

## تأثیر آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول

جهانبخش اورک<sup>۱</sup>، هدی کوتی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد ایذه

<sup>۲</sup> آموزگار و دانش آموخته ی کارشناسی ارشد تحقیقات آموزشی دانشگاه آزاد واحد ایذه (نویسنده مسئول)

hoda.kouti9@gmail.com

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر تأثیر آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ بود. جامعه آماری در تحقیق حاضر کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر ایذه در سال ۹۸-۱۳۹۷ که تعداد آنها ۷۵۰ نفر است. حجم نمونه نیز از بین دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر ایذه ۳۰ نفر که بر اساس نقطه برش پرسشنامه افسردگی دارای این اختلالات تشخیص داده شدند به روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند بدین صورت که از بین مدارس دخترانه مقطع متوسطه اول دو مدرسه و از هر مدرسه ۱۵ نفر بعنوان نمونه انتخاب و سپس در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند. روش این پژوهش از نوع مطالعات آزمایشی با طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه گواه و گروه آزمایش بود. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (لاویبوند و لاویبوند، ۱۹۹۵) بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها علاوه بر روش‌های توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد)، از روش آماری تحلیل کوواریانس تک متغیره با استفاده از نرم افزار SPSS ۲۲ استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مؤثر بوده است.

واژه‌های کلیدی: آموزش مهارت خودافشایی، افسردگی، دانش آموزان

## مقدمه

نوجوانی<sup>۱</sup> دوره‌ای بین کودکی و بزرگسالی است که با تغییرات مربوط به رشد در زمینه‌های زیست شناختی<sup>۲</sup>، روانشناسی<sup>۳</sup> و اجتماعی<sup>۴</sup> مشخص می‌شود. نوجوانی چالش‌های بسیاری نظیر چالش‌های جسمانی، زیستی و روانشناختی را به همراه دارد و تغییرات اجتماعی نیز در پیش رو هستند. زمانی که یک نوجوان برای مواجه شدن و دست و پنجه نرم کردن موفقیت آمیز با یک چالش رشدی ناتوان است، احتمال پیامدهای روانشناختی، هیجانی و رفتاری مشکل‌آفرینی وجود دارد (گلدارد و گلدارد<sup>۵</sup>، ۲۰۰۸).

از جمله رایجترین مشکل روانی و عاطفی در دوران نوجوانی، اضطراب و افسردگی هست (الیور، مورفی، فرلند و رز<sup>۶</sup>، ۲۰۰۷؛ نقل از آقابرگ، ۱۳۹۱). تحقیقات نشان می‌دهد قریب به ۷۵ درصد افرادی که در مؤسسات درمانگری روانی بستری می‌شوند، افسرده هستند (براون و هریس، ۱۹۸۷؛ نقل از نریمانی و روشنی، ۱۳۸۱). افسردگی با شیوع زودرس یک پدیده گذرا نبوده و چنانچه عوامل زمینه ساز یا تداوم بخش آن بدون مداخله باقی بماند تمایل به دوام داشته و نتایج پایدار و مخرب بر جای می‌گذارد (ریچاردسون<sup>۷</sup>، ۱۹۹۹). افسردگی کودکان و نوجوانان به دلیل شیوع آن (۳ درصد بالینی و ۳۵ درصد غیربالینی) و ایجاد اختلال در کارکردهای مختلف اجتماعی، تحصیلی، حرفه‌ای و غیره، موضوعی است که به توجه جدی نیاز دارد (طهماسیان و اناری، ۱۳۹۱).

شیوع اضطراب در جامعه ایران نیز همانند افسردگی است (کاویانی، احمد ابهری، دهقان و همکاران، ۱۳۸۱). اختلالات اضطرابی شایع‌ترین اختلال روانپزشکی در میان کودکان و نوجوانان هستند که تا بزرگسالی باقی می‌مانند (سادات محبوب، ۱۳۹۲). مطالعات انجام شده در رابطه با شیوع اختلالات اضطرابی نشان داده است که ۵ تا ۱۰ درصد نوجوانان با یکی از معیارهای تشخیصی اختلال اضطرابی مواجه‌اند (موسوی و اکبری، ۱۳۹۴). همچنین اضطراب و استرس توأم با افسردگی را ۳۰ تا ۷۵ درصد در دوره پیش نوجوانی و بین ۲۵ تا ۵۰ درصد در دوره نوجوانی گزارش کردند (منگ رولکار<sup>۸</sup>، ۲۰۱۱؛ نقل از ربیعی، اسلامی، مسعودی و سلحشوری، ۱۳۹۱). دختران دبیرستانی نسبت به سایر گروهها، این دوره خاص از زندگی خود را بسیار تنش‌زا می‌دانند که می‌تواند مربوط به عللی همچون دریافت ناکافی و نامناسب آموزش‌های پیرامون مسائل مرتبط با سلامت بلوغ، بدآموزی و وجود منابع نادرست آگاهی‌دهنده، عوامل هورمونی و بیداری غرایز جنسی، تغییرات ساختاری، نگرانی از سلامت جسمی و ترس از آینده، ازدواج و شکست تحصیلی باشد (خیرخواه، مکاری، نیسانی سامانی و حسینی، ۱۳۹۲).

<sup>۱</sup>. adolescence

<sup>۲</sup>. biological

<sup>۳</sup>. psychologly

<sup>۴</sup>. social

<sup>۵</sup>. Geldard & Geldard

<sup>۶</sup>. Oliver, Murphy, Ferland & Ross

<sup>۷</sup>. Richardson

<sup>۸</sup>. Mangrulkar

در نهایت آنکه اضطراب و افسردگی سلامت روانی دانش آموزان را تهدید می کند و بر کارآمدی، شکوفایی استعداد و هویت اجتماعی آنان تأثیر می گذارد و به عنوان یکی از پدیده های فراگیر و مشکل ساز در بین نوجوانان، می تواند در عملکرد بهینه آنان اثر منفی بگذارد (نوغانی، منجمد، بهرانی و قدرتی، ۲۰۰۶؛ نقل از خیرخواه، مکاری، نیسانی سامانی و حسینی، ۱۳۹۲).

از سویی یکی از مداخلات روانشناختی در کاهش مشکلات خلقی، خودافشایی است. خودافشایی شامل آن دسته اظهاراتی است که فرد به گونه ای آگاهانه، تعمدی و اختیاری با دیگران در میان می گذارد. این اظهارات دربردارنده اطلاعات خصوصی و محرمانه ای است که خود فرد از آنها آگاهی دارد ولی دیگران بدان دسترسی نداشته و یا نمی توانند آن را کشف کنند (فرهنگی، ۱۳۹۰).

با توجه به مطالب ذکر شده و با توجه به اینکه وضعیت روحی دانش آموزان امر مهمی در وضعیت تحصیلی آنان به شمار می رود افسردگی می تواند تأثیر مخرب و فرساینده ای بر روحیه دانش آموزان و مهارت های ارتباطی آنان داشته باشد، لذا این مطالعه به منظور درک، شناخت و کاهش مشکلات دانش آموزان دختر مقطع متوسطه انجام می گیرد تا با استفاده از نتایج آن بتوان ضمن ارائه خدمات بهداشت روانی همچون مشاوره، روان درمانی و ... موجبات ارتقاء سطح بهداشت روان دانش آموزان را فراهم نمود و از عوارض و پیامدهای آن همچون افت تحصیلی و هدر رفتن نیروی انسانی و اقتصادی قشر جوان و فعال جامعه جلوگیری کرد.

## بیان مسئله

دوره نوجوانی با تحولات بسیار عمیقی از نظر زیستی - روانی و اجتماعی همراه است که موجب بهم خوردن تعادل و توازن جسمانی و روانی آنان شده به عنوان دوران بحران، طوفان، استرس، دوره زایش دوباره، هویت طلبی یادکرده اند. عدم تعادل و بی ثباتی عاطفی یکی از بارزترین ویژگی های دوره نوجوانی می باشد و این در حالیست که بسیاری از آسیب های روانی در دوران بزرگسالی ادامه مشکلات دوران کودکی و نوجوانی است (صادقیان، مقدری و گرجی، ۲۰۱۰).

استرس، افسردگی و اضطراب از شایعترین اختلالات در این دوران بوده که این سه اختلال بایکدیگر مرتبط می باشند. وجود اختلالات روانی در این دوره علاوه بر مشکلاتی در زمینه بهداشت و سلامت جامعه با پیامدهای جدی دیگری از جمله اختلال در روابط اجتماعی، ضعف در عملکرد مدرسه، نارضایتی از تصویر ذهنی، نارضایتی از خود و بیماریهای جسمی مانند سندرم متابولیک، درد مزمن همراه است (بایرام و بیگل، ۲۰۰۸).

شیوع اختلالات روانی امروزه به طور فزاینده ای در جوامع مختلف افزایش داشته است. در این بین، افسردگی به عنوان یک پدیده جهانی و فراگیر، درصد قابل توجهی از جامعه را تحت تأثیر قرار داده است و طبق آمار سازمان جهانی بهداشت یکی از منابع عمده معلولیت ها است. افسردگی اختلال ناتوان کننده ای است که عملکرد شغلی، اجتماعی و فیزیولوژیکی افراد را مختل می کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۱۰، به نقل از بری و یورک، ۲۰۱۱). خودافشایی یکی از راههایی است که می تواند در درمان افسردگی کمک کننده باشد.

<sup>۱</sup>. Bayram & Bilgel

چرا مردم در سراسر دنیا و تمامی فرهنگها دوست دارند داستان خود را بازگوکنند؟ آیا نیاز خاصی برای درد دل و یا حتی به عبارتی دقیقتر اعتراف و افشاء مسائل خود وجود دارد؟ آیا بیان افکار و احساسات عمیق برای سلامتی انسان مفید است یا مضر؟ تلاش برای پاسخ به چنین سوالاتی پژوهش‌های متعددی را در گستره‌های روانشناسی و مردم‌شناسی دامن زده است (پن‌بیکر<sup>۱۰</sup>، ۱۹۹۷).

انسانها همگی از ابتدای زندگی در معرض رویدادهای گوناگونی قرار دارند که تعادل آنها را برهم می‌زند و برخی از این رویدادها ممکن است آسیب‌زا هم باشند، چنین رویدادهایی با شدت متفاوت در سراسر زندگی ما را تهدید می‌کنند و هر شخصی نیز بر اساس تجارب، تواناییها و منابع در دسترس خود با این رویدادها به مقابله برمی‌خیزد. هنگام تجربه رویدادهای نامتعارف هر فردی تمایل فزاینده‌ای برای بازگویی تجربه خویش و یا درمیان گذاشتن آن با فردی دیگر پیدا می‌کند. وقتی ناراحتی داریم گرایش به پیدا کردن یک فرد مطمئن برای درد دل کردن داریم. در واقع یکی از روش‌هایی که همه انسانها در هنگام رویارویی با تجارب ناراحت‌کننده به آن گرایش پیدا می‌کنند، سفره دل گشودن (خودافشایی<sup>۱۱</sup>) است و این تمایل بالقوه در بعضی اشخاص که در معرض رویدادهای پراسترس قرار دارند بیشتر نمود پیدا می‌کند (علی‌مرادیان، ۱۳۸۹).

کوزبی<sup>۱۲</sup> (۱۹۷۳) معتقد است افرادی که سطوح افشاگری خیلی کم یا خیلی زیاد در محیط‌های اجتماعی دارند معمولاً سازگاری ضعیفی دارند. افراد سالم معمولاً سطوح متوسطی از خود افشایی را دارند. رفتار ما در محیط‌های خاص اغلب بوسیله‌ی هنجارهای موجود در محیط تعیین می‌شود. در نظر گرفتن این هنجارها بوسیله‌ی افراد افشاگر بسیار مهم است. خودافشایی نشان دادن صریح و محترمانه این موضوع که من که هستم؟ در چه موقعیتی قرار دارم؟ و دوست دارم چطور با من رفتار شود، می‌باشد. همچنین نشان دهنده قاطعیت در روابط است و محور آن توانایی افشای افکار، احساسات، علائق و تجارب و دیدگاه‌های خود نسبت به دیگران است. هر چه دو طرف یک رابطه بیشتر خود را برای دیگری به شکل مناسبی افشا کنند هم کدورت‌ها در رابطه زودتر از بین می‌رود و همسوء تفاهم‌ها مرتفع می‌گردد. درمقابل، عدم افشاء خود ممکن است علاقه نداشتن به ارتباط و یا ناراحتی از آن تلقی می‌شود (قربانی، ۱۳۸۴).

کاتلر و براون<sup>۱۳</sup> (۱۹۸۶) خودافشایی را به اشتراک گذاشتن جنبه‌هایی از خود به منظور عمق بخشیدن به رابطه و تسهیل حرکت تعریف کرده‌اند. خودافشایی به معنای گفتن چیزی درباره خود در رابطه است. خودافشایی احساسات و نگرانی‌های ما را به سطح رابطه می‌آورد زیرا تنها در این حالت است که حل کردن آنها امکان پذیر می‌شود. افزون بر این، خودافشایی یکی از فنون مؤثر در برابر افراد سلطه‌گراست. زیرا سلطه‌گران نمی‌دانند چگونه باید با آن برخورد کنند. خودافشایی، برخلاف تصور عموم احساس ارزشش ما را بالا می‌برد زیرا شما بجای بهانه آوردن، شجاعانه احساسات خود را افشا می‌کنید، و این امر بتدریج که با پیامدهای مثبت آن در عمل روبرو شدید احساس ارزشش ما نسبت به خود را بالا می‌برد (علی‌مرادیان،

<sup>۱۰</sup> -Penbiker

<sup>۱۱</sup> . Self. Disclosure

<sup>۱۲</sup> . Kozbi

<sup>۱۳</sup> . Katler& Brown

۱۳۸۹). با توجه به مطالب عنوان شده این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال اساسی است که آیا آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه تأثیر دارد؟

### هدف پژوهش

تعیین اثربخشی آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷.

### فرضیه پژوهش

آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ تأثیر دارد.

### تعریف مفهومی و عملیاتی متغیر

تعریف مفهومی افسردگی: در فرهنگ لغات معین افسردگی اینگونه تعریف شده است: «پژمردگی، اندوهگینی، انجماد، دلسردی، بی حال شدن است» (معین، ۱۳۷۶). اختلال افسردگی عبارتست از «پاسخ طبیعی فرد به فشارهای زندگی، این اختلال در برابر یک تعارض درونی در پاسخ به یک عامل تشخیص خارجی بروز می کند در افسردگی تغییر خلق و دگرگونی افکار برداشتها و عملکردهای فیزیولوژیک مشاهده می شود» (گنجی و ثابت، ۱۳۷۶).

افسردگی: عبارت است از نمره های دانش آموزان دختر که از مقیاس افسردگی پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس لایبوند (۱۹۹۵) بدست می آورند.

### روش پژوهش

روش تحقیق از نظر هدف کاربردی و از نظر گردآوری اطلاعات میدانی و از نوع آزمایشی با طرح پیش آزمون - پس آزمون با گروه آزمایش و گواه است. در این روش، محقق علوم اجتماعی گروهی آزمودنی را برای اجرای آزمایش انتخاب می کند. سپس متغیری را بر آنان وارد می سازد و به مشاهده ی تأثیر آن متغیر بر گروه آزمایشی می پردازد (ارل بیبی<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۱).

جدول ۳-۱: دیاگرام طرح پژوهش

گروه ها	گمارش تصادفی	پیش آزمون	متغیر مستقل	پس آزمون
گروه آزمایش	RE	T <sub>۱</sub>	X	T <sub>۲</sub>
گروه کنترل	RC	T <sub>۱</sub>	-	T <sub>۲</sub>

<sup>۱۴</sup> -Erel Babi

## جامعه آماری

جامعه عبارتست از گروهی از افراد و اشیا یا حوادث که حداقل دارای یک صفت یا ویژگی مشترک هستند (دلاور، ۱۳۸۱). جامعه آماری در تحقیق حاضر کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول (هفتم، هشتم و نهم) شهر ایزده در سال ۱۳۹۷-۱۳۹۸ که تعداد آنها ۷۵۰ نفر است .

## حجم نمونه و شیوه نمونه گیری

حجم نمونه نیز از بین دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول (هفتم، هشتم و نهم) شهر ایزده ۳۰ نفر که بر اساس نقطه برش پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس دارای این اختلالات تشخیص داده شدند به روش نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای انتخاب شدند و سپس در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) قرار گرفتند.

## ابزارهای جمع آوری اطلاعات

۱- پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس لایبوند و لایبوند (۱۹۹۵)

پرسشنامه افسردگی، اضطراب و استرس (لایبوند و لایبوند، ۱۹۹۵) شامل ۲۱ گویه است که این عبارات مرتبط با علایم عواطف منفی (افسردگی، اضطراب و استرس) تشکیل شده است. خرده مقیاس افسردگی شامل عباراتی است که خلق ناشاد، فقدان اعتماد به نفس، ناامیدی، بی ارزش بودن زندگی، فقدان علاقه برای درگیری در امور، عدم لذت بردن از زندگی و فقدان انرژی و قدرت را می‌سنجد. خرده مقیاس اضطراب دارای عباراتی است که می‌کوشد تا بیش‌انگیزگی فیزیولوژیک، ترس‌ها و اضطراب موقعیتی را مورد ارزیابی قرار دهند و خرده مقیاس استرس عباراتی چون دشواری در دستیابی به آرامش، تنش عصبی، تحریک پذیری و بی‌قراری را در بر می‌گیرد.  
 ≠ مؤلفه‌های پرسشنامه:

سؤال ها	خرده مقیاس ها
۲۱-۱۷-۱۶-۱۳-۱۰-۵-۳	افسردگی
۲۰-۱۹-۱۵-۹-۷-۴-۲	اضطراب
۱۸-۱۴-۱۲-۱۱-۸-۶-۱	استرس

≠ نمره گذاری پرسشنامه:

هر یک از خرده مقیاس‌های افسردگی، اضطراب و استرس شامل ۷ سؤال است که نمره نهایی هر کدام از طریق مجموع نمرات سوال‌های مربوط به آن به دست می‌آید (جدول ۱). هر سوال از صفر (اصلاً در مورد من صدق نمی‌کند) تا ۳ (کاملاً در مورد من صدق می‌کند) نمره گذاری می‌شود. از آنجا که این پرسشنامه فرم کوتاه شده مقیاس اصلی (۴۲ سؤالی) است، نمره نهایی خرده مقیاس‌ها باید ۲ برابر شود. سپس با مراجعه به جدول شماره ۲ می‌توان شدت علایم افسردگی را مشخص کرد (لایبوند و لایبوند، ۱۹۹۵، به نقل از فتحی آشتیانی، ۱۳۸۸).

≠ تفسیر پرسشنامه:

شدت	افسردگی
عادی	۰-۹
خفیف	۱۰-۱۳
متوسط	۱۴-۲۰
شدید	۲۱-۲۷
بسیار شدید	+۲۸

≠ روایی و پایایی:

آنتونی و همکاران (۱۹۹۸) مقیاس مذکور را مورد تحلیل عاملی قرار دادند که نتایج پژوهش آنها مجددا حاکی از وجود عامل افسردگی و تنیدگی بود. نتایج این پژوهش نشان داد که ۶۸ درصد از واریانس کل مقیاس توسط این عامل مورد سنجش قرار می گیرد. ارزش ویژه عوامل افسردگی در پژوهش مذکور به ترتیب برابر ۲/۸۹ و ضریب آلفا برای این عامل ۰/۹۲ بود. همچنین در پژوهش نیک آذین و نایینیان ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد افسردگی، به ترتیب ۰/۷۰، و بدست آمد و ضرایب بازآزمایی برای ابعاد مذکور ۰/۷۹ بدست آمد که قابل قبول می باشند. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از ضرایب آلفای کرونباخ برای ابعاد افسردگی ۰/۷۸ بدست آمد.

### یافته های پژوهش

آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایذه در سال تحصیلی ۹۷-۹۸ تأثیر دارد.

جدول ۴-۱۰- نتایج تحلیل کوواریانس برای بررسی تفاوت پس آزمون افسردگی در گروه آزمایش و کنترل

منبع شاخص ها	مجموع مجذورات	درجات آزادی	میانگین مجذورات	آماره F	سطح معنی داری	مجذور اتا
پس آزمون افسردگی	۱۲/۳۳۳	۱	۱۲/۳۳۳	۱/۰۸۵	۰/۳۰۷	۰/۰۳۹
گروه	۱۷۹/۴۵۶	۱	۱۷۹/۴۵۶	۱۵/۸۸۲	۰/۰۰۱	۰/۳۷۰



			۱۱/۲۹۹	۲۷	۳۰۵/۰۷۵	خطا
				۳۰	۳۹۶۳	کل

همان طور که در جدول (۴-۱۰) مشاهده می شود پس از تعدیل نمرات پیش آزمون افسردگی بین اثر دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی دار وجود دارند ( $\text{sig} = ۰/۰۰۱$  و  $F(۱, ۲۷) = ۱۵/۸۸$ ). بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم تفاوت بین دو گروه رد شده است و نتیجه گرفته می شود که آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهرستان ایزه در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ مؤثر بوده است.

### نتیجه گیری

وقتی یک شخص خودافشایی می کند به برخی از رفتارها و جنبه های ناشناخته وجود خودش نیز پی می برد. از جمله مزیت های افشاسازی این است که به ما اجازه می دهد تا در برابر افرادی که برای ما افشاگری می کنند باز و گشوده باشیم. از آنجا که افشا یک فرایند متقابل است؛ هر چه فرد بیشتر از اطلاعات خودش برای دیگران پرده بردارد، تمایل مخاطبان برای انجام این کار نیز افزایش خواهد یافت. بنابراین افشاگری اعتمادی را به همراه می آورد که موجب توسعه روابط می گردد و از استرس ناشی از ارتباط با دیگران می کاهد (هارجی، ۲۰۱۱).

آشکارسازی خود و خودافشایی حرکتی داوطلبانه از سوی فرد است که در طی آن اطلاعاتی را که قبلاً برای دیگران نامعلوم بود فاش می سازد و ناحیه کور و خصوصی خود را کوچک تر می کند. این اطلاعات شامل مشاهدات، افکار، احساسات و نیازها می شود. معمولاً انسان ها افشا را با مشاهدات و افکار خود به عنوان عواملی که سبب اضطراب آن ها شده شروع کرده و سپس به سمت احساسات و نیاز به عنوان پیش برنده رابطه حرکت می کنند. افراد در شرایط بحرانی که دچار اضطراب شدیدی هستند اگر به افشای عمیق تری دست زنند سبب خواهد شد که این برون ریزی سبب کاهش اضطراب به طور معنی داری شود. به هر جهت بر اثر به کارگیری همزمان دریافت بازخورد و خودگشودگی، اتفاق مثبتی رخ می دهد و آن کاهش ناحیه تاریک و ناشناخته که سبب اضطراب شده و توسعه ناحیه عمومی و شناخته شده است.

افراد افسرده معمولاً از داشتن یک رابطه پرمعنا، صمیمی و ابراز احساسات خود با دیگران محرومند. از نتایج خودافشایی تحکیم روابط و بهبود مهارت های ارتباطی است. خودافشایی رکن اصلی ایجاد رابطه ای پرمعنا تر، عمیق تر، صمیمانه تر و تسهیم صادقانه احساسات است. همچنین با افشاگری می توان مشکلات بین فردی، تعارضات و ناسازگاری ها که از عوارض افسردگی است را حل و فصل نمود (روستا و خویه، ۱۳۸۶). وقتی ما در مورد احساسات و ادراکات خود سخن می گوئیم به شناخت بیشتری از خویش می رسیم و آگاهی بیشتری از تمایلات خود پیدا می کنیم. در حقیقت می توان گفت خودگشودگی یا خودافشایی نهایتاً به خود بالندگی منجر می گردد (جعفری، ۱۳۸۶). از سویی دیگر، هر چه قدر که سطح روابط ارتقاء می یابد، عمق افشاها نیز بیشتر می شود، یعنی انتظار داریم که در روابط عمیق تر شاهد «شفافیت»، «همدلی»، و در عین حال «صراحت» بیشتری باشیم که این موارد می تواند سبب بهبود علائم افسردگی گردد (هارجی، ساندرز و دیسکون، ۱۹۹۴).



### قدردانی:

سپاس و ستایش آفریدگاری که خویشتن را به ما شناساند و درهای علم را بر ما گشود و عمری و فرصتی عطا فرمود تا بدان، بنده ضعیف خویش را در طریق علم و معرفت بیازماید. وظیفه ی خود دانستم سپاسگزار استاد ارجمند و بزرگوار جناب آقای دکتر جهانبخش اورک برای تلاش ها و زحمت های ارزشمند و صادقانه ایشان که در پیشبرد و انجام این پژوهش یاری کرده اند باشم که از ایشان آموختم بیایید بهترین باشیم.

### پیشنهادهای

- ۱- این پژوهش در سطح گسترده تر و با نمونه های بزرگتری انجام شود تا نتایج معتبرتری بدست آید.
- ۲- انجام پژوهش های مشابه در بافت های مختلف فرهنگی، اجتماعی و در شهرستان های دیگر با موقعیت های مختلف جغرافیایی نیز پیشنهاد می گردد.
- ۳- علاوه بر این متغیر مورد مطالعه متغیرهای دیگری در پژوهش های آتی مورد بررسی قرار گیرد.
- ۴- پژوهشی با عنوان تأثیر آموزش مهارت خودافشایی بر کاهش افسردگی دانش آموزان پسر مقطع متوسطه اول انجام شود و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود.
- ۵- از آنجایی که یکی از بسترهای توسعه هر سازمان علاوه بر توجه به عوامل سخت افزاری و تکنولوژیک، لزوم یادگیری و یا ارتقاء مهارت های ارتباطی به ویژه مهارت خودافشایی است، از این رو ضروری است تا سازمان آموزش و پرورش برنامه ریزی های لازم را برای برگزاری کلاس های آموزشی در جهت تقویت مهارت های ارتباطی دانش آموزان به عمل آورند.
- ۶- با توجه به نتایج پژوهش در زمینه اثربخشی مهارت خودافشایی در کاهش استرس، اضطراب و افسردگی دانش آموزان، پیشنهاد می شود مشاوران در مدارس با آموزش خودافشایی صحیح به دانش آموزان راه را برای انجام این امر در مدارس هموار نمایند.
- ۷- با توجه به نتایج پژوهش در زمینه اثربخشی مهارت خودافشایی در کاهش افسردگی، پیشنهاد می شود از این مهارت در درمان افسردگی در مراکز مشاوره و خدمات روانشناختی و بخصوص مشاوران در مدارس بهره برده شود.
- ۸- با توجه به نتایج پژوهش و اهمیت خودافشایی در درمان مشکلاتی همچون استرس و افسردگی، پیشنهاد می شود این مهارت و اصول استفاده از آن در کتب درسی دانش آموزان نیز لحاظ شود.
- ۹- پیشنهاد می شود در مدارس به معلمان و کادر مدرسه مهارت پذیرش و بازبودن به تجربه خودافشایی دانش آموزان آموزش داده شود. زیرا خودافشایی در صورتی تداوم خواهد داشت که اطرافیان دانش آموز به خودافشایی دانش آموز روی باز نشان دهند.
- ۱۰- پیشنهاد می شود معلمان با ابراز محبت و عدم تحقیر دانش آموزان در کلاس درس زمینه اعتماد هرچه بیشتر دانش آموزان را جهت ابراز خود و کاهش استرس و افسردگی مهیا نمایند.
- ۱۱- با توجه به دشوار بودن خودافشایی تجارب منفی و آسیب زای افراد و اجتناب از خودافشایی پیشنهاد می شود با آموزش مهارت خودافشایی به والدین دانش آموزان زمینه را برای خودافشایی تجارب دردناک دانش آموزان نزد والدین و در نتیجه کاهش افسردگی آنها فراهم گردد.

## منابع و مأخذ

الف) منابع فارسی

- آقازبرگ، مریم (۱۳۹۱). بررسی تأثیر بهزیستی درمانی در کاهش میزان اضطراب، افسردگی و بهبود نگرش‌های ناکارآمد، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه الزهرا (س).
- ارل بیبی (۲۰۰۱). روش های تحقیق در علوم اجتماعی، ج دوم، ترجمه: رضا فاضل (۱۳۸۱). تهران: سمت.
- جعفری، لطیف (۱۳۸۶). خودگشودگی یا خودافشاگری". فصلنامه بهداشت روان، شماره ۲۰ و ۲۱. حوزه‌های تخصصی روانشناسی.
- خیرخواه، معصومه؛ مکاری، هدی؛ نیسانی سامانی، لیلا و حسینی، آغا فاطمه (۱۳۹۲). ارتباط اضطراب و عزت نفس در دختران نوجوان، مرکز تحقیقات مراقبت‌های پرستاری دانشگاه علوم پزشکی ایران، نشریه پرستاری ایران، دوره ۲۶، شماره ۸۳، صص ۱۹-۲۹.
- ربیعی، لیلا؛ اسلامی، احمدعلی؛ مسعودی، رضا و سلحشوری، آرش (۱۳۹۱). ارزیابی اثربخشی برنامه جرأت‌ورزی بر میزان استرس، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان دبیرستانی، مجله تحقیقات نظام سلامت، سال هشتم، شماره پنجم، صص ۸۴۴-۸۵۶.
- طهماسیان، کارینه و اناری، آسیه (۱۳۹۰). ارتباط مستقیم و غیرمستقیم خودکارآمدی تحصیلی با افسردگی نوجوانان. مجله دستاوردهای روان‌شناختی علوم تربیتی و روان‌شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، دوره چهارم، شماره ۱، صص ۲۴۴-۲۲۷.
- علیمرادیان، عباس (۱۳۸۹). بررسی تأثیر آموزش خرده مهارت خودافشایی بر پرخاشگری نوجوانان در بند زندان مشهد، پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره. دانشگاه علامه طباطبایی.
- فرهنگی، علی اکبر (۱۳۷۹). ارتباطات انسانی، جلد اول، چاپ چهارم، نشر رسا.
- قربانی، نیما (۱۳۸۴). سبکها و مهارت‌های ارتباطی. تهران: تیلور.
- موسوی، سید محمد جواد؛ اکبری، بهمن (۱۳۹۴). مقایسه تاثیر آموزش راهبردهای شناختی و ابراز وجود بر خودکارآمدی عمومی. پژوهش در آموزش علوم پزشکی. ۱۳۹۴؛ ۷ (۳): ۴۰-۴۸.
- نریمانی، محمد و روشن، رسول (۱۳۸۱). بررسی میزان شیوع افسردگی و اثربخشی درمان رفتاری - شناختی در کاهش افسردگی دانش‌آموزان، مجله روانشناسی. سال ۶، شماره ۳، صص ۲۵۴-۲۴۴.
- هارجی، اون؛ کریستین، ساندروز؛ دیکسون، دیوید (۱۹۹۴). مهارتهای اجتماعی در ارتباطات میان فردی فیروزیخت، مهرداد؛ بیگی، خشایار (مترجم). نشر رشد.
- صادقیان عفت؛ مقدری کوشا، مهناز؛ گرجی، سمیرا. (۱۳۸۹). بررسی وضعیت سلامت روان دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهر همدان. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات پزشکی همدان ۲۰۱۰؛ ۱۷ (۳): ۳۹-۴۵.

(ب) منابع لاتین

- Bayram N, Bilgel N. (۲۰۰۸).The prevalence and socio-demographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*;۴۳(۸):۶۶۷-۷۲.
- Kottler,J.A.,& Brown, R.W. (۱۹۹۶). *Introduction & therapeutic counseling*. (۳rd ed).Pacific Grove, CA: Brook/Cole.
- Pennebaker, J.W., Hughes, C.F.,&O'Heeron, R.C. (۱۹۸۱). The Psychophysiology of confession: Linking inhibitory and psychosomatic processes. *Journal of Personality and Social Psychology*, ۵۲, ۷۸۱-۷۹۳.
- Pennebaker, J.W., Beall , S.K.(۲۰۰۲). Confronting a traumatic event: Toward an understanding of inhibition and disease. *Journal of Abnormal Psychology*, ۹۵, ۲۷۴-۲۸۱.
- Richardson, E. D. (۱۹۹۹). *Adventure-based therapy and self-efficacy theory: Test of a treatment model for late adolescents with depressive symptomatology* (Doctoral dissertation, Virginia Polytechnic Institute and State University).

