

اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و مقابله با کمرویی نوجوانان آهسته‌گام

معصومه کلانتری^۱

محمد طحان^۲

الهه آهنگری^۳

فخرالسادات براتی^۴

غلامعلی افروز^۵

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و مقابله با کمرویی نوجوانان آهسته‌گام انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان دختر آهسته‌گام ۱۳-۱۵ ساله شهرستان قائنات (استان خراسان جنوبی) در سال تحصیلی ۹۲-۹۳ بودند. از این جامعه تعداد ۲۴ دانش‌آموز آهسته‌گام، به صورت نمونه‌گیری در دسترس به عنوان نمونه پژوهش انتخاب و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۱۲ نفر) جایگزین شدند. معلمان یا والدین هر دو گروه از آزمودنی‌ها پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند (پیش‌آزمون). سپس گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. در پایان هر دو گروه مجدداً به ابزار پژوهش پاسخ دادند (پس‌آزمون). ابزار اندازه‌گیری پرسشنامه کمرویی سموعی و اشتیاق به برقراری ارتباط گنجی بود. اطلاعات جمع‌آوری شده با استفاده از آزمون تحلیل کواریانس با نرم افزار Spss نسخه ۲۲ تجزیه و تحلیل شد. نتایج نشان داد که اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران ($F = ۵۰/۹۵$ و $p = ۰/۰۰۰$) و مقابله با کمرویی رویی ($F = ۱۵۳/۴۹$ و $p = ۰/۰۰۰$) معنادار است. یعنی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط و مقابله با کمرویی معنادار است. آموزش مهارت‌های ارتباطی در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل باعث بهبود معنادار در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و مقابله با کمرویی نوجوانان دختر آهسته‌گام می‌شود.

کلید واژه‌ها

مهارت‌های ارتباطی، اشتیاق به برقراری ارتباط، کمرویی، نوجوانان آهسته‌گام

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲. باشگاه پژوهشگران جوان و نخبگان، واحد بیرجند، دانشگاه آزاد اسلامی، بیرجند، ایران. T.mohammad2@gmail.com

۳. کارشناس ارشد روان‌شناسی عمومی، مدرس دانشگاه پیام نور، کاشمر، ایران

۴. کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاینات، قاین، ایران

۵. روانشناسی کودکان استثنایی، گروه روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

مقدمه

آهسته‌گامی^۱ نوعی مسأله جهانی که در هر کشوری وجود دارد و تنها یک مشکل پزشکی نیست، بلکه یک مشکل آموزشی، روانی، اجتماعی نیز به حساب می‌آید (جدال^۲، ۲۰۱۲). در حال حاضر واژه عقب ماندگی ذهنی^۳ منسوخ شده و واژه کم توان ذهنی^۴ مورد تأیید همه مراکز علمی، سازمان‌ها و انجمن‌های علمی از جمله انجمن روان‌پزشکی آمریکا^۵ (APA) در پنجمین ویرایش تجدید نظر شده راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی^۶ (DSM-V) و سازمان بهداشت جهانی^۷ (WHO) در ویرایش یازدهم طبقه‌بندی آماری بین‌المللی بیماری‌ها و مشکلات وابسته^۸ (ICD-11) قرار گرفته است، اما آهسته‌گامی یک اصطلاح معادل بهتر با بار انگیزشی مطلوب‌تر و در راستای ارزش‌های انسانی و فرهنگ ایرانی اسلامی است و نگرش مثبت‌تری به پدیده عقب‌ماندگی ذهنی دارد، لذا در کشور اسلامی ایران واژه آهسته‌گام جایگزین عقب‌ماندگی ذهنی شده است و در سال ۲۰۰۷ مورد تأیید سازمان بهداشت جهانی هم قرار گرفته است (افروز، عاشوری و قاسم‌زاده، ۱۳۹۵). بر اساس تعریف انجمن کم‌توانی ذهنی و رشدی آمریکا، آهسته‌گامی، عبارت است از یک ناتوانی که پیش از ۱۸ سالگی آغاز شده و با محدودیت‌های قابل توجهی در عملکرد عقلی و رفتار سازشی مشخص می‌شود که مهارت‌های اجتماعی و عملی را پوشش می‌دهد (انجمن کم توانی ذهنی و رشدی آمریکا^۹، ۲۰۱۱).

بررسی‌های کاپلان و سادوک (۱۳۹۱)؛ آنگلد، کاستلو و ارکانلی^{۱۰} (۱۹۹۹) بیان‌کننده وجود همزمان سایر اختلالات روانی با آهسته‌گامی است. پیراکاش، سودرسانان و رابهو^{۱۱} (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که مشکلات رفتاری در آهسته‌گام‌ها شیوع بیشتری دارد. شیوع اختلال‌های

سازشی - اجتماعی در آهسته‌گام‌ها ۱۳ - ۷۵ درصد برآورد شده است (فریس‌آبادی، خسروی، صباحی، ۱۳۹۴). نوجوانان آهسته‌گام، مهارت‌های حرکتی، ارتباطی، مهارت‌های اجتماعی و عملکرد شناختی پایین‌تری نسبت به همسالان طبیعی خود دارند و این ممکن است به فرصت‌های کم‌تر برای شرکت در تفریح، اوقات فراغت و فعالیت‌های ورزشی منجر شود. سطح پایین مشارکت نوجوانان آهسته‌گام در فعالیت‌ها، گوشه‌گیری، انزوای اجتماعی، اضطراب، کمرویی را بیشتر می‌کند که در بین این افراد شایع است (کینگ، شیلدز، امس، بلک و اردن^{۱۲}، ۲۰۱۳).

کمرویی به مفهوم احساس ناراحتی کردن از بودن در جمع است. کمرویی یک پدیده پیچیده و مرکب ذهنی، روانی و اجتماعی است که به دلایل بی‌شمار در طی دوران رشد به تدریج پدیدار شده و با دارو برطرف نمی‌شود (بشیرپور، سلیمی و فرحبخش، ۱۳۹۱). زیمباردو و رادل^{۱۳} (۲۰۰۱)، بر این باور است که کمرویی احتیاط مفرط در روابط بین فردی است، به‌ویژه افراد کمرو از ابراز وجود می‌هراسند، درباره شیوه واکنش دیگران به خود بسیار حساس هستند و به سرعت دست‌دستپاچه می‌شوند و نشانه‌های جسمانی اضطراب مانند بالا رفتن ضربان قلب، سرخ شدن چهره و ناراحتی معده را تجربه می‌کنند. کمرویی یک مشکل روانی-اجتماعی است که فرد را آزار می‌دهد و به صورت یک ناتوانی و معلولیت اجتماعی ظاهر می‌شود. کمرویی به عنوان واکنش بازداری فرد در مواجهه با غریبه‌ها و آشنایان دور نیز تعریف شده است. در مجموع کمرویی را می‌توان خود توجهی فوق‌العاده و ترس از مواجه شدن با دیگران تعریف کرد، زیرا کمرویی نوعی هراس اجتماعی است که در آن، فرد از مواجه شدن با افراد ناآشنا و ارتباط اجتماعی، گریزان است (افروز، ۱۳۹۲). کمروها در مقایسه با افراد عادی، هنگام گفتگو با غریبه‌ها، خودگویی‌های^{۱۴} منفی بیشتر، اضطراب ذهنی افزون‌تر، برانگیختگی فیزیولوژیکی فزاینده‌تر و نشانه‌های رفتاری اضطراب‌آمیزتر، مانند اجتناب دیداری را نشان

1. Slow paced (SP)
2. Jadal
3. Mental Retardation or MR
4. Intellectual Disability or ID
5. American Association of Psychiatric (APA)
6. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
7. World Health Organization
8. International Classification of Diseases, 11th revision (ICD-11)
9. American association on intellectual and developmental disabilities (AAIDD)
10. Angold, Costello and Erkanli
11. Prakash, Sudarsanan and Prabhu

12. King, Shields, Imms, Black and Ardern
13. Zimbardo and Radle
14. Self-Statements

ضروری برای داشتن یک زندگی مستقل با کم‌ترین وابستگی است، برای رسیدن بدین منظور برنامه‌های کاملاً کاربردی لازم است (سیف نراقی، شریعتمداری، نادری و ابطحی، ۱۳۸۸). یکی از این برنامه‌ها آموزش مهارت‌های ارتباطی است. مهارت‌های ارتباطی بخشی از مهارت‌های زندگی هستند که به واسطه آن‌ها افراد می‌توانند درگیر تعاملات بین فردی و فرایند ارتباط شوند (حسین چاری و آقادلورپور، ۱۳۸۵).

موفقیت نوجوانان در زندگی اجتماعی، شغلی و زمینه‌های تحصیلی، مشروط به داشتن مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی است (سلیمانی‌نژاد و شایترولا، ۲۰۰۸). همچنین تقریباً تمامی متخصصان روان‌شناسی و علوم تربیتی بر این باورند که دوره نوجوانی حساس‌ترین، بحرانی‌ترین و مهم‌ترین دوره رشد هر انسان است، در این دوره فرد به بلوغ می‌رسد، در پی کشف هویت خود است، به دنبال استقلال و جدایی از وابستگی‌های دوره کودکی است، به همین دلایل در دوره نوجوانی دارای وضعیت روانی با ثباتی نیستند و در این دوره هست که معمولاً بیشترین مشکلات رفتاری برای نوجوانان به وجود می‌آید (اسدی، ۱۳۹۱). علاوه بر تغییرات دوره نوجوانی، مشکلات و ناتوانی‌هایی مانند آهسته‌گامی، نیز سبب بروز و تشدید مشکلات رفتاری برای نوجوانان می‌شود. به بیان دیگر ناتوانی نوجوان در سازگاری با شرایط جدید به پیدایش مشکلات رفتاری بیشتر در این دوره منجر می‌شود (هلاستیل، سوراندر، ۲۰۰۱). بدین منظور با در نظر گرفتن مؤثر بودن برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی و عدم وجود پژوهش مشابه در ایران، پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و مقابله با کمرویی نوجوانان آهسته‌گام انجام شد.

روش پژوهش

این پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش آموزان دختر آهسته‌گام آموزش‌پذیر ۱۵-۱۳ سال

می‌دهند (عابدینی حجبی آبادی، ۱۳۹۵).

همچنین نوجوانان آهسته‌گام عزت نفس پایین و مشکلات انگیزشی دارند. آن‌ها به دلیل عدم موفقیت در موقعیت‌های گوناگون و تجارب مکرر شکست و ناکامی، احساس ناشایستگی و یاس می‌کنند (اسمیت^۱، ۲۰۰۱) و اشتیاقی برای برقراری ارتباط با دیگران ندارند. آن‌ها به هنگام بازی، تعامل اندکی با سایر کودکان دارند و ترجیح می‌دهند به تنهایی بازی کنند. آن‌ها در حل تعارض، برقراری ارتباط کلامی با دیگران و پیگیری دستورالعمل‌ها مشکل دارند (خانزاده فیروزجاه و پرنده، ۱۳۸۶). آهسته‌گام‌ها در بعد مفهومی (استفاده از زبان، خواندن، نوشتن، ریاضی، استدلال، دانش و حافظه برای حل مشکلات در میان دیگران)؛ اجتماعی (آگاهی از تجربه‌های دیگران، همدردی، مهارت‌های ارتباط بین فردی، توانایی در برقراری روابط دوستانه، قضاوت اجتماعی و خودتنظیمی در میان دیگران)؛ عملی (مدیریت خود در گستره زندگی از جمله مراقبت شخصی، مسئولیت شغلی، مدیریت پول، تفریح، رفتار شخصی و سازماندهی تکالیف مربوط به مدرسه و کار در میان دیگران مشکل دارند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۴؛ هریس^۳، ۲۰۱۳).

از طرفی پژوهش‌ها نشان داده است که شناخت آهسته‌گام‌ها و استفاده از راهکارهای مناسب به بهبود و کاهش شدت مشکلات این نوجوانان کمک می‌کند. از جمله پژوهش‌ها نشان داد آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهبود سازگاری دانش‌آموزان آهسته‌گام (استلر و گولدیک^۴، ۲۰۱۱)؛ آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود رفتار سازگاران و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر آهسته‌گام (فریس‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۴)؛ آموزش مهارت‌های ارتباطی در تکانشگری نوجوانان دختر دارای علائم اختلال سلوک (حاتمی، صادقی‌راد و حسنی، ۱۳۹۴)؛ آموزش مهارت‌های ارتباطی بر سازگاری اجتماعی، پرخاشگری و پیشرفت تحصیلی (حسینیان، بهرنگی، قاسم‌زاده، تازیکی، ۱۳۹۵) مؤثر است. هدف آموزش به افراد آهسته‌گام، آماده ساختن آن‌ها برای زندگی اجتماعی و فراگیری مهارت‌های

1. Smith
2. American Psychiatric Association
3. Harris
4. Estler and Goldbeck

را برای این پرسشنامه ۰/۸۲ گزارش کرده‌اند و در تحقیق حاضر نیز ضریب پایایی ۰/۸۵ به دست آمد.

۲- آزمون اشتیاق به برقراری ارتباط: این مقیاس را گنجی ترجمه و گردآوری کرده است. در این آزمون ۱۲ موقعیت برقراری ارتباط آمده که آزمودنی با دو گزینه هرگز و همیشه باید به آن‌ها پاسخ دهد. به هر موقعیتی که پاسخ هرگز داده‌اند، نمره (۰) و به هر موقعیتی که پاسخ همیشه داده‌اند، نمره (۱) می‌دهند. در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی آزمون اشتیاق به برقراری ارتباط از روش کودر - ریچاردسون استفاده شد که ضریب پایایی آن ۰/۷۵ است. در پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی سؤالات، همبستگی هر سؤال با مجموع نمرات سؤال‌ها محاسبه شد و نتایج نشان داد که ضریب همبستگی در همه سؤالات معنادار است. جلسات درمانی و ارزشیابی هر جلسه و ارزشیابی نهایی بر اساس اولین مجموعه انطباق یافته آموزش مهارت‌های زندگی در معلولین ذهنی سازمان بهزیستی کشور است.

روش اجرای پژوهش بدین صورت بود که بعد از انتخاب نمونه، معلمان یا والدین آزمودنی‌ها به پرسشنامه‌های کمرویی و اشتیاق در برقراری ارتباط با دیگران پاسخ دادند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۴۵ دقیقه‌ای، تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفتند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکردند و در پایان و بعد از گذشت یک هفته آزمودنی‌ها مجدداً به پرسشنامه‌های تحقیق پاسخ دادند.

بودند که در سال تحصیلی ۱۳۹۳-۱۳۹۲ در مدارس استثنایی شهر قاین مشغول به تحصیل بوده‌اند. از این جامعه نمونه‌ای مشتمل بر ۲۴ دانش‌آموز به صورت نمونه در دسترس (روش سرشماری) انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه کنترل (۱۲ نفر) و گروه آزمایش (۱۲ نفر) منتسب شدند.

معیارهای ورود به تحقیق عبارت از: عدم داشتن آسیب‌های خانوادگی از قبیل طلاق یا فوت والدین، گروه سنی بین ۱۳-۱۵ سال، تمایل به شرکت در پژوهش، دختران آهسته‌گام (بهره هوشی ۵۰-۷۰)، رضایت آگاهانه از والدین و ملاک‌های خروج: عدم تمایل به شرکت در تحقیق، ابتلا به بیماری جسمانی یا روانی حاد بود. به منظور گردآوری داده‌ها از ابزارهای پژوهشی زیر استفاده شده است:

۱- آزمون کمرویی سموعی: این آزمون را راحله سموعی در سال ۱۳۸۲ ساخته است و دارای ۴۴ سؤال، ۵ گزینه‌ای در طیف لیکرت به صورت هرگز (۰)، بندرت (۱)، گاهی اوقات (۲)، بیشتر اوقات (۳)، همیشه (۴) است. که نحوه نمره‌گذاری برای سؤال‌های با محتوای مثبت از صفر به چهار و برای سؤال‌های منفی بر عکس یعنی از چهار به صفر است. در پژوهش حاضر به منظور بررسی روایی سؤال‌ها، همبستگی هر سؤال با مجموع نمرات سؤال‌های مربوط به همان خرده مقیاس محاسبه شد و نتایج نشان داد که ضریب همبستگی در همه سؤال‌ها معنادار است. بشیرپور، سلیمی و بجستانی (۱۳۹۲) ضریب آلفای کرونباخ

پکیج آموزش مهارت‌های ارتباطی بر اساس راهنمای آموزش مهارت‌های ارتباطی کایوند، شفیع‌آبادی و سودانی (۱۳۸۸)

جلسات	شرح جلسه
جلسه اول	آشنایی و معرفی اولیه، بیان نکاتی درباره شیوه‌های ارتباط در جامعه، بیان اهداف.
جلسه دوم	آماده‌سازی و خاتمه یک ارتباط مفید، موانع ارتباط مؤثر، تشریح مدل ارتباطی.
جلسه سوم	زبان غیرکلامی و تفسیر آن، خصوصیات فیزیکی و عوامل محیطی در ارتباط غیرکلامی.
جلسه چهارم	انواع گوش کردن، موانع گوش کردن، تسلط بر مهارت‌های گوش کردن حین رابطه.
جلسه پنجم	انعکاس احساسات و معانی، همدلی صوتی و دادن پاسخ قاطع اما انعطاف‌پذیر.
جلسه ششم	انواع ابراز وجود، فواید و کارکردهای آن، شیوه برقراری ارتباط در اجتماع.
جلسه هفتم	گفتن «نه» مراحل شش گانه ابراز وجود، پرورش قدرت.
جلسه هشتم	تعارض و انواع آن، روش‌های پیشگیری و مهار تعارض‌های شخصی و گروهی.
جلسه نهم	روش حل مشارکت آمیز مسئله و کاربرد آن، تله‌های فرآیند حل مسئله.
جلسه دهم	صداقت، همدلی و عشق، طرح و اجرای تعهدنامه‌ای برای به کارگیری مهارت‌های ارتباطی.

در متغیر اشتیاق به برقراری ارتباط ۴/۳۳؛ و کمرویی ۹۷/۵۸ و در گروه کنترل به ترتیب ۵/۷۵ و ۱۰۹/۰۸ است. بعد از انجام آموزش مهارت‌های ارتباطی (پس‌آزمون گروه آزمایش) میانگین نمرات در متغیر اشتیاق به برقراری ارتباط ۷ و متغیر کمرویی ۱۳۷/۵ و میانگین نمرات گروه کنترل به ترتیب ۶ و ۱۰۷/۹۱ گزارش شد.

برای بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کمرویی و اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران از تحلیل کواریانس استفاده شد. ابتدا مفروضه‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها با استفاده از آزمون آماری کلموگروف-اسمیرنوف بررسی شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از این پژوهش از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۲، از میانگین و انحراف استاندارد در سطح توصیفی و از تحلیل کواریانس برای مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها در پس‌آزمون استفاده شد.

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی نشان داد که تعداد آزمودنی‌ها ۲۴ نفر بود که از این تعداد ۱۲ نفر در گروه آزمایش و ۱۲ نفر در گروه کنترل جایگزین شدند. میانگین متغیرهای اشتیاق به برقراری ارتباط و مقابله با کمرویی در پیش‌آزمون گروه آزمایش و کنترل تقریباً یکسان است، ولی در پس‌آزمون گروه آزمایش افزایش یافته است (پیش‌آزمون گروه آزمایش

جدول ۱. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف (نرمال بودن توزیع متغیر)

متغیر	کولموگروف-اسمیرنوف	سطح معناداری
اشتیاق به برقراری ارتباط	۰/۹۷	۰/۳۱
پس‌آزمون گروه آزمایش	۰/۸۵	۰/۴۶
پس‌آزمون گروه آزمایش	۰/۶۸	۰/۷۵
مقابله با کمرویی	۰/۵۱	۰/۹۶

با توجه به جدول ۱ چون سطح معناداری در متغیرهای اشتیاق به برقراری ارتباط و مقابله با کمرویی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است؛ توزیع نمرات این متغیرها نرمال است.

جدول ۲. نتایج تحلیل کواریانس اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	مجذورات تفکیکی	توان
مدل اصلاح شده	۵۰/۲۹	۲	۲۵/۱۴	۴۹/۵۰	۰/۰۰۰	۹۹/۰۱	۱
متغیر همراه (نمرات پیش‌آزمون)	۳۸/۲۵	۱	۳۸/۲۵	۷۵/۳۰	۰/۰۰۰	۷۵/۳۰	۱
اثر آموزش (آزمایش - کنترل)	۲۵/۸۸	۱	۲۵/۸۸	۵۰/۹۵	۰/۰۰۰	۵۰/۹۵	۱
خطا	۱۰/۹۶	۲۱	۰/۵۰				
جمع کل اصلاح شده	۶۰/۹۵	۲۳					

یعنی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط معنادار است. در جدول زیر میانگین‌های تعدیل شده نشان داده شده است.

نتایج جدول فوق بیان‌کننده این است که نمرات پیش‌آزمون اشتیاق به برقراری ارتباط ($F = ۷۵/۳۰$ و $p = ۰/۰۰۰$) معنادار است (شیب خط رگرسیون یکسان نیست). هم چنین اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط ($F = ۵۰/۹۵$ و $p = ۰/۰۰۰$) معنادار است.

اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و مقابله با کمرویی نوجوانان آهسته‌گام

جدول ۳. میانگین‌های تعدیل شده اشتیاق به برقراری ارتباط در

تحلیل کواریانس		
گروه	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۳/۹۵	۰/۲۱
کنترل	۶/۱۲	۰/۲۱

نتایج جدول فوق بیان‌کننده این است که میانگین‌های تعدیل شده گروه آزمایش به طور معناداری کمتر از گروه کنترل بوده است که به معنی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط نوجوانان دختر آهسته‌گام است.

جدول ۴. نتایج تحلیل کواریانس اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی در مقابله با کمرویی

منبع تغییرات	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	نسبت F	سطح معناداری	مجزوراتای تفکیکی	توان
مدل اصلاح شده	۴۶۱۷/۶۱	۲	۲۳۰۸/۸۰	۸۰/۸۴	۰/۰۰۰	۱۶۱/۶۹	۱
متغیرهمراه (نمرات پیش‌آزمون)	۳۸۲۴/۱۱	۱	۳۸۲۴/۱۱	۱۳/۹۰	۰/۰۰۰	۱۳۳/۹۰	۱
اثر آموزش (آزمایش - کنترل)	۴۳۸۳/۵۸	۱	۴۳۸۳/۵۸	۱۵/۴۹	۰/۰۰۰	۱۵۳/۴۹	۱
خطا	۵۹۹/۷۱	۲۱	۲۸/۵۵				
جمع کل اصلاح شده	۵۲۱۷/۳۳	۲۳					

و مقابله با کمرویی نوجوانان آهسته‌گام انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث بهبود اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران و کمرویی دختران آهسته‌گام می‌شود. نتایج این فرضیه با نتایج هندرسون و زیمباردو^۱ (۲۰۰۵)؛ ساندرز و چستر^۲ (۲۰۰۸)؛ روزنبرگ^۳ (۲۰۰۹)؛ بانک^۴ (۲۰۱۱)؛ دسوزا و دسوزا^۵ (۲۰۱۲) همسو بوده است. همچنین فریس‌آبادی و همکاران (۱۳۹۴) در مطالعه‌ای نشان دادند، آموزش مهارت‌های ارتباط بین فردی و حل مسأله اجتماعی موجب بهبود سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان آهسته‌گام می‌شود که همخوان با نتایج این تحقیق است. با این تفاوت که در این مطالعه به متغیرهای کمرویی و اشتیاق برقراری ارتباط توجه شد. گودرزی، مکوند حسینی، محمدرضایی و اکبری بلوطبنگان (۱۳۹۳) نیز در مطالعه‌ای نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی بر میزان کمرویی دانش‌آموزان تأثیر دارد که همسو با این پژوهش است.

نوجوانان آهسته‌گام محدودیت‌های اساسی در کارکرد هوشی؛ رفتار سازشی، مهارت‌های سازشی مفهومی، اجتماعی و عملی؛ در دوره رشد دارند (افروز و همکاران، ۱۳۹۵). بهره هوشی پایین و درک نامناسب واکنش‌های

نتایج جدول ۴ بیان‌کننده این است که نمرات پیش‌آزمون مقابله با کمرویی ($F = ۱۳۳/۹۰$ و $p = ۰/۰۰۰$) معنادار است (شیب خط رگرسیون یکسان نیست). هم‌چنین اثر آموزش مهارت‌های ارتباطی در مقابله با کمرویی ($F = ۱۵۳/۴۹$ و $p = ۰/۰۰۰$) معنادار است. یعنی تفاوت دو گروه آزمایش و کنترل از نظر تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در مقابله با کمرویی معنادار است. در جدول زیر میانگین‌های تعدیل شده نشان داده شده است.

جدول ۵. میانگین‌های تعدیل شده مقابله با کمرویی در تحلیل

کواریانس		
گروه	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۸۱/۱۳	۲/۰۹
کنترل	۱۲۵/۵۳	۲/۰۹

نتایج جدول فوق بیانگر این است که میانگین تعدیل شده گروه آزمایش به طور معنی‌داری کمتر از گروه کنترل بوده است که به معنی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی در مقابله با کمرویی نوجوانان دختر آهسته‌گام می‌باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در اشتیاق به برقراری ارتباط با دیگران

1. Henderson and Zimbardo
2. Saunders and Chester
3. Roozenberg
4. Banks
5. D'Souza and D'Souza

بهاری، ۱۳۸۷). آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک روش پیشگیرانه می‌تواند اثرات مثبت و مفیدی در افزایش کنترل هیجان‌ها، مقابله با استرس، اعتماد به نفس بالا، افزایش خود پنداره، افزایش عزت نفس، حل بهتر مشکلات و تعارضات بین فردی و در پی آن کاهش کمرویی را به همراه داشته باشد (یحیی محمودی، ناصح، صالحی و تیزدست، ۱۳۹۲). افراد با مجهز شدن به مهارت‌های ارتباطی اعتماد به نفس بیشتری در اجتماع حضور می‌یابند و روابط موفق را ایجاد می‌کنند که این موفقیت، اعتماد به نفس فرد را بالا برده و اضطراب حضور در جمع و همچنین کمرویی را کاهش می‌دهد (گودرزی و همکاران، ۱۳۹۳). لذا برای ارتقای مهارت‌های ارتباطی نوجوانان، خصوصاً نوجوانان آهسته‌گام می‌توان از برنامه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی استفاده کرد.

نتایج پژوهش حاضر می‌تواند برای همه روان‌شناسان، مشاوران، والدین و معلمان دانش‌آموزان عادی و آهسته‌گام و همچنین تمامی متخصصان نظام آموزش و پرورش تویحات مفیدی در ارتباط با مشکلات روان‌شناختی در نوجوانان داشته باشد؛ بنابراین، ایجاد آگاهی در مربیان، معلمان و والدین نسبت به نقش کمرویی و عدم اشتیاق به برقراری ارتباط و تأثیر آن در زندگی فردی و اجتماعی فرد اهمیت به‌سزایی دارد.

از محدودیت‌های پژوهش اجرای آن در میان حجم نمونه اندک، در شرایط سنی خاصی (نوجوانی) در یک منطقه جغرافیایی مشخص است. همچنین در این پژوهش از ابزارهای خودگزارش‌دهی مقیاس کمرویی و اشتیاق به برقراری ارتباط استفاده شد که مری نوجوانان آهسته‌گام آن را تکمیل کرد؛ در چنین روشی، ممکن است افراد نسبت به پاسخگویی سؤال‌ها سوگیری داشته باشد و دقت نتایج کم‌تر شود؛ بنابراین، در تعمیم نتایج باید احتیاط شود. پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های بعدی با در نظر گرفتن حجم نمونه بیشتر در میان افراد در رده‌های سنی مختلف و در مناطق یا استان‌های مختلف انجام و نتایج به‌دست آمده در گروه‌های مختلف با یکدیگر مقایسه شود. همچنین پیشنهاد می‌شود علاوه بر پرسشنامه از مصاحبه و مشاهده هم برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود.

هیجانی به اضطراب بیشتر در نوجوانان آهسته‌گام منجر می‌شود و این مسأله با کمرویی و عدم تمایل به ارتباط با دیگران رابطه نزدیکی دارد. بسیاری از متخصصان و روانشناسان در دهه‌های اخیر در بررسی مشکلات کودکان و نوجوانان به این نتیجه رسیده‌اند که بسیاری از مشکلات این افراد در تحلیل نادرست از هیجان‌های خود و دیگران، درک موقعیت خویش، عدم احساس کنترل روابط، برخورد مناسب برای رویارویی با موقعیت دشوار، عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد (عاشوری و جلیل‌آبکنار، ۱۳۹۵). افراد آهسته‌گام از کودکی تا بزرگسالی دارای فقر یا ناکامی اجتماعی در تعامل با دیگران هستند. عدم داشتن مهارت‌های ارتباطی مناسب و محدود کردن فرصت‌های بیشتر برای دوستی، مانع سازگاری اجتماعی و حتی پیشرفت تحصیلی می‌شود (داج^۱، ۲۰۰۸).

آموزش مهارت‌های ارتباطی، موجب افزایش سازگاری اجتماعی و افزایش سلامت روان و کاهش سطح استرس در افراد می‌شود (فریس‌آبادی و همکاران، ۱۳۹۴). آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش سازگاری کودکان و همچنین کنترل هیجان‌ها می‌شود به گونه‌ای که با افزایش سازگاری، هم بر رفتار و هم بر کنترل هیجان‌ها خود کنترل خوبی داشته باشند (همایی، کجباف و سیادت، ۱۳۸۸). آموزش مهارت‌های ارتباطی توانست رفتار نوجوانان را در زمینه‌های احترام به دیگران، شرکت در کار گروهی، ارتباطات اجتماعی مؤثر، کنترل خشم، رعایت حقوق دیگران و ابراز علاقه و مهرانی سلاح و تقویت کند و آن‌ها را برای یک زندگی سازگارانه آماده کند (سلیمانی، ۱۳۸۵). کمرویی می‌تواند به ایجاد مشکلاتی در زمینه‌های مختلف سلامت روانی از قبیل کاهش اعتماد به نفس، عزت نفس، خودپنداره، احساس کم ارزشی، احساس گناه، مشکلات ارتباطی، ضعف مهارت‌های اجتماعی، مسائل تحصیلی، مسائل روانپزشکی و ... منجر شود (آمیکو، بروچ، هاس و استورمر^۲، ۲۰۰۴؛ کردنوقابی و پاشا شریفی، ۱۳۸۴). آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر کاهش کمرویی معلولان تأثیر دارد (حیدرپور، دوکانه‌ای فرد و

1. Dodge
2. Amico, Bruch, Haase and Sturmer

منابع

- اسدی، الهه (۱۳۹۱). *رابطه تعارض والد-نوجوان و تاب‌آوری با مشکلات روانشناختی نوجوانان مناطق چهارگانه آموزش و پرورش شهر شیراز*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد مرودشت.
- افروز، غلامعلی (۱۳۹۲). *روانشناسی کمرویی و روش‌های درمان*. تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- افروز، غلامعلی، عاشوری، محمد و قاسم‌زاده، سوگند (۱۳۹۵). تحول تعریف آهسته‌گامی در AAMR و AAIDD و تفاوت ملاک‌های آن در DSM-IV-TR و DSM-0V. *رشد آموزش مشاوره مدرسه*، ۱۱۲(۱): ۲۱-۲۴.
- بشیرپور، محراب و سلیمی بجستانی، حسین (۱۳۹۲). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد وجودی و شناختی- رفتاری بر کاهش کم‌رویی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی، *مجله دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۲: ۵۱-۶۰.
- بشیرپور، محراب، سلیمی، محمدحسین و فرحبخش، کیومرث (۱۳۹۲). مقایسه میزان اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر رویکرد وجودی و شناختی رفتاری بر کاهش کم‌رویی دانش‌آموزان پسر دبیرستانی. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۱۴(۲): ۶۱-۵۰.
- حاتمی، محمد، صادقی‌راد، سعید و حسینی، جعفر (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در تکانشگری نوجوانان دختر دارای علائم اختلال سلوک. *فصلنامه پژوهش در نظام‌های آموزشی*، ۹(۳۱): ۲۵۴-۲۲۷.
- حسین چاری، مسعود و آقادلورپور، محمد (۱۳۸۵). آیا افراد کم‌رو فاقد مهارت‌های ارتباطی‌اند. *فصلنامه روانشناسی ایرانی*، ۱۰: ۱۳۵-۱۲۳.
- حسینیان، سیمین، بهرنگی، محمدرضا، قاسم‌زاده، سوگند و تازیکی، طیبه (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی به مادران بر سازگاری اجتماعی، پرخاشگری و پیشرفت تحصیلی فرزندان. *اندیشه‌های نوین تربیتی*، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، ۱۱۲(۱): ۲۵-۱۰.
- حیدرپور، سوزان، دوکانه‌ای فرد، فریده و بهاری، سیف‌الله (۱۳۸۷). تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی معلولان جسمی- حرکتی استان تهران. *فصلنامه اندیشه‌های تازه در علوم تربیتی*، ۳(۴): ۵۰-۴۲.
- خانزاده‌فیروزجاه، حسین و پرند، اکرم (۱۳۸۶). تهیه پرسشنامه ارزیابی اختلالات رفتاری دانش‌آموزان پسر عقب مانده ذهنی خفیف دوره راهنمایی. *مطالعات روانشناختی*، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه الزهراء، ۳(۳): ۱۳۷-۱۲۳.
- سادوک، بنجامین جیمز و سادوک، ویرجینیا آلکوت (۱۳۹۱). *خلاصه روانپزشکی، علوم رفتاری- روانپزشکی*. ترجمه پورافکاری. تهران: شهر آب.
- سلیمانی، تقی (۱۳۹۰). زیباترین قصه جهان، ویژه‌نامه دهمین جشنواره قصه‌گویی کشوری، کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان استان تهران.
- سیف نراقی، مریم، شریعتمداری، علی، نادری، عزت‌ا... و ابطی، معصومه (۱۳۸۸). بررسی میزان توانمندسازی شغلی در برنامه درسی دانش‌آموزان کم توان ذهنی، از دیدگاه کارشناسان ستادی، متخصصان برنامه‌ریزی و دبیران ذیربط. *مجله علوم تربیتی*، ۲(۵): ۱۶۰-۱۳۵.
- عابدینی حجی‌آبادی، ابوالفضل (۱۳۹۵). *اثربخشی روش مشاوره گروهی به شیوه شناختی- رفتاری بر کاهش کم‌رویی و افزایش عزت نفس نوجوانان ۱۶-۱۳ سال*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشکده علوم انسانی گروه علوم تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد قاین.
- عاشوری، محمد و جلیل آبکنار، سمیه (۱۳۹۵). *دانش‌آموزان با نیازهای ویژه و آموزش فراگیر*. تهران: رشد فرهنگ.
- فریس‌آبادی، لیلا، خسروی، معصومه و صباحی، پرویز (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بین فردی و حل مسأله اجتماعی بر بهبود رفتار سازگارانه و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر با کم توانی ذهنی. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۵(۱۸): ۱۲۱-۱۰۲.
- کایوند، فریدون، شفیع‌آبادی، عبدالله و سودانی، منصور (۱۳۸۸). اثربخشی مهارت‌های ارتباطی بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان پسر اول متوسطه ناحیه ۴ آموزش و پرورش اهواز. *دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی*، ۴۲: ۲۴-۱.
- کردنوقابی، رسول و پاشا شریفی، حسن (۱۳۸۴). تهیه و تدوین برنامه درسی مهارت‌های زندگی برای دانش‌آموزان دوره تحصیلی متوسطه. *فصلنامه نوآوری آموزشی*، ۴(۱۲): ۳۴-۱۱.
- گودرزی، نسرین، مکوند حسینی، شاهرخ، محمدرضایی، علی و اکبری بلوطبندگان، افضل (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی به روش قصه‌گویی بر میزان کم‌رویی دانش‌آموزان. *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*،

- Feely, K. and Jones, E. (2006). Addressing challenging behavior in children with Down syndrome: The use of applied behavior analysis for assessment and intervention. *Journal of Down syndrome Research and Practice*, 11 (2): 64-77.
- Harris, J.C. (2013). New terminology for mental retardation in DSM-V and ICD-11. *Curr Opin Psychiatry*. 26(3): 260-262.
- Helstela, L. and Sourander A. (2001). Self-reported Competence and emotional and behavioral Problems in finish adolescents. *Nord J Psychiatry*, 55(5):337-41
- Henderson, L. and Zimbardo, p. (2005). *Encyclopedia of mental health*. 45: 107- 127.
- Jadal, M. M. (2012). Social Problems of Mental Retarded Children and Their Parents. Available online at: *Journal of review of research*, 11: 1-4.
- King, M., Shields, N., Imms, C.H., Black, M, and Ardern, C. (2013). Participation of children with intellectual disability compared with typically developing children. *Research in Developmental Disabilities*, 34: 1854-1862.
- Prakash, J., Sudarsanan, S. and Prabhu, H.R.A. (2007). Study of Behavioural Problems in Mentally Retarded Children. *Delhi Psychiatry Journal*, 10(1): 40-45.
- Roozenberg, M. (2009). The effect of communicational skills training on optimism (*positive psychology*) 27-32.
- Saunders, P. L., Chester, A. (2008). Shyness and the internet: Social problem or panacea? *Computers in Human Behavior*, 24: 2649-2658. Contents lists available at Science Direct.
- Smith, D.D. (2001). *Introduction to special education: Teaching in an age of opportunity (4 Th Ed.)*. Needham, MA: Allyn and Bacon.
- Soleimani Nejad, A. and Shaetrola, A. (2008). Underlying social skill of student with special needs Employment. *Journal of Special Education*, 82: 26-36.
- Zimbardo, P. G. and Radle, S. L. (2001). *The Shy child: A Parents Guide to preventing and Overcoming Shyness from Infancy to Adulthood*. New York.
- همایی، رضا، کجفاف، محمد باقر و سیادت، سید علی (۱۳۸۸). تأثیر قصه‌گویی بر سازگاری کودکان. *مطالعات روان‌شناختی دانشگاه الزهراء*، ۵(۲): ۱۰۰-۱۱۹.
- یحیی محمودی، ندا، ناصح، اشکان، صالحی، سیروس و تیزدست، طاهر (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر قصه‌گویی بر مشکلات رفتاری برون‌سازی شده کودکان. *روانشناسی تحولی: روانشناسان ایرانی*، ۹(۳۵): ۲۵۷-۲۴۹.
- American association on intellectual and developmental disabilities (AAIDD). (2011). *Definition of intellectual disability*. Retrieved from <http://www.aidd.org/content>.
- American Psychiatric Association. (2014). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed)*. Washington, DC.
- Amico, K. R., Bruch, M. A., Haase, R. F and Sturmer, P. J. (2004). Trait shyness, actual-ought self-discrepancy and discomfort in social interaction. *Personality and Individual Differences*, 36: 1597-1610.
- Angold, A., Costello, E.J. and Erkanli, A. (1999). *Journal child psycho Psychiatry*, 40: 57-87
- Banks, J. (2011). Storytelling to access social context and advance health equity research. *Preventive Medicine*. Journal homepage: www.elsevier.com/locate/ypmed. YPMED-03194; No. of pages: 4; 4C.
- Dodge, B. A. (2008). Literature review of social skills training interventions for students with emotional/behavioral disorders. A research paper submitted in partial fulfillment of the requirements for the Master of Science in degree with a major school psychology. *University of Wisconsin stout august*, pp: 1-5.
- estler, J. and Goldbeck, L. (2011). A Pilot Study of Social Competence Group Training for Adolescents with Borderline Intellectual Functioning and Emotional and Behavioral Problems (SCT-ABI). *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2): 231-41.

The effectiveness of teaching communication skills on willingness to communicate with others and preventing shyness of slow paced adolescents

Masoume Kalantari¹

Mohammad Tahan²

Elahe Ahangri³

Fakhrasadat Barati⁴

Gholamali Afrooz⁵

Abstract

Aim: The purpose of this study was to study the effect of communication skills training on the desire to communicate with others and to prevent the shyness among slow paced adolescents. **Method:** The research method was semi-experimental with pretest-posttest design with control group. The statistical population of the study consisted of all 13-15 year-old slow paced female students in the city of Ghaenat (South Khorasan Province) in the academic year of 2013-2014. From this community, 24 slow-paced girls were selected by random sampling method and randomly assigned to two experiment and control groups (each group consisted of 12 students). Teachers or parents of both groups answered the research questionnaires (pre-test). The experiment group was trained in communication skills for 10 sessions of 45 minutes and the control group did not receive any education. At the end, both groups responded to the research questionnaires (post-test). The tool was a measure of the Samouie's Shyness Questionnaire and Ganji's Desire to Communicate. The collected data were analyzed using SPSS software version 22 using covariance analysis. **Results:** The results showed that the effect of communication skills training on the desire to communicate with others ($P=0.50$, $F=0.000$) and coping with shyness ($F=153.49$, $P=0.000$) is meaningful. That is, the difference between the experiment and control groups in terms of the effect of communication skills training on the desire to communicate and coping with shyness is meaningful. **Conclusion:** Communication skills training for the experiment group compared to the control group significantly improves the desire to communicate with others and deal with shyness among slow paced adolescents.

Keywords

Communication skills, willingness to communicate, shyness, slow paced adolescent.

1. Ph.D. Student of Psychology and Education of Exceptional Children, Islamic Azad University, Central Tehran Branch, Tehran, Iran.

2. Young Researchers and Elite Club, Birjand Branch, Islamic Azad University, Birjand, Iran. t.mohammad2@gmail.com

3. Master of General Psychology, Payame Noor University lecturer, Kashmar, Iran.

4. Master of Psychology and Education of Exceptional Children, Islamic Azad University, Ghanat Branch, Ghaen, Iran.

5. Distinguished Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, University of Tehran, Tehran, Iran.