

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ



دانشکده ادبیات و علوم انسانی

گروه روانشناسی

تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی در تعامل با هوش هیجانی بر سازگاری

اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کمرو

استاد راهنما:

دکتر بتول احدی

اساتید مشاور:

دکتر عباس ابوالقاسمی

دکتر محمد نریمانی

توسط:

پری میرزائی

تابستان ۱۳۸۷

تقدیم به

پدرم عزیزم

که همواره یاد و خاطره دستهای مهربان و یاورش، چشمهای نگران و امیدوارش و وجود نازنینش مامن آسایشم بوده است .

تقدیم به مادرم گرانقدرم

که دعای خالصانه اش همواره برایم مایه رحمت الهی بوده است.

## سپاسگذاری

پس از سپاس بر درگاه باریتعالی که به قلم و آنچه می توپسد سوگند خورد و به انسان آموخت آنچه را که نمی دانست آرزومندم که همواره در راه علم و تحصیل و آنچه که پروردگار باریتعالی بر آن قسم یاد کرده باقی بمانم.

بر خود واجب می دانم که از زحمات سرکار خانم دکتر بتول احدی که مسئولیت راهنمایی این پایان نامه را بر عهده داشتند تشکر و سپاسگذاری نمایم.

همچنین از جناب آقای دکتر عباس ابوالقاسمی که بسیار صبورانه و دلسوزانه در جهت انجام پایان نامه مرا یاری نمودند سپاسگذار و متشکرم. از جناب آقای دکتر محمد نریمانی به دلیل راهنماییهای موثر و کارآمدشان کمال تشکر را دارم.

در پایان از برادران و خواهر عزیزم که در طول دوران تحصیل کلام گرمشان و عمل موثرشان همواره یاری رسان من در امر تحصیل بوده بسیار سپاسگذارم.

نام خانوادگی دانشجو: میرزائی	نام دانشجو: پری
عنوان پایان نامه: تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی در تعامل با هوش هیجانی بر سازگاری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کمرو	
استاد راهنما: دکتر بتول احدی	
استادان مشاور: دکتر عباس ابوالقاسمی، دکتر محمد نریمانی	
مقطع تحصیلی: کارشناسی ارشد	رشته: روانشناسی
دانشکده: ادبیات و علوم انسانی	تاریخ فارغ التحصیلی: تابستان ۸۷
محقق اردبیلی	دانشگاه: محقق اردبیلی
تعداد صفحه:	تعداد صفحه:
چکیده:	
<p>هدف این پژوهش بررسی تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی در تعامل با هوش هیجانی بر سازگاری و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کمرو بود. روش نمونه گیری چند مرحله ای بود که در هر مرحله از روش تصادفی ساده استفاده شد. حجم نمونه به دلیل آزمایشی بودن کار برای هر گروه ۲۰ نفر و در مجموع برای هر چهار گروه ۸۰ نفر انتخاب شد. روش پژوهش از نوع طرح آزمایشی بلوکی (پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل) است. ابزار گردآوری اطلاعات آزمون کمرویی است که پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸ است. پایایی پرسشنامه به روش دو نیمه کردن ۰/۷۵ محاسبه شده که در سطح <math>P &lt; 0/0001</math> معنی دار بوده است. اعتبار همزمان با مصاحبه روان شناختی در سطح ۰/۰۱ معنی دار محاسبه شد. ابزار دیگر پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا بوده است که ضریب پایایی بدست آمده به روش اسپیرمن-براون ۰/۶۷ و به روش دو نیمه سازی ۰/۶۵ می باشد. ضریب الفا برای قسمت اول آزمون ۰/۸۹ و برای قسمت دوم آزمون ۰/۸۰ بدست آمده است. پرسشنامه حل مساله اجتماعی نیز یکی دیگر ابزارهای سنجش بوده است که در این پژوهش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۹ می باشد، همچنین ضریب پایایی بازآزمایی این پرسشنامه ۰/۸۲ شده است. پرسشنامه هوش هیجانی شوت نیز در این آزمون استفاده شده است که میان نوجوانان از اعتبار بالایی برخوردار است (آلفا=۰/۸۱) است. در ضمن تحلیل عامل مقیاس با استفاده از روش تحلیل مولفه های اصلی، سه عامل تنظیم هیجان (آلفا=۰/۷۸)، ارزیابی و ابراز هیجان (آلفا=۰/۶۷) و بهره برداری از هیجان (آلفا=۰/۵۰) را پیشنهاد می دهد. در این پژوهش گروه آزمایشی، آموزش حل مساله اجتماعی را در خلال ۷ هفته در ۷ جلسه ۵۰ دقیقه ای دریافت کردند. ایفای نقش، پسخوراند و تقویت از جمله روش هایی بود که در جلسات درمانی همراه با آموزش حل مساله به کار گرفته شد. تجزیه و تحلیل اطلاعات داده ها به وسیله روشهای آماری توصیفی (میانگین و انحراف معیار) و استنباطی (تجزیه و تحلیل واریانس و آزمون مانوا) با استفاده از نرم افزار SPSS انجام شده است. عمده نتایج به دست آمده در پژوهش حاضر به دست آمد: آموزش حل مساله اجتماعی، سازگاری اجتماعی، حل مساله اجتماعی و پیشرفت دانش آموزان کمرو را بهبود می بخشد ولی در هیچ کدام از گروهها تاثیر تعاملی هوش هیجانی معنادار نشد.</p> <p>کلید واژه: حل مساله اجتماعی، هوش هیجانی، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی، کمرویی.</p> <p>هدف- روش نمونه گیری و حجم نمونه- علت و چرایی انتخاب نمونه- روش پژوهش- ابزار گردآوری اطلاعات- روایی و پایایی- روش های آماری- بعضی از نتایج.</p>	

عنوان

صفحه

### فصل اول: کلیات تحقیق

مقدمه

۱.....

بیان

۳.....مساله.....

ضرورت و اهمیت

۷.....تحقیق

اهداف

۹.....پژوهش.....

فرضیه های

۹.....پژوهشی.....

متغیرهای

۱۰.....پژوهشی.....

تعاریف عملیاتی و مفهومی

۱۰.....متغیرها.....

### فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق

.....کمرویی.....

۱۲ شیوع

۱۲.....کمرویی.....

ویزگیهای افراد

۱۴.....کمرو.....

نظریه های رایج در

۱۷.....کمرویی.....

اجزای واکنش

۲۲.....کمرویی.....

نتیجه گیری از نظریه

۲۲.....ها.....

	بیولوژی
۲۳.....	کمرویی.....
	تشخیص
۲۳.....	افتراقی.....
	درمان
۲۵.....	کمرویی.....
	ارتباط کمرویی و هوش
۲۶.....	هیجانی.....
	کمرویی و
۲۷.....	تکنولوژی.....
	کمرویی از دیدگاه بین
۲۸.....	فرهنگی.....
.....	سازگاری.....
	۳۰
	سازگاری
۳۱.....	شخصی.....
	سازگاری
۳۲.....	اجتماعی.....
	نظریات رایج در حوزه
۳۳.....	سازگاری.....
	نیازهای دوره
۳۵.....	نوجوانی.....
	لزوم روابط
۳۶.....	اجتماعی.....
	هوش
۳۷.....	هیجانی.....
	تعریف
۳۸.....	هوش.....
	تعریف هوش
۴۰.....	هیجانی.....

مرور نظری بر هوش

هیجانی..... ۴۰

آزیبی هوش

هیجانی..... ۴۵

ملاکهای آزیبای هوش

هیجانی..... ۴۵

مقیاس های هوش

هیجانی..... ۴۶

هوش هیجانی انطباق با رویدادهای استرس

زا..... ۴۷

هوش هیجانی و پیشرفت

تحصیلی..... ۴۸

آموزش توانش اجتماعی.....

۴۹.....

اجزا و عناصر مهارتهای

اجتماعی..... ۵۰

عناصر مداخله در برنامه آموزش مهارتهای

اجتماعی..... ۵۱

حل مسئله

اجتماعی..... ۵۹

انواع مهارهای مقابله

ای..... ۵۹

تفاوت های فردی در روش های مقابله ای

..... ۵۹

مفاهیم حل مساله

اجتماعی..... ۵۹

حل مساله اجتماعی و روانشناسی

بالینی..... ۶۰

مدل نظری حل مساله

اجتماعی..... ۶۲



۶۴.....

متغیرهای واسطه و تعدیل کننده حل مساله

اجتماعی.....۶۶.....

عوامل موثر موقعیتی و بافتی در حل مساله

اجتماعی.....۶۹.....

جنسیت و رابطه آن با حل مساله

اجتماعی.....۷۰.....

نژاد و رابطه آن با حل مساله

اجتماعی.....۷۰.....

پیشینه

کمرویی.....۷۱.....

پیشینه تحقیقی هوش

هیجانی.....۷۲.....

پیشینه تحقیق در زمینه حل مساله اجتماعی و پیشرفت

تحصیلی.....۷۵.....

پیشینه تحقیق در زمینه حل مساله اجتماعی و روانشناسی

بالینی.....۷۶.....

جمع بندی از فصل

دوم.....۸۱.....

### فصل سوم: روش تحقیق

جامعه

آماري.....۸۲.....

نمونه و حجم

نمونه.....۸۲.....

روش پژوهش.....

.....۸۳.....

ابزارهای

پژوهش.....۸۳.....

روش تجزیه و تحلیل داده

ها..... ۸۶

آموزش مهارت حل

مساله..... ۸۷

### فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

بحث و نتیجه

گیری..... ۱۰۵

محدودیت

ها..... ۱۱۱

پیشنهادات.....

۱۱۲

منابع

فارسی..... ۱۱۳

منابع

لاتین..... ۱۱۵

## فهرست جداول

### صفحه

جدول شماره ۱-۲: نشانه های شناختی، عاطفی، فیزیکی و رفتاری افراد

کمره..... ۱۷

جدول شماره ۲-۲: مقایسه شیوه های درمانی انفرادی و گروهی برای افراد کمره

..... ۲۷

جدول ۱-۴: میانگین و انحراف استاندارد سازگاری اجتماعی و مولفه های آن در دانش آموزان کمره در گروههای آزمایشی و

گواه..... ۹۱

جدول ۲-۴: میانگین و انحراف استاندارد معدل نمرات دروس دانش آموزان کمره در گروههای آزمایشی و گواه جدول ۴-

۳: میانگین و انحراف استاندارد حل مساله اجتماعی و مولفه های آن در دانش آموزان کمره در گروههای آزمایشی و

گواه.....

۹۳

جدول شماره ۴-۴: نتایج تحلیل (MANOVA) پیشرفت تحصیلی، حل مساله اجتماعی و سازگاری اجتماعی بین

گروههای آزمایشی و کنترل دارای هوش هیجانی بالا و

پایین..... ۹۸

جدول شماره ۴-۵: نتایج جدول شماره ۴-۶: نتایج آزمون تحلیل دو عاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات

پیش آزمون- پس آزمون سازش اجتماعی در دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش

هیجانی..... ۹۹

جدول شماره ۴-۶: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون پیشرفت تحصیلی دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۰

جدول شماره ۴-۷: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه میانگین جهت گیری مثبت حل مساله اجتماعی در پیش آزمون- پس آزمون دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۱

جدول شماره ۴-۸: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون جهت گیری مساله مثبت دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۲

جدول شماره ۴-۹: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون حل مساله منطقی دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۲

جدول شماره ۴-۱۰: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون جهت گیری مساله منفی دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۳

جدول شماره ۴-۱۱: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون سبک تکانشی-بی احتیاطی دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۳

جدول شماره ۴-۱۲: نتایج آزمون تحلیل دوعاملی واریانس برای مقایسه تفاضل میانگین نمرات پیش آزمون- پس آزمون سبک اجتنابی دو گروه آزمایشی و گواه در تعامل با هوش هیجانی.....۱۰۴

صفحه

فهرست نمودارها

نمودار شماره ۴-۱: میانگین نمرات مقیاس سازگاری اجتماعی در دانش آموزان کمرو در گروههای آزمایشی و

گواه.....۹۲

نمودار شماره ۴-۲: میانگین نمرات معدل آزمون در دانش آموزان کمرو در گروههای آزمایشی و گواه.....۹۳

نمودار شماره ۴-۳: میانگین نمرات مقیاس جهت گیری مساله مثبت در گروههای آزمایشی و گواه در دانش آموزان کمرو.

.....  
۹۵

نمودار شماره ۴-۴: میانگین نمرات مقیاس حل مساله منطقی در گروههای آزمایشی و گواه در دانش آموزان

کمرو

.....  
۹۵

نمودار شماره ۴-۵: میانگین نمرات مقیاس جهت گیری منفی مساله در گروههای آزمایشی و گواه در دانش آموزان کمرو

.....  
۹۶

نمودار شماره ۴-۶: میانگین نمرات مقیاس سبک تکانشی-بی احتیاطی در گروههای آزمایشی و گواه در دانش آموزان

کمرو.

.....  
۹۶

نمودار شماره ۴-۷: میانگین نمرات مقیاس سبک اجتنابی پیش آزمون- پس آزمون گروههای آزمایشی و گواه در دانش

آموزان کمرو.

.....  
۹۷

از روزی که انسانها زندگی فردی را رها کردند و گردهم جمع شدند تا در پرتو یک زندگی اجتماعی از امنیت و آسایش بیشتری برخوردار شوند، همواره در راه روابط بین فردی و سازگاری اجتماعی با مشکلاتی مواجه بوده اند. در واقع انسان موجودی است اجتماعی و نیازمند برقراری روابط با دیگران، بسیاری از نیازهای عالیه انسان و شکوفا شدن استعدادها و خلاقیت هایش فقط از طریق تعامل بین فردی و ارتباطات اجتماعی می تواند فعلیت یابد. چه بسا کسانی که بدلیل ناتوانی در ایجاد روابط اجتماعی با سرخوردگی و یاس از پیوندهای عاطفی به انزوا و تنهایی روی می آورند. یکی از مسایل موجود در ایجاد روابط عاطفی و بین فردی، که در سالهای اخیر مورد توجه روانشناسان و مشاوران خانواده قرار گرفته است، پدیده کمروبی<sup>۱</sup> است (مفتاح، ۱۳۸۱).

محققان بسیاری از جمله باس<sup>۲</sup> (۱۹۸۰)، زیمباردو<sup>۳</sup> (۱۹۷۷)، لری<sup>۴</sup> (۱۹۸۳) عقیده دارند که کمروبی مانند یک تجربه ذهنی است که با ترس و بیم و عصبانیت و برخورد های میان فردی همراه است. در تعریف دیگری، کمروبی یک پدیده روانی-اجتماعی است که بر اثر روابط نادرست بین فردی و سازش نایافتگی اجتماعی در مراحل اولیه رشد، در خانه و مدرسه پدیدار می گردد. بنا به تعریف فوق کمروبی در بستر اجتماعی اتفاق می افتد، در اثر روابط نادرست ایجاد می شود و منجر به سازش نایافتگی اجتماعی می گردد.

سازگاری اجتماعی به عنوان مهمترین نشانه سلامت روان، از مباحثی است که در دهه های اخیر توجه بسیاری را جلب کرده است. (مفتاح، ۱۳۸۱). در افراد کمرو اشکال دائم در ارضای نیاز ها و ارتباطات اجتماعی آشفته می تواند منجر به ناسازگاری اجتماعی گردد، متاسفانه فقدان ارتباطات اجتماعی مؤثر می تواند منجر به هیجانات منفی، اضطراب، افسردگی، تنهایی، احساس انزوا و

---

<sup>۱</sup> - shyness

<sup>۲</sup> - Buss

<sup>۳</sup> - Zimbardo

<sup>۴</sup> - Leary

خودپنداره ضعیف گردد (بومیستر و لری، ۱۹۹۵، گاردنر، پیکت و بیوریور<sup>۵</sup>، ۲۰۰۰؛ لیری، ۱۹۹۰؛ لیری و دونز<sup>۶</sup>، ۱۹۹۵؛ به نقل از تریچی<sup>۷</sup>؛ ۲۰۰۶).

افرادی مانند پارکر و اسلبی<sup>۸</sup> (۱۹۸۳) سازگاری اجتماعی را مترادف با مهارت‌های اجتماعی می‌دانند. از نظر آنها مهارت اجتماعی عبارت است از توانایی ایجاد ارتباط با دیگران در زمینه اجتماعی خاص، به طریقی خاص که در عرف جامعه قابل قبول و ارزشمند باشد (بهرامگیری، ۱۳۸۰). از جمله این مهارت‌های اجتماعی حل مسأله اجتماعی و هوش هیجانی است. بلرز، دزوریلا و میدیو<sup>۹</sup> (۲۰۰۲) بین نگرانی و اضطراب و ابعاد حل مسأله اجتماعی، به استثناء حل مسأله منطقی رابطه معنی‌داری به دست آوردند. همچنین ساخودولسکی و همکاران<sup>۱۰</sup> (۲۰۰۴)، دو مدل آموزش مهارت‌های اجتماعی در مقابل آموزش حل مسأله اجتماعی را در کودکان مورد آزمایش قرار دادند و به این نتیجه رسیدند که آموزش حل مسأله روش مؤثرتری است. محمدی<sup>۱۱</sup> (۱۳۸۲)، تأثیر آموزش حل مسأله اجتماعی را بر اختلال رفتاری دانش‌آموزان بررسی کرده و به این نتیجه رسیده که آموزش حل مسأله اجتماعی اختلال رفتاری دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد. درخشان<sup>۱۲</sup> (۱۳۸۵)، تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را بر کمرویی نوجوانان بررسی کرده است و نتیجه گرفته است که آموزش مهارت‌های اجتماعی (ابراز وجود) کمرویی دانش‌آموزان را کاهش می‌دهد. علاوه بر حل مسأله اجتماعی که یکی از مهارت‌های توانش اجتماعی محسوب می‌شود، تلاش‌ها و توانایی‌های شخصی در مهار و اداره موقعیت‌های فشارزا، استرس‌زا و چالش‌برانگیز، نیز حائز اهمیت است. علاوه بر حل موفقیت‌آمیز مسائل در موقعیت‌های اجتماعی مختلف، کنترل هیجانات مخالف ایجاد شده در موقعیت استرس‌زا، برای انجام عمل موفق ضروری است. به نظر می‌رسد مواجهه کارآمد نقش محوری در نوعی هوش به نام هوش هیجانی دارد. بار-آن<sup>۱۱</sup> (۱۹۹۷) هوش هیجانی را نوعی هوش تعریف می‌کند که هیجان و عاطفه را نیز در بر می‌گیرد. به نظر او افرادی که دارای هوش هیجانی بالا هستند با دقت، حالات هیجان‌ناشان را درک و ابراز می‌کنند، می‌دانند چگونه

<sup>5</sup>-Gardner, Pickett & Brewer

<sup>6</sup>-Downs

<sup>7</sup>-Triche

<sup>8</sup>-Parker & Slaby

<sup>9</sup>- D'Zurill & Maydeu

<sup>10</sup>-Sukhodolsky, Golub, Stone & Orban

<sup>11</sup>-Bar-on

و چه وقت احساساتشان را بیان کنند و می توانند به گونه ای کارآمد، حالات خلقی شان را تنظیم کنند(بار-ان،۱۹۹۷). ابی سمرا،۲۰۰۰؛ به نقل از هاشمی،۱۳۸۵، برخی از روشهای آموزشی صلاحیتهای اجتماعی و هیجانی را شرح دادند. هدف آنها کمک به دانش آموزان در بهبود سازگاری اجتماعی و فردی بود که پس از کسب مهارت های لازم سطح عملکرد تحصیلی آنها بررسی شد. عملکرد آنها بیش از پیش به طور معنادار ارتقا یافته بود. با توجه به نتایج ذکر شده می توان نتیجه گرفت که با استفاده از آموزش مهارتهای اجتماعی از جمله حل مسأله اجتماعی و هوش هیجانی کمرویی دانش آموزان را کاهش داد.

تحقیقات چندی نیز در خصوص تأثیر هوش هیجانی بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان انجام شده است(پارکر و همکاران،۲۰۰۴؛ پارکر و همکاران،۲۰۰۳؛ پتریدس و همکاران<sup>۱۲</sup>،۲۰۰۳؛ پارکر و دافی<sup>۱۳</sup>،۲۰۰۳؛ اوکانر و لیتتل<sup>۱۴</sup>،۲۰۰۳؛ آبراهام<sup>۱۵</sup>،۲۰۰۴؛ اورمی<sup>۱۶</sup>،۲۰۰۳؛ بارچارد<sup>۱۷</sup>،۲۰۰۳؛ فریدمن<sup>۱۸</sup>،۲۰۰۳؛ حدادی کوهسار،۱۳۸۶؛ لواسانی،۱۳۸۶؛ دهشیری،۱۳۸۵). در زمینه آموزش حل مسأله بر پیشرفت تحصیلی تحقیقات کمتری صورت گرفته است از جمله فورنلر<sup>۱۹</sup> و همکاران(۲۰۰۰) نشان دادند که رویکرد حل مسأله تکانشی- بی دقتی با میزان پیشرفت تحصیلی رابطه دارد. باکر(۲۰۰۲) دریافته است که توانایی حل مسأله اجتماعی و عملکرد تحصیلی رابطه دارند. با توجه به توضیحات داده شده در زمینه کمرویی و لزوم شناخت آن و درمان بموقع این اختلال و با توجه به اینکه سودمندی روش حل مسأله در سایر گروههای دارای اختلال رفتاری مؤثر بوده است(محمدی،۱۳۸۱) و همچنین با توجه به تحقیق زارعان(۱۳۸۶) که بین هوش هیجانی و حل مسأله رابطه معنی داری وجود دارد، در این تحقیق انتظار می رود که با آموزش حل مسأله اجتماعی و در نظر گرفتن هوش هیجانی به عنوان متغیر تعدیل کننده در سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کمرو بهبود دیده شود. این تحقیق بر آن است که تاثیر آموزش حل مسأله اجتماعی را در تعامل با هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان کمرو بررسی کند.

---

<sup>12</sup>-Petrides & et.al

<sup>13</sup>-Parker&Duffy

<sup>14</sup>-Oconnor & Little

<sup>15</sup>-Abraham

<sup>16</sup>-Orme

<sup>17</sup>-Barchard

<sup>18</sup>-Fridman

<sup>19</sup>-Fornells



## بیان مساله

انزوطلبی و کمرویی بعنوان اختلال رفتاری یکی از جدی ترین مشکلات کودکان و نوجوانان است. کودک کمرو هر چند که برای دیگران ناراحتی و رنجش ایجاد نمی کند، ولی ممکن است به علت رنج ناشی از احساس ناایمنی و بی هویتی در خود جزء ناشادترین کودکان می باشد. در نتیجه پیوسته به دنیای درون خویش پناه می برد و اگر در مورد رفتار غیر اجتماعی این قبیل کودکان مداخله صورت نگیرد احتمالاً خطرناکترین و مساعدترین وضع را برای ابتلا به اسکیزوفرنی خواهند داشت. هر چند که همه کودکان کمرو منزوی به بیماری روانی دچار نمی شوند لکن تعدادی از آنان قربانی این بیماری خواهند شد، این خود به تنهایی دلیل کافی برای توجه به این مشکل رفتاری است (آزادی، ۱۳۸۲).

بر اساس تعریف باس (۱۹۸۰) کمرویی شکلی از اضطراب اجتماعی است که همراه با اضطراب حضور در جمع، پریشانی و خجالت می باشد. در واقع می توان افراد کمرو را اینگونه توصیف کرد: آنها توجه بیش از حد به اعمال، گفتار و یا حتی رفتار خود نشان می دهند، ترس از روبرو شدن با دیگران، ترس و نگرانی از مورد تایید قرار نگرفتن، به قضاوت دیگران اهمیت دادن و مرور افکار غیر منطقی و اتوماتیک منفی هنگام مواجه شدن با یک موقعیت تازه و یا افراد نا آشنا و صرف نظر کردن از پرسش، صحبت و یا حتی پاسخ گفتن به سئوالات مطرح شده از دیگر ویژگیهای افراد کمرو است. البته گاهی هم افراد کمرو هول و هراس خود را زیر پوشش نوعی استهزاء و تمسخر مخفی می کنند (هندرسون و زیملاردو، ۲۰۰۱). بنابر تحقیقات زیملاردو<sup>۲۰</sup> (۱۹۹۶)، حدود ۴۰ درصد افراد گزارش کرده اند که قبلاً خجالتی بوده اند اما اکنون چنین نیستند و به آسانی می توانند هر زمان که لازم باشد با دیگران ارتباط برقرار کنند. اوبیان می کند "پایه ای ترین یافته های تحقیق ما این است که کمرویی کاملاً گسترده و جهانی است".

میزان شیوع کمرویی در فرهنگ های مختلف و میان افراد مختلف تفاوت دارد. فراوانی ظهور کمرویی در موقعیتهای خانوادگی، شغلی، تحصیلی، اجتماعی و جغرافیایی کاملاً متفاوت است. هر چند که وی گزارش می کند شیوع کمرویی هیچ گاه کمتر از ۱/۴ افراد یک گروه نبوده است (آزادی، ۱۳۸۲). در بحث نظری رفتارگرایان بر این باورند که افراد کمرو صرفاً مهارتهای لازم برای برقراری ارتباط اثر بخش با دیگران را نیاموخته اند. گروه روانکاوان معتقدند که کمرویی یک نشانه است، یک ابراز وجود آگاهانه از تعارضات ناهوشیارانه ای که در اعماق روان فرد طغیان می کند. جامعه شناسان و برخی روان شناسان کودک معتقدند که کمرویی را می باید از نقطه نظر برنامه ریزی اجتماعی و شرایطی از اجتماع که موجب کمرو شدن برخی افراد می گردد درک کرد، روانشناسان اجتماعی معتقدند که کمرویی بیش از هر چیز با برچسب متواضعانه کمرویی آغاز می شود (آزادی، ۱۳۸۲).

<sup>20</sup>-Zimbardo

در ارتباط با علل کمرویی هندرسون و زیملاردو (۲۰۰۱) بیشترین علل کمرویی را مواجه شدن با موقعیتهای جدید بخصوص در زمانی که فرد در معرض توجه است، می دانند. او بیان می کند که بعضی از جنبه های کمرویی یادگرفتنی است که زمینه های فرهنگی، محیط های خانوادگی و الگوهای رفتاری و اجتماعی زمینه های مساعدی را برای کمرویی ایجاد می کنند. می توان گفت که در خلال زندگی موقعیت های مساله مدار زیادی همواره وجود خواهند داشت که زندگی افراد مبتلا به اختلال رفتاری هنجاری را در بستر تعارض و سازش نیافتگی قرار می دهد، در این زمینه پاک<sup>۲۱</sup> (۱۹۹۷) و اپستاین و کراتز<sup>۲۲</sup> (۱۹۹۲) در چهارچوب طرح های تحقیقی نشان دادند که نوع تفکر مبتنی بر حل مسایل بر سطح سازش یافتگی رفتاری فرد تاثیر گذار است (به نقل از محمدی، ۱۳۸۲).

در عصر کنونی دو تغییر عمده در جوامع فرهنگی به وجود آمده است: یکی این که ارتباطات شخصی نسبت به گذشته ارزش بیشتری یافته و بصورت یک منبع خود ارزشمندی و رضایت از زندگی درآمده است، و دیگر آنکه دامنه رفتارهای قابل قبول اجتماعی گسترش یافته است. سازگاری اجتماعی<sup>۲۳</sup> در این زمینه فرهنگی، علاقه به روابط اجتماعی و برقراری روابط اثربخش با دیگران، نه به صورت یک حالت زودگذر، بلکه ضرورت آن به شکل یک شیوه موثر دائمی احساس می شود (بذل، ۱۳۸۳).  
به نظر مک دونالد<sup>۲۴</sup> (۱۹۹۹)، به نقل از بذل، (۱۳۸۳)، فردی سازگار است که توانایی پاسخگویی به محیط را آموخته باشد تا در نتیجه به طرق قابل قبول اعضای جامعه خود رفتار و احتیاجاتی که در او هست نیز ارضا شود.

از طرفی لااقل دو معنی را می توان با ناسازگاری مرتبط ساخت: یک معنا اساسا مفهومی اجتماعی است، فرد ناسازگار کسی است که نمی تواند به طور مناسبی در محیط تعامل کند. معنای دیگر زمانی است که او نتواند ارضای احتیاج کند، حتی اگر رفتارش برای جامعه مناسب باشد.  
اشکال دائم در ارضای نیازها، عدم توانایی در یادگیری شیوه های مورد قبول اجتماعی برای ارضای آنها غالبا منجر به ایجاد الگوهای رفتاری ناسازگاری می شوند به طوری که فرد نمی تواند به طریق مناسبی خود را سازگار کند.

یکی از عواملی که در سازگاری اجتماعی موثر است، هوش هیجانی است. هوش هیجانی اشخاص نیز میتواند در موفقیت آنها در زندگی، سازگاری و در نتیجه کمرویی آنها موثر واقع شود. سالها تصور می شد که هوش افراد موفقیت آنها را در زندگی تامین می کند ولی در ده ساله اخیر، محققان دریافته اند

<sup>21</sup>-Pak.c

<sup>22</sup>-Epstein.s & kratz

<sup>23</sup>-social adjustment

<sup>24</sup>-Mac donald

که IQ تنها شاخص موفقیت افراد نیست. اکنون توجه به سمت هوش هیجانی (EQ) است که به عنوان شاخص دیگر موفقیت افراد محسوب می شود. هوش هیجانی شکلی از هوش اجتماعی است که توانایی کنترل احساسات و هیجانات خود و دیگران، تمایز آنها و استفاده از این اطلاعات جهت هدایت تفکر و عمل را شامل می شود. به اعتقاد باران<sup>۲۵</sup> (۲۰۰۵)، هوش هیجانی مجموعه ای از قابلیت ها و تواناییها و مهارت ها است که فرد را برای سازگاری با محیط و کسب موفقیت در زندگی تجهیز می کند. احساسات، هسته مرکزی زندگی هستند. احساسات بر هیجانات و هیجانات بر احساسات اثر می گذارند. همه باید بدانند که هیجانانشان می تواند توانایی زندگی در مدرسه و رابطه با همسالان، پاسخگویی، مسئولیت و اتکا به خود و کنار آمدن با مسائل مختلف زندگی و مرگ را به آنها دیکته کند.

علاوه بر هوش هیجانی، عامل دیگر پرهیز افراد کمرو از موقعیتهای اجتماعی کمبود مهارتهای اجتماعی است که می تواند سازگاری فرد را به شدت مختل کند است. لازم است این افراد برای ایجاد روابط اثر بخش با دیگران مطالبی را فرا بگیرند و تمرین کنند. بهترین تاثیر درمانی این گونه برنامه های آموزشی این است که مراجع را برای رفتارها و موقعیت های اجتماعی که در آن قرار می گیرد به یک ردیف ابزارهای رفتاری تجهیز خواهد کرد (به نقل از محمدی، ۳۸۲).

الگوگیری<sup>۲۶</sup>، ایفای نقش<sup>۲۷</sup>، به کار گیری تقویت کننده ها، آموزش ابراز وجود<sup>۲۸</sup>، آموزش حل مساله اجتماعی از مصادیقی است که نشان می دهند این روشهای درمانی روی نظام های شناختی رفتاری تکیه زده است. از جمله روشهای آموزش مهارتهای اجتماعی آموزش حل مساله اجتماعی است که بر اصول تغییر رفتار استوار است.

در این قلمرو با استناد به نتایج تحقیقات تجربی، می توان گفت که افراد مبتلا به کمرویی در روابط بین فردی، راه حل های محدودی را آزمایش کرده، به اهداف بلند مدت توجهی نداشته و در پیشاپیش نگرانی پیامدهای رفتار خود مشکل دارند. علاوه بر این می توان گفت که افراد مبتلا به کمرویی در فرآیندهای پردازش اطلاعات، استدلال اجتماعی، و حل مساله اجتماعی ضعف داشته، که این به سازش یافتگی فردی و اجتماعی آنها لطمه وارد کرده است (به نقل از محمدی، ۱۳۸۲).

در زمینه رابطه بین حل مساله اجتماعی و اختلالات بالینی شواهد تجربی چندی در حوزه های گوناگون اختلالات روانی وجود دارد بعضی از این حوزه ها شامل رابطه ناسازگاری و مهارت حل مساله

<sup>25</sup>-Bar-on

<sup>26</sup>-modeling

<sup>27</sup>-role playing

<sup>28</sup>-assertivness

است (کروگر<sup>۲۹</sup>، ۲۰۰۲؛ اسنایدر و لوپز<sup>۳۰</sup>، ۲۰۰۲؛ شلدون و همکاران، ۲۰۰۱؛ سلیگمن و همکاران، ۲۰۰۰؛ لایوبومسکی<sup>۳۱</sup>، ۲۰۰۱؛ دونا هو و همکاران<sup>۳۲</sup>، ۱۹۹۰؛ شورت و همکاران، ۱۹۹۱؛ به نقل از محمدی، ۱۳۸۲) در زمینه تاثیر آموزش حل مساله اجتماعی بین فردی، ویتارو و پلی تاثیر<sup>۳۳</sup> ۱۹۹۱ پژوهش کرده اند، در زمینه تاثیر آموزش حل مساله بر روی کودکان ناسازگار، ساندرز<sup>۳۴</sup> و همکاران بررسی کرده اند. در رابطه با تاثیر حل مساله بر افسردگی کودکان، فیشر و کندال (۱۹۹۰)، در رابطه با کودکان گوشه گیر و توانائی حل مساله، گلدشتاین، کار، دیوسسن، ورا<sup>۳۵</sup> (۱۹۸۱). تحقیقات انجام شده در زمینه تاثیر مهارتهای حل مسئله بر شایستگی اجتماعی و سازگاری و کاهش علائم و نابهنجاری های رفتاری عمدتاً بر اثر بخشی آموزش این مهارت تأکید شده است (به نقل از محمدی، ۱۳۸۲). با توجه به اینکه افراد کمرو در مهارتهای اجتماعی مشکل دارند و با توجه به اینکه تحقیقات قبلی (باکر، ۲۰۰۲؛ ایوانس و شورت، ۱۹۹۱؛ کورا و سالی، ۱۹۸۹؛ ریچارد و داچ<sup>۳۶</sup>؛ به نقل از محمدی، ۱۳۸۲) نشان می دهد که سازگاری اجتماعی با توانمندی حل مساله اجتماعی ارتباط تنگاتنگی دارد مساله اصلی در این تحقیق این است که آیا می توان با آموزش حل مساله اجتماعی که از فن حل مساله اجتماعی تشکیل شده و با استفاده از ایفای نقش، پسخوراند و تقویت های اجتماعی تسهیل می گردد سازگاری و حل مساله دانش آموزان کمرو را بهبود بخشد؟ از طرف دیگر با در نظر گرفتن هوش هیجانی به عنوان متغیر تعدیل کننده این پژوهش و نیز با استناد به تحقیقات گذشته منصورى نصر آبادی (۱۳۸۲)، به این نتیجه رسیده که برنامه آموزشی حل مساله اجتماعی باعث کاهش معنادار تمایلات الکسی تیمیا و افزایش معنادار هوش هیجانی و پیشرفت تحصیلی گشته است، این پژوهش در صدد پاسخ به این سؤال است که آیا آموزش حل مساله اجتماعی در تعامل با هوش هیجانی در سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان کمرو موثر است؟

### ضرورت و اهمیت تحقیق

پرداختن به پدیده کمرویی و مبانی روان شناختی آن از این رو حائز اهمیت است که همه ما به گونه ای تجاربی از کمرویی را در موقعیتهای مختلف داشته ایم. اما نکته مهم این است که بعضی ها در همه شرایط و موقعیتهای اجتماعی، به کمرویی قابل توجهی دچار می شوند و چنانچه کمرویی این افراد به موقع تشخیص داده نشود و درمان نگردد، ممکن است رشد شناختی، عاطفی، روانی، اجتماعی افراد را به طور جدی متاثر کند. پس باید کمرویی هر چه زودتر شناسایی شده و مورد پیشگیری و درمان واقع

<sup>29</sup>-Kruger

<sup>30</sup>- Snyder & Lopez

<sup>31</sup>-Lyubomirsky

<sup>32</sup>-Donahoe & et.al

<sup>33</sup>-Vitaro and Pelletive

<sup>34</sup>-Sanders, Basili, Delick, Evens & Guddy

<sup>35</sup>-Goldeshtein and oarr and Darsion and Wehr

<sup>36</sup>-Richard & Duch