

## تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس و کاهش کمرویی دانشجویان<sup>۱</sup>

\* فریده دوکانه‌ای فرد

**چکیده:** هدف اساسی این تحقیق بررسی اثر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس و کاهش کمرویی دانشجویان بود. این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و با گمارش تصادفی بود. جامعه آماری عبارت بودند از کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ که از بین آنها نمونه‌ای مشتمل بر ۱۲۰ نفر (۶۰ پسر) با شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شده و به شیوه تصادفی نیز در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شاندند. ۶۰ نفر گروه آزمایش و ۶۰ نفر گروه کنترل). برای جمع آوری داده‌ها از آزمون عزت نفس آیزنک و پرشن‌نامه کمرویی استنفورد استفاده شد. اعضای گروه آزمایش ۴ ماه و هر هفته ۴ ساعت تحت آموزش ۵ مهارت خودآگاهی، حل مسئله و تصمیم‌گیری، قاطعیت، تفکر خلاق و تغیر انتقادی، از مجموعه مهارت‌های زندگی قرار گرفتند. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر عزت نفس تفاوت معناداری وجود ندارد، اما بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر کمرویی تفاوت معناداری وجود دارد. به عبارت دیگر، نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس دانشجویان تأثیر ندارد اما بر کاهش کمرویی دانشجویان مؤثر است.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، عزت نفس، کمرویی.

### مقدمه

زندگی هر انسانی پر از فراز و نشیب است. هیچ روزی مانند روز قبل نیست و رویدادهای جدیدی در زندگی انسان رخ می‌دهد. بعضی از این رویدادها، پیش پا افتاده و کوچک هستند و

۱- این مقاله برگرفته از طرح پژوهشی است که بودجه آن از اعتبارات مالی معاونت پژوهشی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن تأمین شده است.

\* عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن و دانشجوی دکتری مشاوره Dr.fard@yahoo.com

سازگاری چندانی را از انسان طلب نمی‌کنند. اما وقایع دیگری نیز وجود دارند که تغییرات زیادی را در زندگی فرد پیش می‌آورند و فرد باید تلاش و کوشش زیادی انجام دهد تا دوباره به شرایط عادی سازگاری با زندگی و مسائل دست یابد بدین سان، برای رویارویی با این تغییرات لازم است افراد روش‌های مقابله مؤثر با مسائل و مشکلات زندگی خود را بیاموزند و به کار ببرند.

امروزه در خانه، مدارس و دانشگاه‌ها، رفتارهای آسیب‌زا مانند پرخاشگری، اضطراب و استرس، ناسازگاری، خودکشی، احساس پوچی و بی ارزشی و رفتارهای دیگری از این قبیل به طور قابل ملاحظه‌ای افزایش یافته است. از جمله عواملی که باعث می‌شوند جوانان و نوجوانان به چنین عواقب منفی و مخاطره آمیزی دچار شوند کم رویی شدید و عزت نفس ضعیف است (مک گرا<sup>۱</sup>، ترجمه‌ی فراچه داغی، ۱۳۸۴).

می‌توان گفت که یکی از نشانه‌های سلامت روانی و توانمندی افراد در برخورد با مسائل و مشکلات مختلف زندگی، وجود روابط اجتماعی و برخورداری از مهارت زندگی مؤثر است. وجود روابط گرم و صمیمی با انسان‌های دیگر، منع اینمی، اعتماد، راحتی و آسایش هر انسانی است که به تبع آن می‌تواند در رشد عزت نفس و کاهش احساس کم رویی و بی ارزشی او نیز مؤثر واقع شود و به هنگام رویارویی با مشکلات و فشارها حتی در موقع سخت زندگی به او کمک نماید.

عزت نفس یکی از مهم‌ترین عوامل در رشد مطلوب شخصیت کودکان و نوجوانان است. برخورداری از اراده و اعتماد به نفس قوی، خودآگاهی مثبت و سالم، قدرت حل مسئله و تصمیم‌گیری، سلامت فکر و بهداشت روانی ارتباط مستقیمی با عزت نفس و احساس خود ارزشمندی فرد دارد (افروز، ۱۳۷۳). عزت نفس با خودپنداره تفاوت دارد، خودپنداره یعنی مجموعه ویژگی‌هایی که فرد برای توصیف خویشتن به کار می‌برد. عزت نفس ارزشی است که اطلاعات درون خود پنداره برای فرد دارد و از اعتقادات فرد در مورد تمام صفات و ویژگی‌هایی که در او هست سرچشمه می‌گیرد (بیانگرد، ۱۳۸۰). به عبارت دیگر عزت نفس یکی از سازوکارهای اساسی رشد شخصیت هر فرد به سمت خودشکوفایی است و از تفاوت بین خودپنداره (یک نظر عینی از خود) و خود آرمانی (آن چه که شخص می‌خواهد داشته باشد) نشأت می‌گیرد. کارایی و اعتماد به نفس در کودکانی به بهترین وجه رشد می‌کند که در

خانواده‌های گرم و نوازشگر پرورش می‌یابند و از ابتدای زندگی به مهارت‌های زندگی و اجتماعی توسط اولیاء خانه و مدرسه مجهز می‌گردند (پ<sup>۱</sup>، الیس<sup>۲</sup>، مک هال<sup>۳</sup>، ۱۹۸۹).

کمرویی یک ناتوانی و معلولیت فراگیر اجتماعی است که در آن فرد از مواجهه شدن با افراد ناآشنا و ارتباطات اجتماعی گریز دارد (افروز، ۱۳۸۱). کمرویی و هراس اجتماعی نه تنها با احساس ناراحتی از بودن در جمع و تصویرسازی ذهنی منفی از خود همراه است، بلکه با قضاوتهای غیرطبیعی از خود و دیگران نیز همراه است (لیژیک<sup>۴</sup>، اکیوز<sup>۵</sup>، دوگان<sup>۶</sup> و کوگو<sup>۷</sup>). (۲۰۰۴).

یکی از مشکلاتی که اغلب کودکان و نوجوانان تجربه‌ای از آن در ذهن دارند، احساس خجالت و کمرویی است. کمرویی به مفهوم احساس ناراحتی کردن از حضور در جمع است (سلحشور، ۱۳۸۵).

مهارت‌های زندگی، مجموعه‌ای از مهارت‌ها و توانمندی‌ها هستند که فرد را برای مقابله مؤثر و پرداختن به کشمکش‌ها و موقعیت‌های دشوار زندگی یاری می‌کنند. این توانایی‌ها فرد را قادر می‌سازند تا در ارتباط با سایر انسان‌ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود، مثبت و سازگارانه عمل کرده و سلامت روانی خود را تأمین کنند (کلینکه، ترجمه‌ی محمدخانی، ۱۳۸۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که پیوندهای اجتماعی، ارتباطات خانوادگی، تلاش در جهت کسب مهارت‌های زندگی و معاشرت با دوستان و نزدیکان می‌تواند به تقویت احساسات مثبت در افراد بینجامد و از فشار مشکلات و ناراحتی‌های زندگی آنان بکاهد (حکمت، ۱۳۸۳).

همچنین یافته‌های پژوهش‌ها نشان داده‌اند افرادی که ارتباطات اجتماعی بیشتری دارند و در به کارگیری مهارت‌های زندگی تبحر خاص دارند، گمتر دچار بیماری‌های روانی و جسمانی می‌شوند و بر عکس، بیماری‌های روانی و جسمانی در افراد تنها، گوشش گیر، منزوی و مضطرب که دارای احساس کمرویی شدید و عزت نفس ضعیف می‌باشند بیشتر است (ریچ، ترجمه‌ی قیطاسی، ۱۳۸۲).

به طور کلی با توجه به آن چه مطرح شد در می‌یابیم که حمایت اجتماعی، نقش بسیار مهمی در سلامت انسان دارد و این میسر نخواهد شد مگر با دست یابی افراد به توانایی برقراری ارتباطات مؤثر اجتماعی، زیرا یافته‌های پژوهش‌های متعدد که در همین بخش به چند مورد از آنها اشاره

1- Pope

2- Ellis

3- Mc Hale

4- Lizgic

5- Akyuz

6- Dogan

7- Kugu

شده است نشان داده‌اند که افراد تنها، گوشه‌گیر و افرادی که نمی‌توانند یا نمی‌دانند که چگونه ارتباط اجتماعی مؤثر و روابط صمیمانه با دیگران داشته باشند، قادر به کسب حمایت‌های اجتماعی نیستند و شرط لازم و اساسی دست یافتن به حمایت اجتماعی و تقویت رفتارهای مثبت و سازنده و کاهش احساس کم‌رویی، برخورداری از دانش و هنر مهارت‌های زندگی به شکل درست و اصولی است. از سوی دیگر هنگامی که افراد با یک مشکل رو به رو می‌شوند به واکنش‌های مختلفی دست می‌زنند که این واکنش‌ها جنبه هیجانی، شناختی و گاهی رفتاری دارند. گاهی اوقات ممکن است به حل مشکل بینجامد یا فرد را از آن دور کند. همه این موارد دربرگیرنده شیوه‌های مقابله‌ای و داشتن مهارت‌های زندگی است (ریچ، ترجمه‌ی قیطاسی، ۱۳۸۲).

مهارت‌های اساسی، لازمه زندگی و ادامه مسیر هستند. مثلاً عزت نفس، ما را قادر می‌سازد تا با مسایل و مشکلات مختلف به خوبی برخورد کنیم. انگیزه باعث می‌شود در مسیر خود پایدار بمانیم و در طول راه با قدرت حل مسئله و مشکلات می‌توانیم به خواسته‌ایمان بررسیم و با تقویت تفکر خلاق و خلاقیت از موهبت عقل سلیمی که خداوند به ما اعطا کرده است، هرچه بیشتر بهره گیریم. با کسب مهارت ابراز وجود و توجه به دیگران و هم‌دلی که در وجودمان نهفته است مسیر خود را هموار می‌نماییم و در نهایت، با تمرکز بر هر آنچه انجام می‌دهیم، موقیت خود را تضمین می‌کنیم.

گوسویک و جونز<sup>۱</sup> (۱۹۸۱) در یک پژوهش نشان دادند که افراد تنها و کم رو به جای این که از بودن در کنار دیگران خشنود باشند، بیشتر بدین و نگران هستند و آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند در این زمینه کارساز باشد. سی آرگلاس و شیبا<sup>۲</sup> (۱۹۸۶) به این نتیجه رسیدند که برای برخورداری از روابط بین فردی رضایت بخش و کاهش کم‌رویی، تقویت مهارت‌های زندگی بسیار مفید است. راسید<sup>۳</sup> (۱۹۹۸)، نقل از دوکوهکی، (۱۳۸۵) در مطالعه‌ای نمرات حالت اضطراب دانش آموزان دبیرستانی را در ایالات متحده که آموزش مهارت‌های اجتماعی و آموزش آرام سازی عضلاتی تدریجی دیده بودند، با نمرات گروه کنترل مقایسه کرد. نتایج به دست آمده حاکی از این بود که گروه آموزش دیده در آزمون اضطراب نمرات کمتری نسبت به دانش آموزان آموزش ندیده داشتند. موری<sup>۴</sup> (۱۹۸۱، نقل از رهگذر، ۱۳۸۰)، پژوهش گسترده‌ای روی دانشجویان دانشگاه انجام داد. او می‌خواست دریابد که آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر

1- Goswick & Jones  
4- Mory

2- C.R.Glass & Shiba

3- Rasid

افسردگی، اضطراب و عزت نفس تأثیر دارد یا خیر. برای این مظور گروهی از دانشجویان را به صورت تصادفی انتخاب کرد و به مدت ۳ ماه مهارت‌های زندگی و روابط بین فردی را به آنان آموزش داد. نتایج حاکی از این بود که پس از اتمام دوره آموزشی، حالت‌های افسردگی در دانشجویان مشاهده نشد و حتی اضطراب آنان نیز کاهش پیدا کرده بود. همچنین، نگرش دانشجویان نسبت به خود و دیگران مثبت‌تر شده بود. گلدفراید<sup>۱</sup> و راینز<sup>۲</sup>، (۱۹۸۴)، در یک پژوهش نشان دادند که افراد کم‌رو و تنها به احتمال زیاد، تعاملات اجتماعی را که از طریق آن مورد ارزیابی و قضاوت دیگران قرار می‌گیرند تجربه‌ای تهدید کننده تلقی می‌کنند. این نوع نگرش، به اضطراب و دفاعی بودن در آنان منجر می‌شود.

نتایج پژوهش گاف و تونی<sup>۳</sup> (۱۹۸۶، نقل از رشیدی، ۱۳۸۵) نشان داد که افراد خجالتی و کم‌رو در آغاز کردن تعاملات اجتماعی محتاط هستند و آموزش مهارت‌های ارتباطی و جرأت آموزی می‌تواند در کاهش کم‌رویی آنان مؤثر باشد. آمالی (۱۳۷۷) به بررسی و مقایسه میزان کارایی و اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی و روش‌های جرأت آموزی بر کاهش اضطراب اجتماعی و کم‌رویی و تقویت اعتماد به نفس پرداخت. وی آزمودنی‌ها را به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم کرد و بعد مهارت‌های زندگی و روش‌های جرأت آموزی را به گروه آزمایش آموزش داد. نتایج نشان داد که برنامه درمانی و آموزشی (مهارت‌های زندگی و جرأت آموزی) توانسته است میزان اضطراب اجتماعی و کم‌رویی آزمودنی‌ها را به طور معنی‌داری کاهش دهد، اما برنامه درمانی و آموزشی (مهارت‌های زندگی و جرأت آموزی) بر تقویت اعتماد به نفس و عزت نفس آزمودنی‌ها تأثیر معنی‌دار نداشته است. نتایج پژوهش ایرانی زاده (۱۳۷۶) تحت عنوان «بررسی تأثیر آموزش روش‌های ابراز وجود در درمان کم‌رویی بین دانش آموزان پسر پایه دوم دبیرستان شهرستان‌های یزد» نشان داد که روش‌های آموزش ابراز وجود و قاطعیت در اجتماعی شدن دانش آموزان و در کاهش کم‌رویی آنها مؤثر است.

مرور پیشینه پژوهش نشان می‌دهد که شواهد تحقیقاتی مختلف از تأثیر مثبت آموزش مهارت‌های زندگی در پیشگیری از ابتلا به اختلال‌های روانی و جسمانی و در پیشبرد اهداف بهداشت روانی از جمله در تقویت اعتماد به نفس و کاهش کم‌رویی حمایت می‌کنند. (بوتین، ۲۰۰۱<sup>۴</sup>). با این حال، امروزه از جمله مشکلاتی که در بین جامعه دانشجویان

1- Goldfried  
4- Botvin

2- Roines

3- Guff & Tony

مختلف مشاهده می‌شود مشکل کم‌رویی و عزت نفس ضعیف است. مشاهده این مشکلات و انواع مشکلات دیگری که افراد به علت عدم برخورداری از مجموعه مهارت‌های زندگی با آن مواجه هستند اهمیت و ضرورت این تحقیق را نشان می‌دهد، لذا در پژوهش حاضر پژوهشگر برآن بوده است تا با اجرای یک دوره آموزشی، تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی را بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی دانشجویان بررسی نموده و به این سؤال کلی پاسخ دهد که آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن تأثیر دارد؟ بنابراین، اهداف اساسی این پژوهش عبارتند از:

- ۱- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس دانشجویان.
- ۲- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش کم‌رویی دانشجویان.

بر مبنای اهداف فوق فرضیه‌های زیر در این تحقیق آزمون شده است.

- ۱- آموزش مهارت‌های زندگی بر افزایش عزت نفس دانشجویان تأثیر دارد.
- ۲- آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش کم‌رویی دانشجویان تأثیر دارد.

### روش پژوهش

این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل و با گمارش تصادفی بود. آموزش به صورت کارگاهی و در یک دوره ۴ ماهه و هر هفته یک جلسه ۴ ساعته با استفاده از یک مجموعه محتوای آموزشی استاندارد که شامل ۳ کتابچه با عنوان کتابچه راهنمای مدرس برای استفاده از مدرس کارگاه و کتاب مطالعه دانشجو و کتاب کار دانشجو برای استفاده دانشجویان شرکت کننده در کارگاه می‌باشد که در برگیرنده محتوای تئوری و عملی با ارائه تمرین‌های مناسب (فردى و گروهی) درخصوص هر یک از مهارت‌های زندگی نامبرده در این پژوهش است. این کتابچه‌ها توسط حسین ناصری با همکاری مشاوران سازمان بهزیستی کشور در سال ۱۳۸۲ جهت استفاده در کارگاه‌های آموزشی مهارت‌های زندگی ترجمه و تألیف شده است، توسط مریبان مجرب که دارای درجه دکتری و یا دانشجوی دکتری در رشته‌های روان‌شناسی و مشاوره بودند و همچنین دوره‌ی مربی‌گری مهارت‌های زندگی را در گذشته سپری نموده و توسط پژوهشگر نیز مورد آموزش‌های لازم قرار گرفته و توجیه کافی شده بودند انجام شد.

### جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانشجویان دختر و پسر دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ بود. حجم نمونه مرکب از ۱۲۰ نفر (۶۰ دختر و ۶۰ پسر) بود که با شیوه نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای انتخاب شده و به شیوه تصادفی نیز در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (۶۰ نفر گروه آزمایش و ۶۰ نفر گروه کنترل). بدین ترتیب که از میان رشته‌های موجود در دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به قید قرعه رشته علوم تربیتی (گرایش مدیریت و برنامه‌ریزی آموزشی)، دبیری زبان انگلیسی، مطالعات خانواده و مهندسی کامپیوتر انتخاب شد. سپس اسامی دانشجویان ثبت نام شده در رشته‌های آموزشی مذکور در سال تحصیلی ۱۳۸۵-۸۶ به ترتیب الفبا تهیه و به روش تصادفی منظم از هر رشته ۳۰ نفر (۱۵ دختر و ۱۵ پسر) انتخاب شدند. سپس با مراجعت به گروه‌های آموزشی آنها و با همکاری کارشناسان گروه‌های آموزشی از دانشجویان منتخب بهمنظور شرکت در جلسه توجیهی دعوت به عمل آمد. در نهایت، با تشکیل جلسه توجیهی با گریش تصادفی، شرکت کننده‌ها به دو گروه آزمایش و کنترل تقسیم شدند. هر گروه شامل ۶۰ نفر (۳۰ دختر و ۳۰ پسر) بود. زمان تشکیل دوره آموزش مهارت‌های زندگی که به مدت ۴ ماه و هر هفتة ۴ ساعت در نظر گرفته شده بود به اعضای گروه آزمایش برای شرکت در این دوره اعلام شد. به منظور رعایت موازین اخلاقی، به دانشجویان گروه کنترل تعهد داده شد که در پایان دوره یک دوره آموزشی نیز برای آنها لحاظ شود.

### ابزار پژوهش

در این پژوهش برای جمع آوری داده‌ها و اندازه‌گیری دو متغیر عزت نفس و کم‌رویی از آزمون عزت نفس آیزنک که دارای ۳۰ سؤال ۲ گزینه‌ای که به صورت ۰ و ۱ نمره گذاری می‌شود و نیز از پرسشنامه کم‌رویی استفورد که دارای ۴۴ سؤال ۵ گزینه‌ای در طیف لیکرت به صورت هر گز، به ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه که به صورت ۰ و ۱ و ۲ و ۳ و ۴ نمره گذاری می‌شود استفاده شد. به این صورت که در آغاز جلسه، آزمون عزت نفس آیزنک و پرسشنامه کم‌رویی به صورت پیش آزمون روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد، پس از اتمام دوره آموزشی که فقط به منظور آموزش مهارت‌های زندگی به گروه آزمایش طراحی شده بود، مجدداً همان آزمون‌ها به عنوان پس آزمون روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. لازم به ذکر است که میانگین نمرات در آزمون عزت نفس آیزنک ۱۵ و در پرسشنامه کم‌رویی ۹۵ است. به این معنی که در آزمون عزت نفس هر چقدر که نمره آزمودنی کمتر از ۱۵ باشد یعنی او دارای

عزت نفس کمتری است و هر چقدر که نمره آزمودنی بیشتر از ۱۵ باشد یعنی او دارای عزت نفس بالاتری است. اما در آزمون کم رویی هر چقدر که نمره فرد از ۹۵ کمتر باشد یعنی کم رویی فرد کمتر شده و هر چقدر که بیشتر از ۹۵ باشد یعنی فرد دچار کم رویی بیشتری است لازم به ذکر است که با استناد به پژوهش‌های پیشین، هر یک از ابزارهای فوق از روایی محتوایی و مطلوب برخوردار بوده و اعتبار آن‌ها با استفاده از روش آلفای کرونباخ به ترتیب از ۰/۷۶ تا ۰/۸۴ (آزمون عزت نفس) و از ۰/۸۳ تا ۰/۸۵ (پرسشنامه کم رویی) تعیین شده است (مصطفاً؛ دوکانه‌ای؛ ۱۳۷۸؛ دوکانه‌ای؛ ۱۳۸۱؛ سموعی، ۱۳۸۱؛ رشیدی، ۱۳۸۵).

### یافته‌ها

با توجه به ماهیت مقیاس اندازه‌گیری که از نوع فاصله‌ای است و نوع روش تحقیق که بر مبنای پژوهش آزمایشی از نوع طرح‌های پیش آزمون – پس آزمون با گروه کنترل است برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کوواریانس استفاده شد. شاخص‌های توصیفی مربوط به نمره‌های آزمودنی‌ها در دو متغیر عزت نفس و کم رویی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون هر دو گروه در جدول‌های ۱ و ۲ نشان داده شده است.

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی نمره‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر عزت نفس بر اساس آزمون آزنک

گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	دامنه
آزمایش	پیش آزمون عزت نفس	۶۰	۲۲/۲۵	۲/۲۲	-۰/۱۴۵	-۰/۰۳۷	۱۰/۵۰
	پس آزمون عزت نفس	۶۰	۲۷/۶۳	۱/۶۷	-۰/۲۲۲	-۰/۴۲۸	۷
	پیش آزمون عزت نفس	۶۰	۲۵/۴۷	۲/۴۹	-۰/۳۲۶	-۱/۰۹۵	۱۰/۵
کنترل	پس آزمون عزت نفس	۶۰	۲۷/۲۵	۲/۰۹	-۱/۲۱۱	۱/۷۴۴	۹/۵
	پس آزمون عزت نفس	۶۰	۲۷/۶۳	۱/۶۷	-۰/۲۲۲	-۰/۴۲۸	۷

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمره‌های آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر کم رویی بر اساس پرسشنامه کم رویی استفورد

گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	دامنه
آزمایش	پیش آزمون کم رویی	۶۰	۱۱۶/۷۱	۱۲/۶۹	-۱/۳۴۳	-۴/۶۳۷	۷۶
	پس آزمون کم رویی	۶۰	۱۰۵/۱۰	۱۲/۷۷	-۰/۸۶۳	-۰/۹۰۹	۵۶
	پیش آزمون کم رویی	۶۰	۱۰۹/۷۵	۱۲/۹۸	-۰/۱۱۰	-۰/۷۶۷	۵۰
کنترل	پس آزمون کم رویی	۶۰	۱۰۹/۵۵	۱۱/۴۱	-۰/۳۰۳	۰/۴۸۹	۴۹
	پس آزمون کم رویی	۶۰	۱۰۹/۵۵	۱۱/۴۱	-۰/۳۰۳	۰/۴۸۹	۴۹

جدول ۳: خلاصه نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

شاخص‌ها						متغیر
مجذور اتا	سطح معنی‌داری	F	لوین	F	N	
۰/۰۱۲	۰/۲۲۹	۱/۴۶۴	۰/۲۹۱	۱/۱۲۶	۱۲۰	عزت نفس
۰/۰۵۸	۰/۰۰۹	۷/۱۴۳*	۰/۲۳۵	۱/۴۲۵	۱۲۰	کمرویی

\* معنی دار در سطح ۰/۰۱

همان طور که در جدول ۳ ملاحظه می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه عملکرد گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر عزت نفس از ۰/۰۵ بزرگتر است ( $Sig=0/229$ ). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین عملکرد افراد دو گروه در پس آزمون متغیر عزت نفس تفاوت معنی‌دار وجود ندارد. آخرین ستون این جدول، یعنی مجذور اتا ضریب تبیین را نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که نزدیک به ۱/۲ درصد واریانس عزت نفس به وسیله متغیر مستقل یعنی آموزش مهارت‌های زندگی تبیین می‌شود. از این رو، با توجه به شواهد جمع آوری شده در این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که به‌طور کلی آموزش مهارت‌های زندگی نمی‌تواند عزت نفس را افزایش دهد.

داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد که احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه عملکرد گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر کمرویی از ۰/۰۵ کوچکتر است ( $Sig=0/009$ ). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین عملکرد افراد دو گروه در پس آزمون متغیر کمرویی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. آخرین ستون این جدول، یعنی مجذور اتا ضریب تبیین را نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که نزدیک به ۶ درصد واریانس کمرویی به وسیله متغیر مستقل یعنی آموزش مهارت‌های زندگی تبیین می‌شود. از این رو، با توجه به شواهد جمع آوری شده در این تحقیق می‌توان نتیجه گرفت که به‌طور کلی آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند کمرویی را کاهش دهد.

### بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این تحقیق نشان داد که بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر عزت نفس، تفاوت معناداری وجود ندارد، ولی بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر کمرویی تفاوت معناداری مشاهده شد. به عبارت دیگر نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی در افزایش عزت نفس دانشجویان تأثیر نداشته اما در کاهش کمرویی دانشجویان مؤثر بوده است. یافته‌های این پژوهش با نتایج تحقیق آمالی

همخوانی دارد. آمالی با بررسی و مقایسه میزان کارایی و اثربخشی آموزش مهارت‌های جرأت آموزی در کاهش اضطراب اجتماعی و کم‌رویی و تقویت اعتماد، نشان داده بود که برنامه درمانی و آموزشی (مهارت‌های زندگی و جرأت آموزی) می‌تواند میزان اضطراب اجتماعی و کم‌رویی آزمودنی‌ها را به طور معناداری کاهش دهد. همچنین، برنامه درمانی و آموزشی (مهارت‌های زندگی و جرأت آموزی) نمی‌تواند میزان اعتماد به نفس آزمودنی‌ها را افزایش دهد.

بدیهی است که این یافته‌ها و یافته‌های پژوهش حاضر با آن چه که در مبانی نظری پژوهش درخصوص نحوه رشد و شکل‌گیری عزت نفس و همچنین درخصوص عوامل مؤثر در کم‌رویی دانشجویان و دانش آموزان آمده است نیز مطابقت دارد. همان گونه که در منابع و مأخذ گوناگون و از جمله در مبانی نظری این تحقیق ملاحظه می‌شود، شاید بتوان گفت عزت نفس یک متغیر شخصیتی است که در سال‌های اولیه زندگی کودکان و نوجوانان و خصوصاً تا پایان دوره نوجوانی رشد نموده و زمانی که فرد وارد دانشگاه می‌شود که همزمان با دوران جوانی او می‌باشد، معمولاً عزت نفس او شکل گرفته است. از سوی دیگر عوامل بسیاری در رشد و شکل‌گیری عزت نفس نقش دارد که از جمله آنها می‌توان به وضعیت جسمانی فرد، تعلق داشتن به گروه، طبقه اجتماعی، نزد یا ملیت خاص، تیپ شخصیتی افراد، میزان تحصیلات و شغل والدین، عوامل اقتصادی و فرهنگی و الگوهای فرزندپروری که همگی جزء متغیرهایی هستند که در پژوهش حاضر، امکان کنترل آنها برای پژوهشگر میسر نبوده است اشاره نمود. از طرف دیگر این احتمال وجود دارد که دانشجویانی که با آرایش تصادفی در گروه آزمایش و کنترل قرار گرفته‌اند از ابتدای ورود به دوره از میزان عزت نفس خوبی برخوردار بوده‌اند به گونه‌ای که آموزش نتوانسته است تأثیر چندانی بر عزت نفس آنها داشته باشد. عامل بسیار مهم دیگر، طول دوره آموزش است که در پژوهش حاضر ۴ ماه و هر هفته چهار ساعت بوده است و این در حالی است که مطالعات انجام شده و یافته‌های پژوهشی درخصوص اثربخشی برنامه آموزشی نشان داده است که به منظور ایجاد تغییر در رفتارهای اجتماعی و رفتارهای سلامت و متغیرهای شخصیتی به یک دوره آموزشی دو تا سه ساله نیاز داریم (فتی و موتابی، ۱۳۸۳). بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که دوره آموزشی ۴ ماهه، زمان کافی و مناسبی برای افزایش متغیرهای شخصیتی مانند عزت نفس نبوده است. اما مطالعه منابع موجود درخصوص کم‌رویی نشان می‌دهد که کم‌رویی، نوعی ترس و هراس اجتماعی است که در آن فرد از مواجه شدن با افراد ناآشنا و ارتباطات اجتماعی گریز دارد (افزویز، ۱۳۸۱). از این رو آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی و یادگیری‌های مناسب می‌تواند تأثیر بسزایی در کاهش

آن داشته باشد که در پژوهش حاضر نیز این فرضیه که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند میزان کمرویی دانشجویان را کاهش دهد، تأیید شده است.

لازم به ذکر است که درخصوص ارتباط دو متغیر مهارت‌های زندگی و عزت نفس، بین یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های برخی از پژوهش‌هایی که در داخل و خارج کشور انجام شده به شکل مستقیم ارتباط همخوان دیده شد که با میزان ارتباط و همسویی میان آنها با یافته‌های این تحقیق اشاره شد. اما، درخصوص ارتباط دو متغیر مهارت‌های زندگی و کمرویی، بین یافته‌های پژوهش حاضر با یافته‌های اکثر پژوهش‌هایی که در داخل و خارج کشور انجام شده نظیر (گوسویک و جونز، ۱۹۸۱؛ گلدفراید و راینز، ۱۹۸۴؛ گات و تونی، ۱۹۸۶ و ...) همخوانی و مطابقت بیشتری وجود دارد.

در پایان این نتیجه کلی استبانت می‌شود: با توجه به این که عوامل بسیاری از قبیل خانواده، همسالان، شیوه‌های رفتاری والدین با فرزندان، تشویق و تنبیه، عوامل اجتماعی، خودآگاهی ضعیف و ناتوانی در برقراری ارتباطات اجتماعی مؤثر که به شدت تحت تأثیر یادگیری و اصول آن قرار دارند در به وجود آمدن کمرویی مؤثر هستند. بنابراین می‌توان ادعا نمود که عدم تسلط بر مهارت‌های زندگی و اجتماعی نیز تأثیر بسزایی در رشد و بروز کمرویی دارد (غیرب رضا یزدی، ۱۳۷۱).

در مجموع می‌توان نتیجه گرفت یافته‌های این تحقیق با یافته‌های پژوهش‌های غریب رضا یزدی (۱۳۷۱)، ایرانی زاده (۱۳۷۶)، یعقوبی (۱۳۷۷)، آمالی (۱۳۷۷)، حسینی (۱۳۸۲)، شکیبا (۱۳۸۳)، احمدی (۱۳۸۵)، گوسویک و جونز (۱۹۸۱)، گلدفراید و راینز (۱۹۸۴)، چیک و باس (۱۹۸۶) و تونی (۱۹۸۶)، سی آر گلاس و شیبا (۱۹۸۶)، همخوانی دارد. اما با یافته‌های پژوهش‌های کسرایی (۱۳۷۶)، فتحی (۱۳۷۸)، مفتح (۱۳۸۱)، موری (۱۹۸۱)، راسل (۱۹۸۴)، گیل (۱۹۸۹)، راسید (۱۹۹۸)، مغایرت دارد.

در راستای این پژوهش می‌توان گفت: اگرچه آموزش مهارت‌های زندگی تأثیر معناداری بر افزایش عزت نفس دانشجویان نداشته است، اما تأثیر بسیار خوبی در کاهش کمرویی دانشجویان داشته است. پس توصیه می‌شود که دانشگاه‌ها و بهویژه دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن به منظور فراهم آوردن زمینه‌های آموزش مهارت‌های زندگی به شکل مستمر به کلیه دانشجویانی که در گروه‌های آموزشی مختلف مشغول به تحصیل هستند اقدامات جدی انجام دهند. و در نهایت با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد:

- ۱- مسئولین و دست اندر کاران دانشگاه‌ها بیش از پیش در جهت همگانی کردن خدمات آموزشی گروهی مثل آموزش مهارت‌های زندگی و اجتماعی و آموزش شیوه‌های مقابله‌ای همت گمارنده، زیرا مطالعه منابع و مأخذ گوناگون نشان داده‌اند که آموزش گروهی بسیار پرانگیزه است. اعضا با شرکت در این آموزش‌ها از یکدیگر بازخورد می‌گیرند، روابط متقابل را تحریک می‌کنند، تعهد و مسئولیت را تمرین می‌کنند، روابط اجتماعی را می‌آموزند و از میزان کم‌رویی و ترس‌های اجتماعی خود می‌کاهند.
- ۲- ترتیبی داده شود تا برای کمک به دانشجویان در جهت شناخت استعدادها، توانایی‌ها، مشکلات و محدودیت‌های آنها به منظور انجام اقدامات درمانی مؤثر و یا شرکت آنها در جلسات آموزش گروهی مانند آموزش مهارت‌های زندگی، در ابتدای ورود دانشجویان به دانشگاه جلسات مشاوره‌ای تشکیل شود.
- ۳- طول زمانی دوره و تعداد جلسات آموزشی گروهی به‌طور مستمر و پیوسته افزایش یابد تا تغییرات دیرپاتری در دانشجویان و جوانان به وجود آید.
- ۴- مسئولین و دست اندر کاران دانشگاه‌ها که در سطح کلان برنامه‌ریزی درسی فعالیت دارند تلاش کنند تا برنامه آموزش مهارت‌های زندگی به عنوان یک درس عمومی اجباری<sup>۳</sup> واحدی در برنامه درسی دانشجویان تمامی رشته‌های آموزشی لحاظ شود.

### منابع فارسی

- آمالی، ش. (۱۳۷۷). بررسی مقایسه میزان کارایی و اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و روش جرأت آموزی در کاهش اضطراب اجتماعی و کم‌رویی و تقویت اعتماد به نفس. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد چاپ شده دانشگاه شیراز.
- ایرانی زاده، ج. (۱۳۷۶). بررسی تأثیر روش‌های ابراز وجود در درمان کم‌رویی بین دانش آموزان پسر پایه دوم دیبرستان‌های شهرستان یزد. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد تهران مرکز.
- بیاناتگرد، ا. (۱۳۸۰). روش‌های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان. تهران: انجمن اولیاء و مریبان.
- حکمت، ک. (۱۳۸۳). مهارت‌های زندگی. شیراز: امیدواران.

**دوکوهکی، ف.** (۱۳۸۴). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر تقویت اعتماد

به نفس و کاهش استرس دانش آموزان دختر مقطع پیش دانشگاهی شهر شیراز. پایان نامه دوره دکتری. چاپ شده. دانشگاه جهانی هاوایی.

**رشیدی، ف.** (۱۳۸۵). بررسی رابطه باورهای غیر منطقی و کم‌رویی با سلامت روان دانش

آموزان دختر پایه سوم دوره دبیرستان شهر تهران. پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

**ریچ، د.** (۱۳۸۲). مهارت‌های اساسی زندگی. ترجمه: اکرم قیطاسی. تهران: سخن.

**رهگذر، ا.** (۱۳۸۰). تأثیر آموزش آرام سازی عضلانی در کاهش اضطراب مادران و

عملکرد تحصیلی فرزندان آنها در دوره‌ی ابتدایی. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه اصفهان.

**سلحشور، م.** (۱۳۸۵). خجالت و کم‌رویی در کودکان. روزنامه شرق تهران. چهارشنبه.

۳۰ فروردین.

**فتی، ل. و موتابی، ف.** (۱۳۸۳). مهارت‌های زندگی برای دانشجویان. کارگاه مشاوران

دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور جزو چاپ شده، هتل شیان تهران.

**کلینیکه، ک.** (۱۳۸۴). مهارت‌های زندگی. ترجمه: شهرام محمدخانی. تهران: طلوع دانش.

**مک گرا، ف.** (۱۳۸۴). مهارت‌های عملی زندگی. ترجمه: مهدی قراچه داغی. تهران: انتشارات آسیم.

**ناصری، ح.** (۱۳۸۲). مهارت‌های زندگی. کتابچه‌ی راهنمای مدرس. تهران: انتشارات

سازمان بهزیستی کشور.

**ناصری، ح.** (۱۳۸۲). مهارت‌های زندگی. کتابچه‌ی مطالعه دانشجو. تهران: انتشارات سازمان

بهزیستی کشور.

**ناصری، ح.** (۱۳۸۲). مهارت‌های زندگی. کتابچه‌ی کار دانشجو. تهران: انتشارات سازمان

بهزیستی کشور.

### منابع انگلیسی

**Botvin, G. J. (2001).** Available at : <http://www.google.com>.

**Goldfried, M. & Roines, G. (1984).** *Clinical behavior*. New York :Holt.Rinehart & Winston.

- Goswick, S. R. & Jones, W. H. (1981). *The Selfs-other discrepancy in social shyness*. In R. Schwazer (Ed.), *The self in anxiety, stress and depression* (pp.93-107).
- Lizgic, F. & Akyuz, G. & Dogan, O. & Kugu, N. (2004). *Social phobia among university students and its relation to self-esteem and body image*. Canadian Journal of Psychiatry, 49(9), 630-634.
- Pope, W. & Ellis, A. & Mechale, M. (1989). *Self-esteem enchainment with children and adolescent*. New York: Program Press.

Archive of SID