

کاهش میزان کمروبی در دانش آموزان ابتدایی مدرسه شهید ناصری تهران

سعید جلیلی نیکو^۱

تاریخ پذیرش : ۹۸/۰۴/۲۹

تاریخ دریافت : ۹۸/۰۴/۰۸

چکیده

یکی از مسائل دانش آموزان امروزی مشکل کمروبی آنها می باشد و این مشکل می تواند سبک زندگی و وضعیت تحصیلی و شغلی او را تحت تاثیر قرار دهد. همچنین میزان یا اندازه کمروبی در نوع انتخاب شغل آینده موثر می باشد و یکی از بیماری های عصر امروز نیز می باشد. هدف از پژوهش حاضر بررسی وضعیت کمروبی دانش آموزان مدرسه شهید ناصری شهر تهران و ارائه راهکارهای جهت بهبود کمروبی آنها می باشد. در این پژوهش تعداد ۲۵ دانش آموز از این مدرسه که دارای ۲۵۰ دانش آموز می باشد انتخاب شد. شیوه پژوهش حاضر از نوع توصیفی و روش کیفی اقدام پژوهی بوده و در این پژوهش به منظور جمع آوری اطلاعات از مصاحبه، مشاهده و پرسشنامه استفاده گردید. نتایج کیفی تحقیق نشانگر آن بوده که راهکاری درمانی نتیجه ی مثبت داده و موجب بهبود میزان کمروبی دانش آموزان شده. بنابراین کمروبی را از طریق روش های درمانی می توان کاهش داد.

کلید واژگان: کمروبی، اقدام پژوهی، دانش آموزان.

۱. مقدمه

انسان امروزه اصالتاً موجودی اجتماعی می باشد و جاذبه ی رشد اجتماعی کودک پایه و اساس زندگی انسان را تشکیل می دهد (رجبی، ۱۳۹۰). سگرین (۲۰۰۷) بر این باور است کمرویی احتیاط مفرط در روابط بین فردی است. به ویژه افراد کمرو از ابراز وجود می هراسند، درباره شیوه واکنش دیگران به خود بسیار حساسند و به سرعت دستپاچه می شوند و نشانه های جسمانی اضطراب مانند بالا رفتن ضربان قلب، سرخ شدن چهره و ناراحتی معده را تجربه می کنند. کمرویی یک مشکل فردی بی سروصداست و چنان شایع گشته که می توان آن را یک بیماری اجتماعی نامید؛ عدم اعتماد به نفس، هراس اجتماعی چراکه کمرویی موجبات اضطراب اجتماعی، نداشتن مهارت های اجتماعی و عدم سازگاری با جمع را فراهم می سازد. چه بسا افرادی با بسیاری از قابلیت ها و استعدادها، به دلیل کمرویی قادر در به فعلیت رساندن توانمندی های خود نیستند. بنابراین پرداختن به پدیده کمرویی و بررسی مبانی روان شناختی آن حائز اهمیت است. روند تحولات اجتماعی گویای این حقیقت است که مسأله کمرویی غالباً با گذشت زمان، فشرده گی و پیچیدگی روابط بین فردی و تشدید فشارهای اجتماعی، گوشه گیری ها و تکروی ها، گسترده تر و شدیدتر می شود. باید توجه داشت که کمرویی می تواند به تدریج به صورت نوعی بیماری روانی (روان نژندی) درآید. بنابراین برای جلوگیری از تداوم یا شدیدتر شدن آسیب های ناشی از این مشکل اجتماعی نیاز به مداخله های روان شناختی است. تقویت انگیزه، افزایش مهارت های اجتماعی، توانایی تحصیلی و حرفه ای و سرانجام دستیابی به منشا اضطراب در فرد از روش های درمان کمرویی می باشد (ولف و همکاران، ۲۰۰۷).

عوامل متعددی در ایجاد و حفظ کمرویی و رفتارهای گوشه گیرانه دخالت دارند؛ عواملی نظیر محرومیت ها و آسیب های اجتماعی، ناسازگاری های شغلی، فشارهای گروهی، مقایسه ها و برتری طلبی های فردی، قومی و نژادی، تقویت شخصیت انفعالی، پرخاشگری ها، و کنترل شدید اجتماعی (چک و باس، ۲۰۰۶).

جوامع انسانی هر قدر که پیشرفته باشند و نیازهای اقتصادی و اجتماعی و دیگر نیازهای افراد به آسانی برآورده شود باز هم در زندگی افراد، موقعیت هایی پیش خواهد آمد که عزت نفس و احترام به خود آنها را به چالش بطلبد و تهدیدشان کند. از این رو توجه به این عوامل مؤثر در شخصیت و بررسی پیامد های آن در افراد و کاوش راه حل هایی برای درمان و حل مشکلات رفتاری در افراد، ضرورت دارد (برونت و اسمیت، ۲۰۰۷).

۱.۱. بیان مسئله

یکی از مشکلات و مسائلی که معلمان با آن مواجه هستند، اختلال های رفتاری دانش آموزان می باشد. این اختلالات ممکن است علل متفاوتی داشته باشد: مشکلات خانوادگی، ناراحتی های جسمانی روانی، مشکلات اقتصادی، روابط خانوادگی، پایین بودن میزان هوش افراد و... اکثر معلمان و مسولان مدرسه در طول خدمت خویش با دانش آموزانی مواجه می شوند که رفتارهایی متفاوت با دیگر دانش آموزان دارند (یوسف زاده، ۱۳۹۳).

مدلین(۲۰۰۸) در پژوهش خود نشان داد که مهارت های ناکافی، مسائل عمده ای را برای دانش آموزان ایجاد کرد. یکی از رفتارهای که نگرانی بزرگتری را برمی انگیزند، مشکل کمرویی و گوشه گیری دانش آموزان هست که در گستره وسیعی جای می گیرد که با سکوت، غمگینی و انزوا همراه هست.

باس(۱۹۸۰) در پژوهش خود به این نتیجه رسید که افراد کمرو فاقده مهارت های اجتماعی و عزت نفس می باشند. همچنین جهانی در سال (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان داد که افزایش مهارت های ارتباطی بر ترس دانش آموزان موثر بوده و موجب کاهش میزان کمرویی آنها شده.

براساس مطالب ذکر شده و با توجه به اهمیت و ارزش نقش معلم در بهبود سلامت روان و وضعیت جسمانی روانی فرد و همچنین از آنجایی که افراد کمرو طبق تحقیقات گذشته در آینده دچار مشکلات شدیدتری در حوزه خانواده و کار می شوند، در این پژوهش برآنیم تا با استفاده از شیوه اقدام پژوهی میزان کمرویی را در دانش آموزان کاهش داده و موجب بهبود وضعیت روحی روانی دانش آموزان گردد. همچنین راهکارهای برای رفع این مشکل ارائه خواهد شد. جهانی در سال (۱۳۹۰) در پژوهش خود نشان داد که افزایش مهارت های ارتباطی بر ترس دانش آموزان موثر بوده و موجب کاهش میزان کمرویی آنها شده.

۱.۲. روش شناسی

روش پژوهش حاضر از نوع کیفی و اقدام پژوهی بوده و شیوه نمونه گیری پژوهش حاضر در دسترس بوده و از پایه ششم مدرسه ابتدایی شهید ناصری تهران انتخاب گردید که نمونه موردنظر ۲۵ نفر بوده و جامعه پژوهش ۲۵۰ نفر می باشد.

در پژوهش حاضر از پرسشنامه کمرویی استفاده شده که توسط سموعی در سال ۱۳۸۲ ساخته شده است. با اضافه نمودن چند سؤال و تغییر بعضی سؤالات، فرم اولیه با ۵۲ سؤال و پاسخنامه با ۵ گزینه(هرگز، بندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه)تهیه شد. روش نمره گذاری آزمون برای سؤالات با محتوای مثبت از صفر به چهار و برای سؤالات با محتوای منفی بر عکس از چهار به صفر است. لازم به ذکر است فرم ۵۲ سؤالی بعد از بررسی کیفیت روانسنجی، به پرسشنامه ۴۴ سوالی تبدیل گردید. همسانی درونی سؤالات، محاسبه همبستگی بین نمره هر سؤال و نمره کل پرسشنامه، در این مرحله حاکی از آن بود که بین کلیه سؤالات و نمره کل پرسشنامه، همبستگی مثبت و معنادار وجود دارد. پایایی پرسشنامه برای دانشجویان دختر ۰/۸۶، برای دانشجویان پسر ۰/۸ و برای کل جمعیت ۰/۸۳ گزارش گردید. پایایی آزمون به روش آلفای کرونباخ و دو نیمه کردن ۰/۸۸ گزارش شده است..

اقدام پژوهی با استفاده از مشاهده، مصاحبه و بررسی اسناد و پرسشنامه به جمع اوری داده ها پرداخته. شیوه اجرا به این شکل بوده به پرسشنامه کمرویی به دانش آموزان داده شده و براساس نمره برش تعداد ۲۵ نفر از دانش آموزان که نمره پایین گرفتند ذر پژوهش وارد شدند.

همچنین از طریق مشاهده دانش آموزان، منزوی بودن آنها، گوشه گیر بودن آنها، مشورت با همکلاسی های آنها، توجه به رفتار آنها در حیات مدرسه و.. مصمم شدیم تا با شناخت دلایل کمرویی و پیشنهاد دادن راهکارهایی میزان کمرویی آنها را کاهش دهیم.

۱.۲.۱. دلایل و شناخت کمرویی

توجه نکردن به خواسته های بچه ها، تنبیه مکرر، ندادن فرصت جهت ابراز وجود، سخت گیری بیش از حد باعث شده بود که دانش آموزان تنهایی و سکوت و کم رویی را ادامه و یاد بگیرد و ترک کلاس و فعالیتهای شخصی داشته باشد و نسبت به کلاس درس و معلم غریبه باشند.

۱.۲.۲. راهکارها

دین اسلام از جمله دینهایی است که به تشویق کردن و محبت ورزیدن نسبت به کودکان و بچه ها سفارش کرده و ما هم سعی بر اجرای این شیوه را داشتیم.

تشویق از سوی اولیا و تهیه جوایز برای دانش آموز. تشویق کتبی و لفظی و محول نمودن سر گروه و رهبری کلاس، ارتباط عاطفی و صمیمی با دانش آموز راه حلهایی بود که دانش آموزان به جمع دانش آموزان دیگر پیوندند. بعد از اقدامات انجام شده ارزشیابیهایی که به طور شفاهی و کتبی به عمل آوردم متوجه شدم که دانش آموزان رشد چشم گیری داشته و میزان کمرویی آنها کاهش یافته. پیشنهاد می گردد که اولیا تا جایی که امکان دارد به خواسته های بچه هایشان توجه کنند و از هرگونه عواملی که باعث چنین مشکلی می شود جلوگیری کنند و به معلمان توصیه می کنم که از هرگونه تنبیه و عوامل مخرب که باعث ترس و وحشت در وجود دانش آموزان می شود جلوگیری کنند و در شغل معلمی صبور باشند و به تفاوتهای فردی دانش آموزان توجه کنند.

۱.۳. اهداف

هدف از پژوهش حاضر کاهش میزان کمرویی دانش آموزان مدرسه شهید ناصری از طریق راهکارهای تلفیقی است.

۲. بحث

در تبیین نتایج کیفی داده های پژوهش حاضر میتوان گفت: کمرویی می تواند یکی از نمونه های اضطراب اجتماعی باشد زیرا اضطراب اجتماعی معمولاً به شکل کمرویی، اضطراب و شرم جلوه گر می شود. محققان بسیاری عقیده دارند که کمرویی مانند یک تجربه ذهنی است که با بیم و ترس و عصبانیت همراه است. به طور کلی و با توجه به یافته های پژوهشی می توان گفت که آموزش مهارت ها و راهکارهای درمانی در کاهش میزان کمرویی می تواند مؤثر باشد. با توجه به پژوهش هایی انجام گرفته، آموزش مهارت های درمانی باعث افزایش عزت نفس، ابراز وجود، رفتار قاطعانه و کاهش انزوا و گوشه گیری و احساس تنهایی می شود. اکتساب و به کارگیری مهارت های اجتماعی پایه و مبنایی است که ارتباط های بین فردی براساس آن ساخته می شود. نوجوانانی که به راهکارای ذکر شده توجه کنند

و معلمان و خانواده ها راهکارها را اجرا کنند و به شایستگی به کار گیرند، به طور حتم، قادرند در ورود به گروه همسالان و دوست یابی موفق شوند، تعاملی مثبت و متقابل در بازی ها با همسالان خویش داشته باشند و همین طور دامنه ای از رفتارهای اجتماع پسندانه را از خود نشان دهند. بسیاری از مشکلات مربوط به اختلالات رفتاری، احتمالاً تا حدودی در نتیجه کمبود مهارت های شناختی اجتماعی در حل مسائل بین اشخاص است. پس با توجه به اینکه مهارت های اجتماعی می تواند توانایی فرد را برای برقراری ارتباط صحیح با دیگران افزایش و اضطراب در موقعیت های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی را کاهش دهد، می تواند در کاهش کمروبی و مؤلفه های آن نقش داشته باشد. پژوهش حاضر مانند سایر پژوهش های صورت گرفته در علوم انسانی، با محدودیت هایی مواجه بود از جمله اینکه این پژوهش به دلیل محدودیت زمانی فقط بر روی یک جنس (دانش آموزان پسر) انجام شد. از آنجایی که در پژوهش ها، همکاری آزمودنی ها و برخی امکانات از قبیل مکان درمان مناسب مهم است، لذا در ابتدای کار مشکلاتی از جمله اختصاص زمان خارج از ساعات درسی دانش آموزان و به تبع آن عدم رضایت برخی والدین و دانش آموزان برای شرکت در این جلسات وجود داشت که به ناچار با همکاری مربیان فوق برنامه (کامپیوتر، زبان....) ساعات مناسبی اتخاذ گردید.

۳. نتیجه گیری

از پژوهش حاضر می توان چنین نتیجه گرفت که از آنجایی که کمروبی یکی از بیماری های عصر ما می باشد، میزان و اندازه کمروبی دانش آموزان با به کارگیری راهکارهای درمانی و اجتماعی قابل کاهش بوده و مدرسه و همکاران در کاهش آن نقش اساس دارند.

منابع

- هانی، ناهید (۱۳۹۰). *آموزش مهارت های اجتماعی بر کاهش کمرویی*. پایان نامه کارشناسی ارشد دانشگاه قزوین. قزوین.
- رجبی، غلامرضا (۱۳۹۰). *رابطه خود انتقادی، اضطراب اجتماعی و ترس از شکست با کمرویی دانش آموزان*. روانشناسی بالینی. ۱(۲)، ۲۳-۱۴.
- یوسف زاده، زهرا (۱۳۹۳). *نقش معلم در کاهش اختلال رفتاری کمرویی در دانش آموزان*. اولین کنفرانس بین المللی روانشناسی.
- Brunet, P. M. Schmidt, L. A. (2007). *Is shyness context specific Relation between Shyness and online self - disclosure with and without a live webcam in young adults*, Journal of Research in Personality, 41, 938 -945
- Buss. A (1980). *Self-consciousness and social anxiety*. San Francisco.
- Cheek, J.M., & Buss,A.H.(2006). *Shyness and sociability*. Journal of Personality and Social Psychology, 4(18), 330- 339.
- Medlin. A (2008). *Analysis of social skill: the behavior analysis of social skill*. New York: plenum press.
- Segrin c. Taylor m. (2008). *Positive interpersonal relationship mediates of association between social skill and psychological well- being*. Personality and individual different. (43)4.637-46.
- Wolf c. Christy d (2007). *The integration of cognition and emotion during infancy and early childhood*. Psychological and brain sciences.65. 3-13.