

تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی معلولان جسمی - حرکتی استان تهران

سوزان حیدرپور *

دکتر فریده دوکانه‌ای فرد **

دکتر سیف‌ا... بهاری ***

چکیده: هدف اساسی این تحقیق بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی معلولان است. این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل و با گمارش تصادفی انجام گرفته است. جامعه‌ی آماری شامل همهی معلولان جسمی - حرکتی استان تهران در سال ۸۷-۸۶ است. از این جامعه نمونه‌ای شامل ۱۲۰ نفر به شیوه‌ی نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شد و به شیوه‌ی تصادفی نیز به دو گروه مساوی تقسیم شدند و به قید قرعه یکی از دو گروه به‌عنوان گروه آزمایش و دیگری به‌عنوان گروه گواه گمارده شدند (۶۰ نفر گروه آزمایش و ۶۰ نفر گروه گواه) برای جمع‌آوری داده از آزمون عزت نفس آیزنگ و پرسش‌نامه کم‌رویی استنفورد استفاده شد. اعضای گروه آزمایش به‌مدت دو ماه و نیم و هر هفته ۲ ساعت تحت آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر مانند: مهارت خود آگاهی، اصول ارتباط میان فردی، آشنایی با مهارت‌های صحبت کردن، آشنایی با مهارت‌های گوش دادن، آشنایی با عناصر کلامی و غیر کلامی ارتباط، مهارت همدلی، آشنایی با مهارت‌های لازم برای دوست‌یابی و ادامه‌ی دوستی، شیوه‌های سالم حل تعارض‌های بین فردی، مهارت قاطعیت و جرأت‌ورزی، آشنایی با راهبردهای فوری و کوتاه‌مدت برای کنترل خشم قرار گرفتند. از تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از تحلیل کواریانس نتایج نشان داد: ۱- بین عملکرد افراد دو گروه در پس‌آزمون متغیر عزت نفس تفاوت معنی‌دار وجود دارد. یعنی آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر در افزایش عزت نفس معلولان تأثیر دارد. ۲- بین عملکرد افراد دو گروه در پس‌آزمون متغیر کم‌رویی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. یعنی آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر در کاهش کم‌رویی معلولان تأثیر دارد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر - عزت نفس - کم‌رویی - معلولان جسمی - حرکتی

* دانش آموخته دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن kasra_4488@yahoo.com

** عضو هیأت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن DokanheeiF@yahoo.com

*** دانشیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن Safebahari@gmail.com

مقدمه

ارتباط یکی از قدیمی‌ترین و درعین حال عالی‌ترین دستاوردهای بشری است. ارتباط زمینه‌ساز زندگی اجتماعی ماست. انسان موجودی اجتماعی است و در خلأ آفریده نشده است. یکی از رسالت‌های مهم انسان در جهان خاکی، ایجاد، گسترش و تداوم بخشیدن به روابط بین فردی است. روابط بین فردی، مهم‌ترین مؤلفه‌ی زندگی ما از بدو تولد تا هنگام مرگ است. هیچ انسانی از بدو تولد و بدون آموختن نمی‌تواند روابط بین فردی مؤثری برقرار کند. این آموختن مادام‌العمر است و تا زمانی که انسان زنده است، ادامه دارد. تداوم حیات و اجتماع منوط به افزایش کیفیت روابط بین فردی است (فتی، موتابی، ۱۳۸۵). ارتباط مایه‌ی حیات هر رابطه است. هنگامی که ارتباطی بی‌پرده، واضح و با احساس روی می‌دهد، رابطه تقویت می‌گردد اما زمانی که به‌صورت تدافعی، پرخاشگرانه و خاموش برقرار می‌شود، رابطه را تضعیف می‌کند. در جایی که مهارت‌های ارتباطی وجود ندارد، عشق بین همسران، دوستان، والدین و فرزندان به مقدار زیادی کاهش می‌یابد (بولتون^۱، ۱۹۹۳). مهارت‌های ارتباطی رفتارهایی هستند آموخته شده و اکتسابی که برای زندگی اثربخشی ضروری اند که شامل آگاهی و ایجاد شرایط لازم جهت رشد چنین رفتارهایی می‌باشد (هرزون، جی^۲، ۲۰۰۲). کارل راجرز^۳، نماینده‌ی برجسته‌ی روانشناسی انسانی، اصول ارتباط یاری‌بخش را مطرح می‌کند، همدلی و پذیرش بی‌قید و شرط و نیز سفر به درون را به‌عنوان پایه‌های اصلی یک ارتباط مؤثر بیان می‌دارد. مهارت‌های ارتباطی یعنی توانایی ایجاد روابط بین فردی با دیگران به گونه‌ای که از نظر جامعه قابل قبول و ارزشمند و در عین حال برای فرد سودمند باشد (حکمت، ۱۳۸۳). ارتباط با دیگران ما را در راه کمال کمک می‌کند. اغلب برای اولین بار توانایی‌های خود را در تعامل با دیگران می‌شناسیم. مهارت‌های ارتباطی لازمه‌ی زندگی و ادامه‌ی مسیر هستند. این مهارت‌ها می‌توانند در کنار آمدن ما با دیگران مؤثر باشند و هر گونه کاستی در این زمینه به بروز مشکلاتی در ارتباط‌های بین فردی می‌انجامد (امامی نایینی، ۱۳۸۵) مهارت‌های ارتباطی به فرد این توانایی را می‌بخشد که مسئولیت‌های نقش اجتماعی خود را بپذیرد و بدون لطمه‌زدن به خود و دیگران با خواست‌ها و نیازها و مشکلات روزانه به‌ویژه در روابط بین فردی به شکل مؤثری روبرو شود (طارمیان، ۱۳۸۰). ارتباطات غیرمؤثر جلوی شکوفایی انسان را می‌گیرد و برای روابط حکم سم را دارد و حتی روابط را تخریب می‌کند. ما درگیر ارتباطات می‌شویم تا هویت پیدا کنیم و با دیگران پیوند برقرار کرده و پیوندمان را

1. Bolton
3. Rogers, C. R

2- Herzon, J

عمیق‌تر کنیم. پس اساس زندگی و خوشبختی ما را همین ارتباطات میان فردی می‌سازند (جولیا، تی^۱، ترجمه فیروزبخت، ۱۳۸۴). مهارت‌های ارتباطی دارای دو بعد کلامی و غیر کلامی است. رفتارهای غیر کلامی دامنه‌ی وسیعی از ارتباطات بین فردی انسان‌ها را در بر می‌گیرند. رفتارهای غیر کلامی علاوه بر این که مکمل گفتار هستند، حالات عاطفی را نیز نشان می‌دهد. لحن بیان، تن صدا، تماس چشمی و سایر نشانه‌های غیر کلامی، شنونده را قادر می‌سازد تا معنی کلمات را دریابد. آشنایی با مهارت‌های ارتباطی غیر کلامی و نقش بسیار مهم زبان بدن^۲، به ما این توانایی را می‌دهد تا بر تأثیر کلام خود بر دیگران بیافزاییم و ارتباط بهتری با دیگران برقرار کنیم (اون هارجی^۳، ۱۹۹۴). ایجاد روابط گرم و صمیمی با انسان‌های دیگر، منبع اعتماد، ایمنی و آسایش هر انسانی است که به تبع آن می‌تواند در رشد عزت نفس و کاهش احساس کم‌رویی و بی‌ارزشی او مؤثر واقع شود. روان‌شناسان معتقدند که احساس بی‌ارزشی عمیق یا فقدان عزت نفس ریشه‌ی بسیاری از نابهنجاری‌های روانی است که در میان افراد انسانی دیده می‌شود (بیابانگرد، ۱۳۸۰). محققان عقیده دارند عزت نفس^۴ انسان که از عوامل تعیین‌کننده‌ی رفتار در انسان به شمار می‌رود، در مراحل مختلف زندگی متأثر از چگونگی ارتباط او با دیگران است. عزت نفس عبارت است از قضاوت و نگرشی که فرد به‌طور پیوسته و مداوم از ارزش‌های خود بیان می‌دارد (کوپراسمیت^۵، ۲۰۰۳).

از نظر باراک و جاکوب^۶ (۱۹۹۸)، عزت نفس درجه‌ی تصویب یا تأیید، پذیرش و ارزشمندی شخص نسبت به خود است. این احساس شخص ممکن است در مقابله با دیگران و یا مستقل از دیگران باشد. پژوهش‌های علمی نشان داده‌اند که در افراد گوشه‌گیر، تنها، منزوی با احساس کم‌رویی شدید و عزت نفس ضعیف بیماری‌های روانی و جسمانی، بیشتر است؛ در حالی که افرادی با ارتباطات اجتماعی بیشتری کمتر دچار بیماری‌های روانی و جسمانی می‌شوند (ریچ^۷، ترجمه‌ی قیطاسی، ۱۳۸۲). کم‌رویی یک ناتوانی و معلولیت فراگیر اجتماعی است. در هر جامعه درصد قابل توجهی از افراد با این اختلال رفتاری مواجه هستند. در بسیاری مواقع کم‌رویی اصلی‌ترین مانع شکوفایی قابلیت‌ها، خلاقیت‌ها و ایفای مسئولیت‌هاست (افروز، ۱۳۸۱، ص ۱).

1- Joulia, T

3- Owen Hargie

5- Cooper Smith

7- Rich

2- Body language

4- Self – Esteem

6- Baruk & Jacob

کم‌رویی و هراس اجتماعی نه تنها با تصویرسازی ذهنی منفی از خود همراه است، بلکه با قضاوت‌های غیر طبیعی از خود و دیگران نیز همراه می‌باشند (لیزژیک^۱، اکیوز^۲، دوگان^۳ و کوگو^۴، ۲۰۰۴).

کم‌رویی و عزت‌نفس ارتباط تنگاتنگی با یکدیگر دارند؛ وقتی کم‌رویی بالاست، عزت‌نفس پایین است و وقتی عزت‌نفس بالاست، از خجولی اثری نیست. کم‌رویی اثری نیست بلکه اکتسابی است، یعنی یک رفتار آموختنی می‌باشد. زندگی انسان سراسر یادگیری است بخش زیادی از یادگیری در ارتباط با مردم کسب می‌شود. افراد زیادی هستند که به علت عدم توانایی در برقراری ارتباط با دیگران از نداشتن یک دوست رنج می‌برند. چنین افرادی در اجتماع از رشد عاطفی-اجتماعی کمی بهره‌مندند. چندین علت برای کم‌رویی مطرح شده که عبارتند از: ضعف در مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی، افکار غیرمنطقی، سابقه‌ی رفتارهای اجتنابی، سابقه‌ی تنبیه و طرد، عدم اعتماد به نفس و احساس حقارت (حسینی، ۱۳۷۰).

موری^۵ (۱۹۸۱)، به نقل از یزدخواستی، (۱۳۸۴)، پژوهش گسترده‌ای روی دانشجویان دانشگاه انجام داد. او خواست ببیند آیا آموزش مهارت‌های زندگی بر افسردگی، اضطراب و عزت‌نفس تأثیر دارد یا خیر؟ برای این منظور گروهی از دانشجویان را به صورت تصادفی انتخاب کرد و به مدت سه ماه مهارت‌های زندگی و مهارت‌های روابط بین فردی را به آنان آموزش داد. نتیجه‌ی به‌دست آمده حاکی از این بود که پس از اتمام دوره‌ی آموزشی، حالت‌های افسردگی در دانشجویان دیده نشد و حتی اضطراب آنان نیز کاهش پیدا کرده بود و نیز نگرش دانشجویان نسبت به خود و دیگران به کلی تغییر کرده و مثبت‌تر شده بود. نتایج پژوهش گاف^۶ و تونی^۷ (۱۹۸۶)، نشان داد: افراد کم‌رو و خجل در آغاز کردن تعاملات اجتماعی محتاط هستند. گلد فراید^۸ و رانیز^۹ (۱۹۸۴)، طی مطالعه‌ی نشان دادند که: افراد کم‌رو به احتمال زیاد تعاملات اجتماعی را تجربه‌ای تهدیدکننده تلقی می‌کنند که از طریق آن مورد ارزیابی و قضاوت دیگران قرار گیرند. لذا تقویت مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی در این افراد می‌تواند مفید و مؤثر واقع شود.

1- Lizgic
3- Dogan
5- Mory
7- Tony
9- Roines

2- Akyuz
4- Kugu
6- Guff
8- Gold fried

در دنیای پیچیده‌ی امروز، یعنی در عصر ارتباطات و پیوندهای اجتماعی، ضرورت هر چه بیشتر تعاون و همکاری‌های ملی و همفکری‌های علمی و حضور فعال فرهنگی در دنیای کنونی، بدون تردید پدیده‌ی کم‌رویی یک معلولیت اجتماعی است.

تحقیقات نشان داده است که هرگونه اشکال و نقص بدنی در افراد موجب برداشت و تصویر منفی آنان از خویشان می‌گردد و بر کارایی و عملکرد آنان اثر منفی می‌گذارد. معلولیت می‌تواند در درازمدت بر فرایند زندگی فرد تأثیری ناخوشایند بگذارد و موجب پیدایش نگرش‌های منفی در فرد معلول و اطرافیان شود و این موضوع شکل‌گیری عزت نفس مثبت او را دچار اشکال سازد. لذا این افراد در برقراری ارتباط و تعاملات اجتماعی با دیگران ممکن است احساس ضعف و حقارت کنند. بنابراین پذیرش مثبت فرد معلول توسط خود و اطرافیانش شرط اساسی برای رشد مثبت عزت نفس و سازگاری بهتر فرد می‌باشد.

پژوهش حاضر نیز کوشیده است تا اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباط مؤثر را بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی معلولان جسمی - حرکتی مورد بررسی قرار دهد و به این سؤال کلی پاسخ دهد که آیا آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس و کاهش کم‌رویی معلولان جسمی - حرکتی استان تهران تأثیر دارد؟ بنابراین اهداف اساسی این پژوهش عبارتند از: ۱- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس معلولان جسمی - حرکتی. ۲- بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر کاهش کم‌رویی معلولان جسمی - حرکتی.

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

- ۱) آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر افزایش عزت نفس معلولان تأثیر دارد.
- ۲) آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر بر کاهش کم‌رویی معلولان تأثیر دارد.

روش

این تحقیق از نظر هدف، کاربردی و از نظر روش، آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل و با گمارش تصادفی بود. آموزش به صورت کارگاهی و در یک دوره دو ماه و نیم و هر هفته یک جلسه ۲ ساعته با استفاده از یک مجموعه محتوای آموزشی استاندارد که شامل ۳ کتابچه با عناوین مهارت ارتباط مؤثر تألیف امامی نایینی (۱۳۸۵)، مهارت برقراری ارتباط مؤثر تألیف موتابی و فتی (۱۳۸۵)، راهنمای آموزشی مهارت‌های ارتباطی تألیف قهاری (۱۳۸۵)، برای

استفاده‌ی شرکت کنندگان در دوره و مدرس کارگاه به‌صورت محتوای تئوری و عملی بود که در مجموع به آموزش مهارت‌های خودآگاهی، همدلی، مهارت‌های گوش دادن، مهارت‌های صحبت کردن، آشنایی با زبان بدن، اصول ارتباط بین فردی، مهارت دوست‌یابی و ادامه دوستی، قاطعیت و جرأت‌ورزی، آشنایی با شیوه‌های سالم حل تعارض‌های بین فردی، آشنایی با راهبردهای فوری برای کنترل خشم پرداخته شد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

جامعه‌ی آماری این پژوهش شامل همه‌ی معلولان جسمی - حرکتی حاضر در مؤسسه رعد استان تهران در سال تحصیلی ۸۷-۸۶ بود. حجم نمونه مرکب از ۱۲۰ نفر بود که با شیوه نمونه‌گیری تصادفی از میان معلولان جسمی - حرکتی که در آزمون عزت نفس نمره زیر میانگین و در آزمون کم‌رویی نمره بالای میانگین را کسب کرده بودند، انتخاب شده و به شیوه‌ی تصادفی نیز در دو گروه آزمایش و کنترل گمارده شدند (۶۰ نفر گروه آزمایش و ۶۰ نفر گروه کنترل).

ابزار پژوهش

در این پژوهش برای جمع‌آوری داده‌ها و اندازه‌گیری در متغیر عزت‌نفس از آزمون آیزنگ استفاده شد که دارای ۳۰ سؤال ۲ گزینه‌ای است و به‌صورت ۰ و ۱ نمره‌گذاری می‌شود و نیز از پرسش‌نامه کم‌رویی استفورد استفاده شد که دارای ۴۴ سؤال ۵ گزینه‌ای در طیف لیکرت به‌صورت هرگز، به ندرت، گاهی اوقات، بیشتر اوقات و همیشه است که به‌صورت ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ نمره‌گذاری می‌شود. به این صورت که در آغاز جلسه، آزمون عزت‌نفس آیزنگ و پرسش‌نامه کم‌رویی به‌صورت پیش‌آزمون روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد، پس از اتمام دوره آموزشی که فقط به‌منظور آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر به گروه آزمایش طراحی شده بود، مجدداً همان آزمون‌ها به‌عنوان پس‌آزمون روی هر دو گروه آزمایش و کنترل اجرا شد. لازم به ذکر است که میانگین نمرات در آزمون عزت‌نفس آیزنگ ۱۵ و در پرسش‌نامه کم‌رویی ۹۵ است. به این معنی که در آزمون عزت‌نفس هر چقدر که نمره آزمودنی کمتر از ۱۵ باشد یعنی او دارای عزت‌نفس کمتری است و هر چقدر که نمره آزمودنی بیشتر از ۱۵ باشد یعنی او دارای عزت‌نفس بالاتری است. اما در آزمون کم‌رویی هر چقدر که نمره فرد از ۹۵ کمتر باشد یعنی کم‌رویی فرد کمتر شده و هر چقدر که بیشتر از ۹۵ باشد یعنی فرد دچار کم‌رویی بیشتری است.

لازم به ذکر است که با استناد به پژوهش‌های پیشین، هریک 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 کم‌رویی) تعیین شده است (سموعی، ۱۳۸۱؛ رشیدی، ۱۳۸۵). برای به‌دست آوردن روایی آزمون‌ها، پرسش‌نامه‌های مذکور در اختیار ۱۵ نفر از متخصصان علوم رفتاری، مشاوران، روان‌شناسان و استادان دانشگاه‌های تهران، شهید بهشتی، علامه طباطبایی، دانشگاه آزاد اسلامی واحدهای رودهن و علوم تحقیقات قرار گرفت و محتوای آزمون‌ها از نظر روان‌سنجی قابل قبول و دارای روایی مناسب تشخیص داده شدند.

یافته‌ها

با توجه به ماهیت مقیاس اندازه‌گیری که از نوع فاصله‌ای است و نوع روش تحقیق که بر مبنای پژوهش آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل است برای تجزیه و تحلیل داده‌ها و آزمون فرضیه‌های پژوهش از تحلیل کواریانس استفاده شد. شاخص‌های توصیفی مربوط به نمره‌های آزمودنی‌ها در دو متغیر عزت نفس و کم‌رویی در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون هر دو گروه در جدول‌های ۱ و ۲ نشان داده شده است.

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

گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	حداقل	حداکثر	دامنه
آزمایش	پیش‌آزمون عزت نفس	۶۰	۱۲/۷۸	۲/۴۸	-۰/۷۰۴	-۰/۴۵۵	۶	۱۶	۱۰
	پس‌آزمون عزت نفس	۶۰	۱۷/۴۳	۳/۱۴	-۰/۹۲۳	۱/۵۰۵	۱۱	۲۸	۱۷
کنترل	پیش‌آزمون عزت نفس	۶۰	۱۱/۷۸	۵/۷۳	-۰/۰۱۹	-۱/۰۴۵	۰۸	۱۶	۸
	پس‌آزمون عزت نفس	۶۰	۱۱/۸۱	۲/۸۱	۰/۳۸۴	۱/۲۳۶	۱	۲۰	۱۹

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی نمره‌های آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر کم‌رویی بر اساس

پرسش‌نامه کم‌رویی استنفورد

گروه‌ها	متغیرها	تعداد	میانگین	انحراف معیار	کجی	کشیدگی	حداقل	حداکثر	دامنه
آزمایش	پیش‌آزمون کم‌رویی	۶۰	۱۱۲/۵۸	۱۰/۵۷	۰/۲۰۳	-۰/۸۸۴	۹۷	۱۳۷	۴۰
	پس‌آزمون کم‌رویی	۶۰	۹۷/۰۵	۹/۴۰	۰/۰۳۶	-۰/۲۲۵	۷۸	۱۲۲	۴۴
کنترل	پیش‌آزمون کم‌رویی	۶۰	۱۱۷/۰۳	۱۱/۲۱	-۰/۲۳۶	-۱/۰۱۹	۹۸	۱۳۵	۳۷
	پس‌آزمون کم‌رویی	۶۰	۱۱۵/۴۳	۱۳/۶۰	-۰/۵۵۶	۰/۲۰۵	۷۵	۱۳۷	۶۲

جدول ۳: خلاصه آزمون تحلیل کوواریانس

عزت نفس	۱۲۰	۱/۳۶۷	۰/۰۹۷	۱۲۲/۸۳۹	۰/۰۰۰	۰/۵۱۲
کم‌رویی	۱۲۰	۰/۰۸۰	۰/۱۵۲	۱۴۱/۶۰۰	۰/۰۰۰	

بحث و نتیجه‌گیری

همان‌طور که در جدول ۳ دیده می‌شود، احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه عملکرد گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون عزت‌نفس از ۰/۰۵ کوچکتر است ($\text{Sig}=0/000$). بنابراین، می‌توان نتیجه گرفت که بین عملکرد افراد دو گروه در پس‌آزمون متغیر عزت‌نفس تفاوت معنی‌دار وجود دارد. آخرین ستون این جدول، یعنی مجذور اتا ضریب تبیین را نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که نزدیک به ۵۱/۲ درصد (۰/۵۱۲) واریانس عزت‌نفس به وسیله متغیر مستقل یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تبیین می‌شود. از این‌رو، با توجه به شواهد جمع‌آوری شده در این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت به‌طور کلی آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند عزت‌نفس را افزایش دهد.

نتایج این تحقیق نشان داد که بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر عزت‌نفس، تفاوت معناداری وجود دارد، همچنین بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر کم‌رویی نیز تفاوت معناداری مشاهده شد. به عبارت دیگر نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر در افزایش عزت‌نفس و

کاهش کم‌رویی معلولان مؤثر بوده است. پژوهش‌های انجام شده در زمینه‌ی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش عزت نفس و پژوهش‌های نزدیک به موضوع پژوهش حاضر، نتایج فوق را مورد تأیید قرار می‌دهند. در برنامه‌ی ارتقای توانایی‌های اجتماعی که توسط یل-نیوهون^۱ (۱۹۹۳)، انجام شد، مهارت‌های اساسی زندگی از جمله: مهارت‌های ارتباطی، تصمیم‌گیری و حل مسئله به گروه آزمایش (دانش‌آموزان)، آموزش داده شد. نتیجه‌ی تحقیق حاکی از پیشرفت چشمگیر دانش‌آموزان گروه آزمایشی بود. توانایی برنامه‌ریزی و انتخاب راه‌حل‌های مناسب برای زندگی، ارتباط با همسالان و اجتماعی شدن آنان به‌طور معناداری افزایش یافت. به دنبال چنین آموزش‌هایی شرکت‌کنندگان توانستند تعارض‌های خود را با همسالان به نحو سازنده‌ای حل کنند (کاپلان و همکاران، ۱۹۹۲).

در پژوهش‌های حاضر نیز آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر که جزئی از مهارت‌های زندگی می‌باشد، باعث کاهش کم‌رویی و افزایش احساس ارزشمندی افراد گروه آزمایشی و گسترش ارتباط اجتماعی آنان شد. گلچرست^۲ و ماکسول^۳ (۱۹۸۷)، طی تحقیقی گزارش کردند که مهارت‌های ارتباطی به رشد خودکفایی در نوجوانان شامل: برقراری ارتباط مؤثر با دیگران، حفظ حمایت اجتماعی، کنترل هیجانات و احساسات فردی کمک می‌کند.

کینگ^۴ و کریچ بان^۵ (۱۹۹۲)، در پژوهش‌های خود به این نتیجه رسیدند که برنامه‌های مهارت‌های ارتباطی برای کودکانی که عزت نفس پایینی دارند، مفید و مؤثر است. زیرا آنها را به تعامل گروهی و وابستگی متقابل تشویق می‌کند (صدیقی، ۱۳۸۰).

بنابراین یافته‌های پژوهشی حاضر درباره‌ی فرضیه‌ی اول با یافته‌های پژوهشی دیگر در این زمینه کاملاً همخوانی دارد و نتایج فوق را تأیید می‌کند. با توجه به آزمون فرضیه‌ی شماره ۲ مشخص شد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش کم‌رویی معلولان تأثیر دارد. همچنین داده‌های جدول ۳ نشان می‌دهد احتمال پذیرش فرض صفر برای مقایسه عملکرد گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون متغیر کم‌رویی از ۰/۰۵ کوچکتر است ($\text{Sig}=0/000$). بنابراین می‌توان گفت که بین افراد دو گروه در پس‌آزمون متغیر کم‌رویی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. آخرین ستون این جدول، مجذور اتا ضریب تبیین را نشان می‌دهد. ملاحظه می‌شود که نزدیک به ۵۴/۸ درصد (۰/۵۴۸) واریانس کم‌رویی به‌وسیله‌ی مستقل یعنی آموزش مهارت‌های ارتباطی تبیین می‌شود. به

1- Yell-Niohone
3- Maxwell
5- Krschen

2- Gile Christ
4- King

عبارت دیگر یافته‌های پژوهشی حاضر درباره‌ی فرضیه‌ی دوم بیانگر این مطلب است که آموزش مهارت‌های ارتباطی باعث کاهش کم‌رویی گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. بررسی و تجزیه و تحلیل نتایج فرضیه فوق نشان می‌دهد که میانگین نمرات کم‌رویی آزمودنی‌های گروه آزمایش، در موقعیت پس‌آزمون یعنی پس از آموزش مهارت‌های ارتباطی، در مقایسه با پیش‌آزمون کاهش پیدا کرده است. بنابراین می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی در کاهش کم‌رویی معلولان مؤثر بوده است. بنابراین بین یافته‌های پژوهشی حاضر درباره‌ی فرضیه‌ی دوم با یافته‌های برخی از پژوهش‌هایی که در خارج از کشور انجام شده به شکل مستقیم ارتباط همخوان دیده شد که به میزان ارتباط و همسویی بین آنها با یافته‌های این تحقیق اشاره شد. با استناد به یافته‌های پژوهشی حاضر در زمینه‌ی تأثیر آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر در افزایش عزت‌نفس و کاهش کم‌رویی معلولان و با توجه به نتایج آماری و پژوهش‌های انجام شده در این زمینه و همخوانی یافته‌های پژوهش حاضر با آنها، می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند تا حد قابل توجهی عزت‌نفس افراد را افزایش دهد و موجب کاهش کم‌رویی آنها شود. بدین ترتیب با توجه به اهمیت مهارت‌های ارتباطی، ضرورت آگاهی از آن برای کلیه افراد در هر موقعیت و شرایط به‌خصوص برای معلولان آشکار می‌گردد. مهارت‌های ارتباطی نه تنها به توانمند ساختن افراد در زندگی حال کمک می‌کند، بلکه بر توانمندی آنان برای زندگی آینده نیز تأکید دارد. چنانچه نوجوانان و جوانان در مراحل اولیه زندگی اجتماعی خود تحت آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار بگیرند به سلامت خانواده و جامعه کمک شده است. زیرا آموزش مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر منجر به افزایش توانمندی‌های اجتماعی و روانی در افراد می‌گردد و آنان را برای زندگی اثربخش و مفید آماده می‌سازد.

مشاوران و متخصصان با آگاهی بیشتر نسبت به روش‌های برقراری ارتباط مؤثر به‌منظور مقابله‌ی موفق با مشکلات روزمره و کسب توفیق در تعاملات اجتماعی مثبت با دیگران می‌توانند به نوجوانان و جوانان کمک کنند تا مشکلات ارتباطی خود را حل کرده و زندگی موفق‌تر و محیط اجتماعی سالم‌تری را فراهم سازند. درنهایت با توجه به یافته‌های پژوهش پیشنهاد می‌گردد:

(۱) با توجه به یافته‌های پژوهشی حاضر مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش عزت‌نفس و کاهش کم‌رویی و نیز به دلیل حساس بودن موقعیت معلولان، به مراکز بهزیستی، بنیاد جانبازان، مراکز نگهداری معلولان و مشاوران و روان‌شناسان این مراکز، همچنین به خانواده‌هایی که فرزند معلول دارند، پیشنهاد می‌شود جهت افزایش عزت‌نفس و کاهش کم‌رویی و

نیز برای بهبود مهارت‌های اجتماعی و ارتباطی، مهارت‌های برقراری ارتباط مؤثر را به آنها آموزش دهند. ۲) به دانشگاه‌ها، مراکز آموزش عالی، آموزش و پرورش و مراکز مشاوره و روان درمانی پیشنهاد می‌شود با توجه به فراوانی آشفتگی‌های شدید رفتاری-عاطفی و انزوای اجتماعی برای پیشگیری از اختلالات رفتاری در افراد به آموزش مهارت‌های ارتباطی توجه بیشتری کنند و نیز به ایجاد کارگاه‌های آموزشی در زمینه‌ی مهارت‌های زندگی و مهارت‌های ارتباطی مبادرت ورزند.

منابع فارسی

- افروز، غ. (۱۳۷۴). *روان شناسی کودک و نوجوان*. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- امامی نائینی، ن. (۱۳۸۵). *مهارت برقراری ارتباط مؤثر*. تهران: انتشارات معاونت فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
- بیابانگرد، ا. (۱۳۸۰). *روش‌های افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان*. تهران: انتشارات انجمن اولیاء و مربیان.
- حسینی، د. (۱۳۷۰). *نشانه‌ها، علل و درمان کم‌رویی*. پایان نامه کارشناسی چاپ نشده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.
- حکمت، ک. (۱۳۸۳). *مهارت‌های زندگی*. شیراز: نشر امیدواران.
- جولیا، ت. (۱۳۸۴). *ارتباطات میان فردی*. ترجمه: مهرداد فیروزبخت. تهران: نشر مهتاب.
- ریج، د. (۱۳۸۲). *مهارت‌های اساسی زندگی*. ترجمه: قیطاسی. تهران: انتشارات صابرین.
- صدیقی، ک. (۱۳۸۰). *بررسی اثربخشی آموزش گروهی عزت نفس به شیوه‌ی شناختی- رفتاری بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان شهر بروجرد*. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده، دانشگاه اصفهان.
- طارمیان، ف. (۱۳۸۰). *مهارت‌های زندگی*. تهران: انتشارات تربیت.
- فتی، ل و موتابی، ف. (۱۳۸۵). *مهارت برقراری ارتباط مؤثر*. تهران: انتشارات دانژه.
- یزدخواستی، آ. (۱۳۸۴). *بررسی اثربخشی آموزش گروهی مهارت حل مسأله در افزایش سازگاری اجتماعی و عزت نفس دانشجویان دختر دانشگاه اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد چاپ شده، دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن.

منابع انگلیسی

- Bolton, R. (1993).** *People Skills*. Published in Australia by Simon Schuster.
- Burak, M.; Jacob, A. (1998).** *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. New York: Pergamon Press.
- Caplan, M.; Weissberg, R. P.; Grober, J. S. and Jacob. (1992).** *Social competence promotion with inner city and suburban young adolescents: effects on social adjustment and alcohol use*. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60, 56-63.
- Cooper, S. (2003).** *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. New York: Pergamon Press.
- Hargie, O. (1994).** *Social skills interpersonal communication*. London, New York: Routledge.
- Herzon, J. (2002).** *What is life skills Education?* Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Lizgic, F.; Akyuz, G.; Dogan, O. and 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.
- Rogers, C. R. (1999).** *A theory of therapy, personality, and interpersonal relationships as developed in the client-center framework*. New York: McGraw-Hill.