

## اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی

**دانش آموزان دختر در قائمشهر.**

مرضیه پالشی<sup>۱</sup>، دکتر سیدعلی دوستدار طوسی<sup>۲</sup>

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد روان شناسی تربیتی

آدرس پست الکترونیک : [palshymrdyh@gmail.com](mailto:palshymrdyh@gmail.com)

شماره تماس : 09363606053

<sup>۲</sup> استادیار دانشگاه و دکتری روانشناسی سلامت

آدرس پست الکترونیک : [alidoustdar42@gmail.com](mailto:alidoustdar42@gmail.com)

شماره تماس : ۰۹۱۱۱۵۴۳۲۶۷

**چکیده :** تحقیق حاضر با هدف اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی دانش آموزان دختر است. روش این پژوهش مداخله ای، طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع دبستان شهرستان قائمشهر بوده است. نمونه آماری مورد مطالعه در گروه کنترل (۱۵) نفر و در گروه آزمایش (۱۵) نفر قرار گرفتند. روش نمونه گیری در دسترس و به صورت تصادفی در دو گروه گمارده شد. ابزار جمع آوری اطلاعات: پرسشنامه استاندارد کمرویی می باشد. به منظور تحلیل داده های آماری از آزمون کواریانس استفاده شد. یافته ها نشان داد : آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی دانش آموزان دختر تاثیر دارد. نتیجه گیری : آموزش مهارت های اجتماعی موجب کاهش کمرویی دانش آموزان دختر شده است. بنابراین می توان آموزش مهارت های اجتماعی به عنوان یک راهبرد موثر برای درمان مشکلات کمرویی بهره برد.

**واژگان کلیدی:** مهارت های اجتماعی ، کمرویی.

## ۱- مقدمه

یکی از مولفه های مهم در تدریس معلم و انتخاب روش تدریس، توجه به اختلالاتی در بعضی دانش آموزان و تاثیرگذاری آن بر فرایند تدریس معلم است، در این موارد لازم است که معلم با ذکاوت و درایت وارد عمل شده تا بتواند دانش آموز را در مسیر درست قرار دهد. یکی از این اختلالات، دانش آموزان کمرو و خجالتی هستند که اعتماد به نفس کمی داشته، در کارهای کلاسی کمتر مشارکت می کنند و گوشه گیری زیادی دارند. کمرویی به عنوان یک پدیده پیچیده و مرکب ذهنی، روانی و اجتماعی در نظر گرفته شده است که با اضطراب در موقعیت های اجتماعی، بازداری اجتماعی یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی، مشخص می شود (احمد آبادی و همکاران، ۱۳۹۹). قابل ذکر است به تدریج که انسان رشد می کند به طور پیوسته باید ساختارهای روانی خود را از نو سازمان بدهد تا بتواند به گونه ای مؤثر با محیط خود برخورد نماید (بابا خانی، ۱۳۹۸).

مهارت های اجتماعی آن دسته از مهارت های هستند که در ارتباطات بین فردی به منظور برقراری رابطه مؤثر بکار برده می شوند، مهارت های اجتماعی اصطلاحی است کلی برای آموزش های کاربردی در زمینه رفتاری که تعاملات مثبت پربار را با دیگران ارتقاء می بخشد (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹).

مسئله موفقیت در امر تحصیل از مهم ترین دغدغه های هر نظام آموزشی است. موفقیت تحصیلی در هر جامعه نشان دهنده موفقیت نظام آموزشی در زمینه هدفیابی و توجه به رفع نیازهای فردی است؛ بنابراین نظام آموزشی را زمانی می توان کارآمد و موفق دانست که پیشرفت تحصیلی دانش آموزان آن در دوره های مختلف دارای بیشترین و بالاترین رقم باشد (بهداری خسروشاهی و حبیبی کلیبر، ۱۳۹۶).

به علاوه کمرویی دانش آموزان می تواند در کنار سازگاری آن ها بر وضعیت تحصیلی اثرگذار باشد. این مشکل زمانی بسیار اهمیت می یابد که کودک به محیط آموزش مدرسه وارد می شود (بولت<sup>۱</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). در بسیاری از مواقع کمرویی اصلی ترین مانع شکوفایی قابلیت ها، خلاقیت ها و ایفای مسئولیت ها است (ویلسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۰).

کمرویی در حالت تخصصی، به کناره گیری، اضطراب و یا احساس ناراحتی در وضعیت های برقراری رابطه با دیگران گفته می شود. کمرویی توجه غیرعادی و مضطربانه به خویشتن در یک موقعیت اجتماعی است که در نتیجه آن فرد دچار تنش روانی شده و شرایط عاطفی و شناختی وی متاثر گردیده و زمینه بروز رفتارهای خام نسنجیده در وی فراهم می شود جیک و باس<sup>۳</sup> (۱۹۸۱) کمرویی را به عنوان واکنش های منفی فرد به افراد ناآشنا تعریف کرده اند. به طوری که کمرویی باعث احساس تنهایی شده و بر شدت افکار و رفتار فرد تاثیر می گذارد. بلین و کروکر<sup>۴</sup> (۱۹۹۳) بر این باور هستند که در کودکان، برقراری و حفظ روابط دو طرفه و سالم اجتماعی دشوار بوده و تنهایی و انزوا را بیشتر تجربه می کنند. در واقع، داشتن تجربه منفی سبب کاهش تمایلات اجتماعی و ارتباطات بین فردی می شود (بیرنگ و همکاران، ۱۳۹۹).

از آن جایی که دانش آموزان به عنوان رکن اساسی نظام آموزشی، در دستیابی به اهداف نظام آموزشی کشور، نقش و جایگاه ویژه ای دارند (قدم پورو همکاران، ۱۳۹۵). چندین رویکرد برای ارتقاء سلامت در آن ها مورد پذیرش جامعه روانشناسی و تربیتی قرار گرفته است. از جمله این راهکارهایی که می توان به ارتقاء آموزشی اشاره کرد. این پژوهش به دنبال آن است تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی را بر کمرویی آن ها بسنجد.

پرداختن به پدیده کمرویی از این منظر قابل توجه است که تقریباً تمامی افراد در طول زندگی خود تجربیاتی از کمرویی داشته اند. اما نکته مهم تر آن است که برخی افراد به صورت مرضی و قابل توجهی در موقعیت های مختلف اجتماعی، دچار خجالت می شوند (شفیعی و همکاران، ۱۳۹۹).

کودکانی در عملکرد تحصیلی می توانند موفق باشند که بتوانند رابطه قوی و مستحکمی با مدرسه، معلمان و همسالان خود در مدرسه برقرار نمایند و توانایی برقراری این ارتباط زمانی حاصل می شود که کودک بتواند به راحتی تعاملات خود را کنترل نماید. از طرفی کودکی می تواند به راحتی وارد اجتماعی فراتر از خانواده خود شود که کمرویی نداشته باشد. فرایند آموزش و کمک به بهبود در کودکان مستلزم آگاهی و شناخت از علت بروز این پدیده و آموزش برای برطرف سازی این عامل می باشد. رشد مهارت های اجتماعی بخشی از جریان اجتماعی شدن فرد است و هرگونه آموزش مهارت های اجتماعی می تواند در رفع یا کاهش کمرویی و گوشه گیری اجتماعی و تعاملات اجتماعی بسیار مؤثر باشد. بنابراین با توجه به اهمیت مطالب فوق الذکر و حساس بودن مقطع ابتدایی لزوم رسیدگی و رفع بسیاری از ناسازگاری های خاص در این دوران در حوزه محیط آموزشی و

<sup>۱</sup>- Blote

<sup>۲</sup>-Wilson

<sup>۳</sup>- Jack and Buss

<sup>۴</sup>- Blaine and Crocker

ارتقای بهداشت روان به عنوان دغدغه های هر نظام آموزشی، در این پژوهش به دنبال پاسخگویی به این سوال است که آیا آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی در دانش آموزان دختر مقطع ابتدایی تاثیر دارد؟

به منظور افزایش بینش عمیق، نسبت به جنبه های مختلف موضوع پژوهش، به جدیدترین پژوهش های انجام شده در داخل و خارج از کشور در راستای اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر تعامل با همسالان دانش آموزان اشاره می شود.

بیرنگ و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه ای تحت عنوان اثربخشی بازی درمانی خلاقیت محور بر عزت نفس، خلاقیت و کمرویی دانش آموزان کمرویی مقطع ابتدایی هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی بازی درمانی خلاقیت محور بر عزت نفس، خلاقیت و کمرویی دانش آموزان کمرویی مقطع ابتدایی بود. طرح پژوهش حاضر، نیمه آزمایشی بوده و براساس طرح های پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل استوار بود. نتایج نشان داد که بازی درمانی خلاقیت محور بر عزت نفس و خلاقیت دانش آموزان مقطع ابتدایی تأثیر معنی داری دارد. همچنین، براساس نتایج حاصله، بازی درمانی خلاقیت محور توانست میزان کمرویی دانش آموزان کمرو را با استفاده از بازی به طور معنی داری کاهش دهد. بر این اساس، بازی درمانی خلاقیت محور می تواند نقش مهمی در افزایش خلاقیت و عزت نفس و کاهش میزان کمرویی کودکان ایفا نموده و در مداخلات مربوط به کمرویی کودکان مورد استفاده قرار گیرد.

مرادی و شریفی در آمدی (۱۳۹۳) پژوهشی با عنوان: اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی با روش چند رسانه ای بر رشد مهارت های (عملکرد) اجتماعی دانش آموزان دختر ناشنوی پایه دوم راهنمایی انجام داده اند نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که برنامه آموزش چند رسانه ای بر رشد مهارت های اجتماعی دانش آموزان دختر ناشنوا، در گروه آزمایش به طور معناداری (در تمامی مؤلفه ها) مؤثر بوده است. همچنین، در پنج مؤلفه مهارت اجتماعی میانگین گروه آزمایش بیشتر از گروه کنترل بود. بنابراین، نتایج این پژوهش در راستای سایر پژوهش های مشابه انجام شده، بیانگر نقش مثبت استفاده از چند رسانه ای در رشد مهارت های اجتماعی دانش آموزان دختر ناشنوا بود.

یاسینی فرید و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه ای تحت عنوان اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی در دانش آموزان دختر بیان می دارند. تحلیل داده ها نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی به شیوه ی گروهی بر کاهش کمرویی و مؤلفه های آن مؤثر است.

یاداو و اقبال<sup>۱</sup> (۲۰۰۹)، در پژوهشی با عنوان تاثیر اثربخشی آموزش مهارت زندگی بر عزت نفس، سازگاری و همدلی نوجوانان که بر روی ۶۰ دانش آموز ۱۵ تا ۱۷ ساله از مدرسه هانس راج هند انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که؛ عزت نفس، همدلی و سازگاری (تحصیلی و عاطفی) دانش آموزان پس از آموزش افزایش معناداری پیدا کرده است ولی میزان سازگاری اجتماعی پس از آموزش افزایش نیافته است.

هاتون و کولز<sup>۲</sup> (۲۰۱۶) پژوهشی با عنوان: اثربخشی گروه های آموزشی مهارت های اجتماعی برای افراد مبتلا به اختلال طیف اوتیسم انجام داده اند. قابل ذکر است که اختلال طیف اوتیسم (ASD) با مشکلات اجتماعی مشخص می شود که می تواند تأثیر منفی بر رفاه روانشناختی و اجتماعی فرد داشته باشد. تا به امروز، بررسی گروه های آموزش مهارت های اجتماعی به جای نوجوانان و بزرگسالان، عمدتاً بر کودکان متمرکز شده است. این بررسی با هدف ارزیابی انتقادی مطالعات منتشر شده در ۲۰ سال گذشته که از آموزش مهارت های اجتماعی مبتنی بر گروه برای بهبود مهارت های اجتماعی بزرگسالان و/یا نوجوانان مبتلا به ASD استفاده کرده بود. سیزده مطالعه مشخص شد، و آموزش مهارت های اجتماعی مبتنی بر گروه به طور کلی در بهبود مهارت های اجتماعی مؤثر بود، با برخی از مطالعات که اثرات انتقال را به پیشرفت در بهزیستی روانشناختی گسترده تر مشاهده می کردند. تحقیقات آینده باید بر مقایسه پروتکل های مختلف آموزش مهارت های اجتماعی در تنظیمات بالینی در دنیای واقعی متمرکز شود.

اورلاندو اولاز<sup>۳</sup> و همکاران (۲۰۱۴) پژوهشی با عنوان: اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی تجربی بر تقویت خودکارآمدی اجتماعی دانشجویان دانشگاه در ترکیه انجام داده اند که شرکت کنندگان این مطالعه بر روی ۲۸ دانشجوی روانشناسی بین ۱۸ تا ۲۸ سال دانش آموزان به طور تصادفی در دو گروه آزمایشی (۱۰ نفر) قرار گرفتند. شرکت کنندگانی که بدون تماس به گروه کنترل اختصاص داده شدند (۸ نفر) تصادفی بودند انتخاب شده اند. یافته ها نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی تجربی بر تقویت خودکارآمدی اجتماعی دانشجویان تاثیر دارد.

ایسهاک<sup>۴</sup> و همکاران (۲۰۱۴) در پژوهشی با عنوان بررسی ابعاد مهارت های اجتماعی و ارتباط آن ها با همدلی در میان دانش آموزان باهوش و استعداد در مالزی که بر روی ۲۴۰ نفر از دانش آموزان ۱۵ ساله باهوش در مالزی انجام دادند، به این نتایج دست یافتند که؛ تمام ابعاد مهارت های اجتماعی (توانایی نفوذ در دیگران، مدیریت تعارض، رهبری و توانایی به عنوان یک کاتالیزور برای تغییر، پیوند با دیگران، کار تیمی، برقراری ارتباط مؤثر) ارتباط مثبت و معناداری با همدلی دانش آموزان دارد.

<sup>۱</sup> - Yadav and Iqbal

<sup>۲</sup> - Hutton and Coles

<sup>۳</sup> - Orlando Olaz

<sup>۴</sup> - Isaac

## ۲- روش شناسی

روش این پژوهش مداخله ای، طرح پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل است. دو گروه از دانش آموزان دختر مقطع دبستان شهرستان قائمشهر در این مطالعه شرکت کردند. گروه اول گروه مداخله می باشند و آموزش را دریافت نموده و گروه دوم، گروه شاهد هستند که آموزشی را دریافت نکردند. پیش آزمون و پس از آزمون برای هر دو گروه انجام گرفت. قابل ذکر است به منظور تهیه محتوای آموزشی کلیاتی درباره مهارت های اجتماعی تدوین شد و پس از تأیید محتوای آموزشی توسط اساتید و صاحب نظران، آموزش انجام گرفت. گروه مداخله، آموزش را در ۱۰ جلسه (هر جلسه ۱ ساعت) دریافت کردند. جامعه مورد مطالعه در این پژوهش کلیه دانش آموزان دختر مقطع دبستان شهرستان قائمشهر بوده است. نمونه آماری مورد مطالعه در این تحقیق بر مبنای تحقیقات آزمایشی (۳۰ نفر می باشد در گروه کنترل (۱۵) نفر و در گروه آزمایش (۱۵) نفر قرار گرفتند. روش نمونه گیری بصورت تصادفی است. ملاک ورود: قابل ذکر است شرکت کنندگان، در زمینه چگونگی انجام مطالعه، محرمانه بودن اطلاعات و هدف از انجام مطالعه توجیه شده و تمامی آن ها با تمایل خود وارد مطالعه شدند. ملاک خروج: عدم حضور مستمر در جلسات آموزشی و عدم حضور در هنگام تکمیل پس آزمون به عنوان معیارهای خروج از مطالعه در نظر گرفته شد. ابزار جمع آوری اطلاعات: پرسشنامه استاندارد کمرویی می باشد.

مقیاس کمرویی را چیک و بریگز<sup>۱</sup> در سال ۱۹۹۰ ساخته که از ۱۴ گویه تشکیل شده است که به منظور سنجش میزان کمرویی به کار می رود. نمره گذاری پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۵ درجه ای است که برای گزینه های کاملاً مخالفم، مخالفم، نظری ندارم، موافقم و کاملاً موافقم به ترتیب امتیازات ۱ تا ۵ در نظر گرفته می شود. در پژوهش رجبی و عباسی (۱۳۸۹) دامنه ضرایب همبستگی هر یک از ماده های مقیاس کمرویی با نمره کل مقیاس، به جز برای ماده ۱۲، از ۰/۱۰ تا ۰/۶۰ متغیر و در سطح ۰/۰۰۱ معنادار بود. این یافته نشان می دهد که ماده های مقیاس همبستگی درونی مناسبی دارند و یک سازه را بیان می کنند. همچنین ضرایب روایی افتراقی بین مقیاس کمرویی و عزت نفس روزنبرگ در کل نمونه در سطح آماری معنادار بود. روایی این پرسشنامه بر اساس نظرخواهی از استادان، تأیید شد. همچنین در پژوهش حاضر ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹ به دست آمد (رجبیون اسکندانی و پناه علی، ۱۳۹۸). قابل ذکر است در پژوهش حاضر پایایی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ (۰/۸۰) می باشد.

### پروتکل آموزشی

محتوای جلسات آموزشی گروه مداخله بر اساس مطالعه پژوهشی (به پژوه و همکاران، ۱۳۸۹) در زیر ارائه می گردد:

جلسه اول: معارفه و آشنایی با اعضای گروه، بیان مقررات گروه، بحث در مورد اهمیت مهارت های اجتماعی، بازخورد افراد در مورد نحوه معارفه، تن صدا، دادن تکالیفی در مورد شیوه معرفی خود به دیگران.

جلسه دوم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، شیوه معرفی خود به دیگران و سلام و احوالپرسی کردن در برخورد با دیگران و دادن تکلیف مناسب.

جلسه سوم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، تمرین کردن شیوه های مبادله تعارف های روزمره، تمرین برای آغاز گفتگو و ادامه مناسب و خاتمه آن، دادن تکلیف در مورد آغاز کردن گفتگو با دیگران.

جلسه چهارم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، بحث درباره اهمیت پیروی از دستورات و قوانین در مدرسه و خانه و دادن تکلیف در مورد نظم و انضباط.

جلسه پنجم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، تمرین برای شیوه تقاضا کردن از دیگران، ارائه الگو در مورد نحوه برخورد با شخصی که تقاضای ما را رد کرده است، دادن تکلیف در مورد تقاضا کردن و ارائه پاسخ های مناسب.

جلسه ششم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، بحث درباره اهمیت اجازه گرفتن از بزرگترها در انجام دادن کارها و مهارت گوش کردن و دادن تکلیف مناسب.

جلسه هفتم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، آموزش مهارت های مربوط به مهار احساسات و ابراز هیجان ها و احساسات مثبت و منفی و دادن تکلیف مناسب.

جلسه هشتم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، تمرین بر روی نحوه ابراز احساسات، ارائه الگو در مورد شیوه بیان احساسات گوناگون، مانند شادی، خشم، اندوه و مهارت های مربوط به درخواست کمک و کمک کردن به دیگران.

<sup>۱</sup> - Chic - Briggs

جلسه نهم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، تمرین بر روی شیوه های رد تقاضاهای نامعقول، بحث در مورد شیوه «نه گفتن» به تقاضاهای نامعقول، دادن تکلیف در مورد نحوه رد کردن تقاضاهای غیر منطقی و مهارت نه گفتن؛ و مهارت معذرت خواهی از دیگران و پذیرفتن عذرخواهی دیگران.

جلسه دهم: ارائه گزارش تکلیف جلسه پیش و دادن بازخورد، ارائه خلاصه ای از مطالب مطرح شده، جمع بندی و ارزشیابی از نتایج جلسات و خود ارزیابی.

در ابتدا لیستی از دانش آموزان دختر دوره ابتدایی دبستان شهرستان قائمشهر تهیه شد که از این لیست ۵۰ نفر از دانش آموزانی که در کمرویی دچار مشکل بوده و در سنجش اولیه نمرات کمتر از نقطه برش پرسشنامه را دریافت کردند، به صورت تصادفی در دو گروه ۲۵ نفره قرار گرفتند و از هر دو گروه در ابتدا خواسته شد که به پرسشنامه پاسخ دهند و سپس فقط به گروه مداخله آموزش لازم ارائه گردید و بعد، از هر دو گروه درخواست شد که مجدداً به پرسشنامه ها پاسخ دهند. در پرسشنامه کمرویی نمرات بالاتر نشان دهنده مشکل در کمرویی است. نمره پایین ۱۴، نمره وسط ۴۲، نمره بالا ۷۰ می باشد. به منظور آزمون فرضیه پژوهش از آزمون پارامتری تحلیل کواریانس استفاده شده است. قابل ذکر است محاسبات آماری در نرم افزار SPSS22 انجام گرفت.

### ۳- بحث درباره یافته ها

#### آزمون نرمال سنجی

جدول ۱: آزمون نرمال سنجی متغیر پژوهش

متغیر پژوهش	گروه	مرحله	تعداد	آماره کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معنی داری
کمرویی	گواه	پیش آزمون	۱۵	۰/۵۷۱	۰/۹۰۱
		پس آزمون	۱۵	۰/۵۷۵	۰/۸۹۶
	آزمایش	پیش آزمون	۱۵	۰/۹۲۸	۰/۳۵۶
		پس آزمون	۱۵	۰/۶۲۴	۰/۸۳۰

همان طوری که جدول ۱ نشان می دهد نتایج حاصل از بررسی نمونه ها، نشان می دهد، در سطح اطمینان ۹۵ درصد ( $\alpha=0/05$ )، متغیر پژوهش در گروه کنترل و آزمایش در پیش آزمون و پس آزمون از توزیع نرمال برخوردار هستند چون سطح معناداری آزمون از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ بزرگتر است، بنابراین از آزمون پارامتری استفاده می شود.

#### آزمون برابری واریانس ها بر اساس آزمون لوین در متغیر پژوهش

جدول ۲: برابری واریانس ها بر اساس آزمون لوین در متغیر پژوهش

متغیر پژوهش	مقدار F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	سطح معناداری
کمرویی	۰/۸۱۷	۱	۲۸	۰/۳۷۴

همان طوری که جدول ۲ نشان می دهد با توجه به این که سطح معناداری در آزمون F از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ بزرگتر است لذا با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که شرط برابری واریانس ها برقرار است لذا می توان از تحلیل کواریانس استفاده کرد.

#### آزمون BOXS M مفروضه همسانی ماتریس های کوواریانس چند متغیره

جدول ۳: آزمون BOXS M مفروضه همسانی ماتریس های کوواریانس چند متغیره

متغیر پژوهش	مقدار آزمون	سطح معناداری
کمرئی	۹/۶۶۹	۰/۲۰۲

همان طوری که جدول ۳ نشان می دهد در متغیر های پژوهش با توجه به این که سطح معناداری در آزمون BOXS M از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ بزرگتر است لذا با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که آزمون باکس معنادار می باشد.

#### آزمون خطی بودن متغیر پژوهش

جدول ۴: آزمون خطی بودن متغیر پژوهش

متغیر پژوهش	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F کواریانس	سطح معناداری
کمرئی	۱۲۱/۰۶۳	۱	۵/۵۱۵	۰/۰۲۶

همان طوری که جدول ۴ نشان می دهد با توجه مقدار آزمون F و سطح معناداری آزمون برابر از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ کوچکتر است لذا با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت شرط خطی بودن متغیرهای پژوهش رعایت شده است.

#### همگنی شیب رگرسیون

جدول ۵: بررسی مفروضه همگنی شیب های رگرسیون در متغیر پژوهش

متغیر پژوهش	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F کواریانس	سطح معناداری
کمرئی	۲۰/۰۹۰	۱	۰/۹۱۲	۰/۳۴۸

همان طوری که جدول ۵ نشان می دهد با توجه به این که سطح معناداری در آزمون F از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ بزرگتر است لذا با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت که شرط همگنی شیب رگرسیون برقرار است لذا می توان از تحلیل کواریانس استفاده کرد.

**فرضیه پژوهش:** آموزش مهارت های اجتماعی بر کمروبی دانش آموزان دختر تاثیر دارد.

جدول ۶: جدول تحلیل کواریانس تک متغیره در متغیر کمروبی

متغیر پژوهش	میانگین مجذورات	درجه آزادی	مقدار F کواریانس	سطح معناداری	اندازه اثر
کمرویی	۱۲۳/۲۹۴	۱	۵/۶۱۷	۰/۰۲۵	۰/۱۷۲

همان طوری که جدول ۶ نشان می دهد با توجه به مقدار آزمون F در متغیر پژوهش و سطح معناداری آزمون از مقدار خطا برابر ۰/۰۵ کوچکتر است لذا با ۹۵ درصد اطمینان می توان گفت آموزش موجب تفاوت معناداری بین دو گروه کنترل و آزمایش شده است. آموزش مهارت های اجتماعی بر کمروبی دانش آموزان دختر تاثیر دارد.

#### ۴- نتیجه گیری

بر اساس تجزیه و تحلیل داده ها، یافته ها نشان داد که: آموزش مهارت های اجتماعی بر کمروبی دانش آموزان دختر تاثیر دارد. نتیجه پژوهش حاضر با نتایج پژوهش بیرنگ و همکاران (۱۳۹۹) و یاسینی فرید و همکاران (۱۳۹۲) همخوانی دارد. قابل ذکر است افراد کمرو بنا به دلایل فوق در



زندگی شخصی خود دچار اختلال خواهد شد و نمی توانند در مسیر زندگی شغلی و ترفیح درجه داشته باشند. و اگر این کم روی ادامه پیدا کند فرد دچار آسیب های مزمن روانی خواهد شد این گونه افراد دچار اضطراب و افسردگی بالایی هستند. در بدترین حالت، کمرویی می تواند به روان رنجوری حاد مبدل گردد، یک بیماری ذهنی که می تواند موجب افسردگی و حتی در نهایت تاثیر بسیاری در اقدام به خودکشی داشته باشد (چنانی و همکاران، ۱۴۰۰). می توان گفت که کمرویی حالتی رفتاری و عاطفی است که از بروز رفتار جلوگیری می کند و در موقعیت های ناآشنا باعث می شود فرد متحمل ناراحتی شده و علائم فیزیولوژیکی مثل افزایش ضربان قلب و مقدار هورمون کورتیزول را تجربه کند. درصد قابل توجهی از افراد هر جامعه به صورت ناخواسته درگیر کم رویی هستند در مناسبات اجتماعی در گروه های مختلف دچار چالش هستند. کمرویی به عنوان آسیبی به شمار می آید که زندگی آدمی را مختل می کند و مانع پیشرفت او می شود. اگر این کمرویی ادامه پیدا کند او دچار بحران خواهد شد از این رو به کمک آموزش مهارت های اجتماعی می توان بر کاهش کمرویی دانش آموزان تاثیر بسزایی گذاشت.

از آن جایی که هر پژوهشی با محدودیت هایی مواجه می باشد و این پژوهش نیز از این امر مستثنی نبوده است، محدودیت های موجود در این پژوهش به شرح زیر می باشد:

محدودیت زمانی: زمان انجام تحقیق که در سال ۱۴۰۱ بوده است.  
محدودیت مکانی: جغرافیای تحقیق که مربوط به شهر قائمشهر بوده است.  
محدودیت در ابزار: استفاده از ابزار پرسشنامه جهت جمع آوری داده ها .

### پیشنهادهات

باتوجه به این که یافته های این مطالعه نشان داد آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی دانش آموزان دختر تاثیر دارد. پیشنهاد می شود:

- معلمان با استفاده از روش هایی مانند برگزاری نمایش و ایفای نقش دانش آموزان در آن یا تشویق کردن آنان به نوشتن یادداشت های روزانه می توانند به احساسات درونی آنان پی ببرند و با ایجاد فضای دوستانه تر از کمرویی دانش آموزان کم بکنند.
- برگزاری جلسات گفتمان فردی و گروهی با خانواده ها در مدارس در مورد آشنایی با تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر کمرویی.

### منابع

۱. احمد آبادی، آرزو و همکاران. (۱۳۹۹). روش تدریس معکوس؛ شیوهای نوین بر کاهش کمرویی در دانش آموزان، فصلنامه آموزش پژوهی، ۶(۲۲): ۳۷-۴۸.
۲. بابا خانی، وحیده. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های ذهن آگاهی بر سازگاری و سلامت روان دانش آموزان، رویش روان شناسی، ۸(۵): ۱۷۱-۱۷۸.

۳. بهادری خسروشاهی، جعفر، حبیبی کلیبر، رامین. (۱۳۹۶). تأثیر آموزش مهارت های ارتباطی بر انگیزش تحصیلی و سازگاری تحصیلی دانش آموزان دوره متوسطه، آموزش و ارزشیابی. ۱۰(۳۹): ۱۵۱-۱۷۳.
۴. بیرنگ، نسرين؛ علیوندی وفا، مرضیه. (۱۳۹۹). اثربخشی بازی درمانی خلاقیت محور بر عزت نفس، خلاقیت و کمروبی دانش آموزان کمروبی مقطع ابتدایی، نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، ۱۳(۵۲): ۱۳۷-۱۵۹.
۵. چنانی، فاطمه و همکاران. (۱۴۰۰). کم رویی؛ علل پیدایش، آثار منفی و راه های درمان آن، نشریه مطالعات روانشناسی و علوم تربیتی، ۷(۲): ۱۹۳-۱۸۳.
۶. رجبی، غلامرضا، عباسی، قدرت الله. (۱۳۸۹). ساختار عاملی (روایی سازه) نسخه فارسی مقیاس بازبینی شده کمروبی در بین دانشجویان. مجله روان پزشکی و روانشناسی بالینی ایران. ۱۶(۴): ۴۵۶-۴۶۷.
۷. رجبیون اسکندانی، شیرین، پناه علی، امیر. (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش مهارت های حل مسئله بر کم رویی و انگیزه پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر ابتدایی نارساخوان، دوفصلنامه روان شناسی فرهنگی، ۳(۲): ۱۸۷-۲۰۳.
۸. رحمتی، روح الله و همکاران. (۱۳۹۹). بررسی تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری آموزشی دانش آموزان ابتدایی، مجله پیشرفت های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرورش، ۳(۳۱): ۱۳۸-۱۵۴.
۹. شفیعی، حسن، زارع، حسین، علی پور، احمد، حاتمی، جواد. (۱۳۹۳). ترس از ارزیابی منفی نوجوانان و توجه انتخابی آنها به کلمات تهدیدکننده اجتماعی، فصلنامه تازه های علوم شناختی. ۱۶(۳): ۴۲-۵۲.
۱۰. قدمپور، سمانه، محمد خانی، شهرام، حسنی، جعفر. (۱۳۹۵). نقش تشخیصی ترس از ارزیابی مثبت و منفی، کمال گرایی و توجه معطوف به خود در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی، پرخوری عصبی و افراد بهنجار، مجله روانشناسی بالینی، ۱۱(۱): ۱-۱۲.
۱۱. مرادی فرد، روژین و همکاران. (۱۳۹۸). درگیری هیجانی خانواده و کیفیت رابطه با همسالان در نوجوانان: نقش واسطه ای کیفیت تعامل های والد فرزندی، روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی، ۱۷(۶۵): ۲۷-۳۷.
۱۲. یاسینی فرید، علی و همکاران. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر کمروبی در دانش آموزان دختر، فصلنامه علمی و پژوهشی زن و فرهنگ، ۵(۱۸): ۷۱-۸۰.

۱۳. Blote, A. W., Miers, A. C., den Bos, E., & Westenberg, P. M. (۲۰۱۹). Negative social self-cognitions: How shyness may lead to social anxiety. *Journal of Applied Developmental Psychology*, ۶۳(۱): ۹-۱۵.
۱۴. Hotton, Matthew, Coles, Sarah. (۲۰۱۶). The Effectiveness of Social Skills Training Groups for Individuals with Autism Spectrum Disorder, *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, ۳(۱): ۶۸-۸۱.
۱۵. Ishak, Noriah Mohd, et al. (۲۰۱۴). Dimensions of social skills and their relationship with empathy among gifted and talented students in Malaysi, *Procedia - Social and Behavioral Sciences* ۱۱۶ (۲۰۱۴) ۷۵۰ - ۷۵۳.
۱۶. Orlando Olaz, Fabian, et al. (۲۰۱۴). Effectiveness of Social Skills Training Experiential Method to Strengthening Social Self Efficacy of University students. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, ۲۰۱۴, ۱۴, ۳, ۳۷۹-۳۹۶.
۱۷. Wilson, M., & Henderson, H. (۲۰۲۰). Shyness and perceived monitoring by peers affect children's performance in a divided attention task. *Journal of Experimental Child Psychology*, ۱۹۸(۱): ۱۰۴۸۸۲-۱۰۴۸۹۶.
۱۸. Yadav P, Iqbal N. Impact of life skill training on self-esteem, adjustment and empathy among adolescents. *J Indian Acad Appl Psychol*. ۲۰۰۹; ۳۵: ۶۱-۷۰.