آن یعنی ترس از ارزیابی منفی، اجتناب و پریشانی اجتماعی‌ـ خاص و اجتناب و پریشانی اجتماعی‌ـ عمومی در پس‌آزمون نشان دادند که این نشان‌دهندهٔ تأثیر آموزش جرئت‌ورزی در کاهش اضطراب اجتماعی در گروه آزمایشی بوده است. پژوهش حاضر با پژوهش‌های کیخای فرزانه (۲۱)، نیسی و شهنی ییلاق (۲۶)، مهرابی‌زاده هنرمند و همکاران (۲۷)، جلالی و پوراحمدی (۲۸)، لین و همکاران (۲۹) و سعیدمنش و همکاران (۳۰) مبنی بر اینکه آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی موجب کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود، هم‌سوست. نتایج پژوهش کیخای فرزانه (۲۱) با عنوان «اثربخشی آموزش گروهی ابراز وجود بر اضطراب اجتماعی، پیشرفت تحصیلی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پایهٔ دوم دورهٔ متوسطه»، نشان داد که آموزش ابراز وجود باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی و کاهش اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه کنترل می‌شود. در همین زمینه، نیسی و شهنی ییلاق (۲۶) در پژوهشی مشابه با عنوان «تأثیر آموزش ابراز وجود بر حرمت خود، بهداشت روانی و اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان پسر مضطرب اجتماعی سال اول متوسطه» نشان دادند که آموزش جرئت‌ورزی باعث افزایش ابراز وجود، حرمت خود و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود. هم‌چنین در زمینهٔ کارایی آموزش جرئت‌ورزی، لین و همکاران (۲۹) نشان دادند که آموزش جرئت‌ورزی به بهبود ابراز وجود، حرمت خود، تعاملات میان‌فردی و مهارت‌های ارتباطی می‌انجامد و اضطراب اجتماعی را کاهش می‌دهد که با نتایج پژوهش حاضر هم‌سوست. تبیین احتمالی می‌تواند این باشد که کودکان و نوجوانانی که لکنت دارند غالباً آزار و اذیت از جانب همسالان، انزوای اجتماعی و عدم پذیرش را تجربه می‌کنند و ممکن است از محبوبیت کم‌تری نسبت به هم‌سالان غیرلکنتی‌شان برخوردار باشند (۷). این پیامدهای منفی این پتانسیل را دارند که منجر به شرم و خجالت، اعتمادبه‌نفس پایین، گوشه‌گیری، کاهش عملکرد تحصیلی (۹) و اضطراب اجتماعی (۱۰) شوند. بنابراین با آموزش به‌موقع مهارت‌هایی چون جرئت‌ورزی می‌توان آن‌ها را در مقابل این‌گونه چرخه‌های نامعقول رفتاری و عاطفی تا میزان قابل‌قبولی ایمن ساخت (۲۱). شرکت در برنامه‌های جرئت‌آموزی به کودکان مبتلا به لکنت زبان کمک کرده است تا به خودشناسی لازم برسند و رفتارهای جرئت‌مندانه را در موقعیت‌های تعاملی با دیگران به‌طور واقعی و طبیعی تمرین کنند و به کار ببرند (۳۱).

همان‌طور که بحث شد، جرئت‌ورزی تکنیکی است که برای رفع اضطراب ناشی از برقراری روابط متقابل اجتماعی و هراس اجتماعی به کار می‌رود. در طول برنامهٔ آموزش جرئت‌ورزی، با ارائهٔ اطلاعات لازم و انجام تکالیف مناسب مانند نحوهٔ تعامل‌های اجتماعی مناسب، تمرین آهنگ صدا، حرکات بدنی و برقراری ارتباط با نگاه، موجب کاهش اضطراب و مبارزه با توقعات غیرواقع‌گرایانه و ملاحظات ارزشی و اخلاقی غیرمنطقی در افراد شرکت‌کننده می‌شود (۳۱).

پژوهش حاضر محدودیت‌هایی داشت که مهم‌ترین آن‌ها شمار محدود آزمودنی‌ها به‌علت مشکلات در شناسایی و انتخاب آن‌ها بود که می‌تواند موجب کاهش توان تعمیم‌پذیری یافته‌ها شود. هم‌چنین نمونه‌های پژوهش را فقط دانش‌آموزان پایهٔ چهارم و پنجم مقطع ابتدایی تشکیل دادند که در صورت تغییر نمونهٔ پژوهش، امکان تغییر نتایج وجود دارد. به‌علاوه تمام نمونه‌های این پژوهش را کودکان پسر مبتلا به لکنت زبان تشکیل می‌دادند، و ممکن است استفاده از کودکان دختر، نتایج کاملاً متفاوتی را در بر داشته باشد؛ لذا پیشنهاد می‌شود این طرح پژوهشی در حجم نمونهٔ بزرگ‌تر و دامنهٔ سنی گسترده‌تر و در هر دو جنس انجام گیرد تا نتایج با احتمال بیش‌تری به جامعه تعمیم داده شود.

۵ نتیجه‌گیری

به‌طورکلی یافته‌های پژوهش حاضر نشانگر این بود که آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی به کودکان مبتلا به لکنت زبان موجب کاهش اضطراب اجتماعی می‌شود. لذا می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های جرئت‌ورزی می‌تواند به‌عنوان یکی از محورهای مداخله و درمان افراد مبتلا به لکنت استفاده شود.

۶ تشکر و قدردانی

این مقاله برگرفته از پایان‌نامهٔ کارشناسی‌ارشد سمیه چترمهر است. بدین‌وسیله از همکاری صمیمانهٔ مراکز گفتاردرمانی شهر رشت و تمامی افراد نمونه که در مراحل اجرایی پژوهش کمال همکاری را داشتند، قدردانی می‌شود.

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

References

1. Guitar B. Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment. Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
2. Bahrami H, Nejati V, Pouretemad H. Comparing selective and transfer ential attention of children and adolescents with developmental stuttering and their healthy peers. Journal of Applied Psychology. 2012; 1(21): 23-35. [Persian]
3. Hayhow R, Cray AM, Enderby P. Stammering and therapy views of people who stammer. J Fluen Disord. 2002;27(1):1–17.
4. Eslami A, Amiri SH, Tagha M, Eslami V. Stuttering, unknown reasons, searching for therapy. Iranian Quarterly Journal of Brain and Nerves Sciences. 2009; 25: 476-486. [Persian]
5. Froutan I. Comparing the duration of beginning sound in stuttering and non -stuttering people. Audiology.2002;9: 81-87. [Persian]
6. Behpajooh A, Kamali SH. Comparing the effect of clinical methods and spontaneous improvement in treatment of the stuttering of children with speech disfluency. Journal of Educational and Psychological Sciences of Shahid Chamran`s University. 2005; 3(2): 65-90. [Persian]
7. Blood GW, Blood IM, Tramontana GM, Sylvia AJ, Boyle MP, Motzko GR. Self-reported experience of bullying of students who stutter: Relations with life satisfaction, life orientation, and self-esteem. Percept Mot Skills. 2011;113(2):353–364.
8. Durkin K, Conti-Ramsden G. Young people with specific language impairment: A review of social and emotional functioning in adolescence. Child Lang Teach Ther. 2010;26(2):105–121.
9. Langevin M, Prasad NN. A stuttering education and bullying awareness and prevention resource: A feasibility study. Lang Speech Hear Serv Sch. 2012;43(3):344–358.
10. Hudson JL, Rapee RM, others. Familial and social environments in the etiology and maintenance of anxiety disorders. Oxf Handb Anxiety Relat Disord. 2009;173–189.
11. Cuthbert BN. Social anxiety disorder: trends and translational research. Elsevier; 2002.
12. Stein MB, Kean YM. Disability and quality of life in social phobia: epidemiologic findings. Am J Psychiatry. 2000;157(10):1606–1613.
13. Amiri M. Study of the effect of anxiety in children with stuttering and normal children at ages 8-14 in Shahreza and Esfahan. Exceptional Education. 2009; 95(96): 3-8. [Persian]
14. Iverach L, Rapee RM. Social anxiety disorder and stuttering: Current status and future directions. J Fluen Disord. 2014;40:69–82.
15. Iverach L, Menzies RG, O'Brian S, Packman A, Onslow M. Anxiety and stuttering: Continuing to explore a complex relationship. Am J Speech Lang Pathol. 2011;20(3):221–232.
16. de Acedo Lizarraga MLS, Ugarte MD, Cardelle-Elawar M, Iriarte MD, de Acedo Baquedano MTS. Enhancement of self-regulation, assertiveness, and empathy. Learn Instr. 2003;13(4):423–439.
17. McVanel S, Morris B. Staff's perceptions of voluntary assertiveness skills training. J Nurses Prof Dev. 2010;26(6):256–259.
18. Van Gundy K. Gender, the assertion of autonomy, and the stress process in young adulthood. Soc Psychol Q. 2002;346–363.
19. Lorr M, More WW. Four dimensions of assertiveness. Multivar Behav Res. 1980;15(2):127–138.
20. Esmaeeli M. Effect of social skills training with a group cognitive-behavioral method on increasing self-esteem and assertiveness of girls having addicted parent. Quarterly Journal of Research Addiction. 2010; 4(14): 41-56. [Persian]
21. Kikhaye Farzaneh MM. Effect of group assertiveness training on students`social anxiety, educational achievement and social skills. Quarterly Educational Psychology of Azad University of Tonakabon. 2011; 2(1): 103-116. [Persian]
22. Bakhtiar M, Seifpanahi S, Ansari H, Ghanadzade M, Packman A. Investigation of the reliability of the SSI-3 for preschool Persian-speaking children who stutter. Journal of Fluency Disorders. 2010; 35:87-91. [Persian]
23. La Greca AM, Stone WL. Social anxiety scale for children-revised: Factor structure and concurrent validity. J Clin Child Psychol. 1993;22(1):17–27.
24. La Greca AM, Dandes SK, Wick P, Shaw K, Stone WL. Development of the Social Anxiety Scale for Children: Reliability and concurrent validity. J Clin Child Psychol. 1988;17(1):84–91.
25. Hosseinkhanzadeh A. Social skill training to children and adolescents. 2nd Ed. [Tehran]: Roshd Farhang; 2013, pp: 317-318. [Persian]
26. Nissi A, Shahni Yaylagh M. Effect of assertiveness training on self-esteem, social anxiety and mental health of social anxious boys at high school of Shahid Chamran`s University. 2001; 3(1,2): 11-30. [Persian]
27. Mehrabizadeh Honarmand M, Taghavi F, Atari Y. Effect of assertiveness training on social skills, social anxiety and educational function of girls. Journal of Behavioral Sciences. 2009; 3(1): 59-64. [Persian]
28. Jalali M, Pourahmadi E. Effect of assertiveness training on adolescents mental health and self-esteem. AndishehvaRaftar. 2010; 5(17): 27-36. [Persian]
29. Lin Y-R, Shiah I-S, Chang Y-C, Lai T-J, Wang K-Y, Chou K-R. Evaluation of an assertiveness training program

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]

on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. Nurse Educ Today. 2004;24(8):656–665.
30. Saeedmanesh R, Fallahzadeh S, Eshaghpanah MS, Koochehbiuki N, Arabi A, Sahami MA. The effectiveness of assertiveness training on social anxiety of health volunteers of Yazd. Scientific Research Publishing. 2015; 6:782-787. [Persian]
31. Rezapour Mirsaleh Y, Abootorabi Kashani P, Ebrahimi Ghavam S. Effect of assertiveness skills training in increasing assertiveness and self-esteem of less assertive students at third to fifth grade of elementary school in Tehran. Journal of Clinical Psychology and Personality. 2012; 19(7): 77-90. [Persian]

[Downloaded from jdisabilstud.org on 2026-10-30]

[DOR: 20.1001.1.23222840.1395.6.0.34.5]