

پیش‌بینی کمرویی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی در دانش‌آموزان متوسطه اول

Prediction of shyness based on behavioral brain systems and social-emotional skills in first secondary students of Agh Qola city

Ghorban Habibli

Master's Student, Department of Clinical Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran.

Maliheh Mehdikhani (corresponding Aouthor)

PhD, Department of Psychology, Sari Branch, Islamic Azad University, Sari, Iran.

Email □ sh.payam94@yahoo.com

Vali Iri

Assistant Professor, Department of Psychology, Bandargaz Branch, Islamic Azad University, Golestan, Iran.

قربان حبیب‌بلی

دانشجوی ارشد، گروه روان‌شناسی بالینی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، گلستان، ایران.

ملیحه مهدیخانی (نویسنده مسئول)

دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی، واحد ساری، دانشگاه آزاد اسلامی، ساری، ایران. Email □ sh.payam94@yahoo.com

ولی ابری

استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد بندرگز، دانشگاه آزاد اسلامی، گلستان، ایران.

Abstract

Aim: Research This research aims to predict the behavior based on brain-behavioral systems and social-emotional skills in the first secondary school students of Agh Qola city.

Method: Agh Ghola was in the academic year 1403-1402. According to the number of target community according to the table of Kergesi and Morgan, 250 people were selected as a sample in a convenient manner. In this study, three questionnaires included; The Camroy Questionnaire (Chick-Briggs, 1990), the Behavioral Brain Systems Questionnaire (Carver and White, 1994) and the Social-Emotional Skills Scale (Corin et al., 2009) were used. The statistical method was Pearson correlation analysis and stepwise regression.

Results: The findings showed that there is a positive and significant relationship (34.0) between behavioral inhibition and humility in the first secondary school students of Agh Ghola city (34.0) and between behavioral activation (29.0-) and social and emotional skills. (23.0-) With poverty in the first secondary school students of Agh Ghola city There is a significant negative relationship at the 0.01 level and behavioral inhibition (258/0B=,110/33F=), behavioral activation (180/0- B=,076/23F=), and social-emotional skills (124/0 - B=,947/16F=), significant predictive power of lower back pain in secondary students First, they owned the city of Agh Ghola.

Conclusion: It is suggested that since behavioral brain systems and social skills have the ability to predict shyness in first-grade students; Therefore, attention is recommended to regulate the brain-behavioral systems and increase the social skills of students.

Keyword: Locomotion, Behavioral Brain Systems, Social Emotional Skills.

چکیده

هدف: پژوهش این پژوهش با هدف پیش‌بینی کمرویی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا انجام گردید. روش: پژوهش توصیفی از نوع همبستگی است و جامعه آماری پژوهش تمامی ۶۶۷ دانش‌آموزان پسر متوسطه اول پایه نهم مدارس دولتی شهرستان آق‌قلا در سال تحصیلی ۱۴۰۳-۱۴۰۲ بودند. با توجه به تعداد جامعه هدف به جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۵۰ نفر به روش دردسترس به عنوان نمونه انتخاب شدند. در این پژوهش از سه پرسشنامه شامل: پرسشنامه کمرویی (چیک-بریگز، ۱۹۹۰)، پرسشنامه سیستم‌های مغزی رفتاری (کارور و وایت، ۱۹۹۴) و مقیاس مهارت‌های اجتماعی-هیجانی (کورین و همکاران، ۲۰۰۹) استفاده شد. روش آماری پژوهش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام بوده است. یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد که بین بازداری رفتاری با کمرویی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا رابطه مثبت و معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد و بین فعال سازی رفتاری (۰/۲۹-) و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (۰/۲۳-) با کمرویی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا رابطه منفی معنی‌داری در سطح ۰/۰۱ وجود دارد و بازداری رفتاری (F=۲۳۳/۱۱۰, B=۰/۲۵۸) و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (F=۱۶۷/۹۴۷, B=-۰/۱۲۴)، توان پیش‌بینی معنادار کمرویی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا را دارا بودند. نتیجه‌گیری: پیشنهاد می‌شود از آنجا که سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی توان پیش‌بینی کمرویی را در دانش‌آموزان متوسطه اول دارند؛ لذا توجه به تنظیم سیستم‌های مغزی رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پیشنهاد می‌شود. **کلمات کلیدی:** کمرویی، سیستم‌های مغزی رفتاری، مهارت‌های اجتماعی هیجانی.

مقدمه

در هر جامعه درصد قابل توجهی از کودکان، نوجوانان و بزرگسالان بدون آن که تمایلی داشته باشند، ناخواسته خودشان را در حصاری از کمرویی محبوس و زندانی می‌کنند و شخصیت واقعی و قابلیت‌های ارزشمند ایشان در پس توده‌ای از ابرهای تیره‌ی کمرویی، ناشناخته می‌شود (روک و همکاران، ۲۰۱۸). احساس کمرویی تجربه‌ای است که در آن افراد بیش از اندازه به خود توجه می‌کنند و همواره ارزیابی‌های منفی از خود به عمل می‌آورند تا حدی که این حالت‌ها برای فرد کمرو، باعث ایجاد ناراحتی، جلوگیری از بروز احساس‌ها در موقعیت‌های اجتماعی و مانع از پیگیری‌های هدف‌های فردی می‌شود (ژیا و همکاران ۲۰۱۶). کمرویان خودآگاه بیش از هر چیز دیگر، از مشکل خودشان به عنوان یک موضوع اجتماعی آگاه هستند (فنگ و همکاران^۱، ۲۰۱۴). احساس کمرویی به عنوان یک پدیده اجتماعی در نظر گرفته شده است که با اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی، بازداری اجتماعی، یا رفتارهای بین فردی ناشی از نگرانی درباره ارزیابی بین فردی، مشخص می‌شود (روک و همکاران^۲، ۲۰۱۸). سازه احساس کمرویی معمولاً به صورت شخصی و نه براساس ملاک استاندارد تشخیصی تعریف شده است، یک شکل ناهمگن از فویبای اجتماعی است و بیشتر به عنوان فرمی که از این اختلال روان‌پزشکی غیرقابل تشخیص است، درک می‌شود (ژو و همکاران^۳، ۲۰۲۱). کمرویی افراد می‌تواند در نتیجه نقص عملکرد شناختی و کاهش نیازهای تعلق و شایستگی روی دهد (یانگ و همکاران^۴، ۲۰۱۵).

افراد مبتلا به کمرویی و اضطراب اجتماعی است علائمی مانند انزوای اجتماعی، مشکلات فعال‌سازی و بازداری رفتاری در سیستم مغزی را در زندگی تجربه کنند (آکیونوس و گلتکین^۵، ۲۰۲۳). در سیستم‌های مغزی رفتاری اساس تفاوت‌های فردی در واکنش به محرک تنبیه‌کننده و پاداش‌دهنده مطرح شده است و دارای دو سیستم بازداری رفتار^۶ و سیستم فعال‌سازی رفتار^۷ است (سانچز رودریگز و همکاران^۸، ۲۰۲۱). سیستم بازداری رفتار با حساسیت به نشانه‌های تنبیه و رفتار اجتنابی مشخص می‌شود و با نظام‌هایی که اضطراب در آن‌ها نقش دارد، همپوشی دارد (بایکان و کارلیدره^۹، ۲۰۲۳). در حالی که سیستم فعال‌سازی رفتار به نشانه‌های پاداش، اجتناب از تنبیه و گرایش به رفتار گرایشی و لذت بخش حساس است (گری و همکاران^{۱۰}، ۲۰۱۶). مهم‌ترین صفت منعکس‌کننده این دو سیستم به

1. Feng, et al

2. Roks, et al

3. Zhu, et al

4. Yang, et al

5. Akyunus & Gültekin

6. BIS

7. BAS

8. Sánchez-Rodríguez, et al

9. Baykan & Karlidere

10. Gray, et al

ترتیب اضطراب و تکانشگری است (گری^۱، ۱۹۹۰). دهقانی و همکاران (۱۳۹۸) نشان داده‌اند که طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سیستم فعال‌سازی-بازداری رفتاری و راهبردهای تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی

اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری نقش دارند. پول و اشمیت^۲ (۲۰۲۰) نشان داده‌اند که بین عملکرد سیستم رفتاری با کمرویی در کودکان رابطه معنی‌داری وجود دارد. اشمیت و همکاران^۳ (۲۰۲۰) دریافته‌اند که بازداری رفتاری و کمرویی مزاجی رابطه معنی‌داری وجود دارد.

از سوی دیگر، گرایش افراد به رفتار ناسازگار و کاهش مشارکت در محیط و تجربه کمرویی و اضطراب اجتماعی، می‌تواند به فقدان مهارت‌های اجتماعی-هیجانی مناسب اشاره کند (گیومتی و کوالسکی^۴، ۲۰۲۲). مهارت‌های اجتماعی-هیجانی ناشی از یادگیری اجتماعی-عاطفی بر این باورند که یادگیرندگان توانایی نظارت بر رفتارهای خود را از طریق یادگیری دارند (شرودر و اولیس^۵، ۲۰۱۳). فقدان مهارت‌های اجتماعی-هیجانی در محیط‌های اجتماعی می‌تواند منجر به کاهش توانایی، کاهش موفقیت و به طور کلی کاهش عملکرد مناسب شود (کارا^۶، ۲۰۱۹). مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر تمایل دانش‌آموزان برای پاسخ‌دهی مؤثر به اقدامات محیطی تأثیر می‌گذارد و ماهیت اساسی آن درونی است (ایهامورا و همکاران^۷، ۲۰۱۹). از سوی دیگر، دانش‌آموزان زمانی در محیط‌های اجتماعی مهارت‌های اجتماعی-هیجانی را احساس می‌کنند که در محیط خانواده با تعاملات و تربیت مناسب رشد کرده باشند، این شرایط در سلامت خانواده خلاصه می‌شود (انور و همکاران^۸، ۲۰۱۲). مهارت‌های اجتماعی-هیجانی ادراک شده یکی از مؤلفه‌های مهم در راستای متغیرهایی مانند خودپنداره و خود ادراک است که می‌تواند موجب تعلق و روابط بهینه در تعاملات اجتماعی و درک صحیح این شرایط شود (استورم^۹، ۲۰۱۲). که در فرآیند آگاهی افراد از ویژگی‌ها و توانایی‌های خود، نوع، کمیت و کیفیت روابط با افراد دیگر، عکس‌العمل مناسب به موقعیت و رویدادهای پیرامون، ظرفیت‌ها و توانایی‌های بالقوه یک فرد را جامع و ویژه‌ای خواهد داشت (میسیر و همکاران^{۱۰}، ۲۰۲۰). این شرایط ادراک از مهارت‌های اجتماعی-هیجانی می‌تواند بر حوزه‌های مختلف شناختی، رفتاری، فیزیکی و اجتماعی تأثیر بگذارد (کارا و همکاران^{۱۱}، ۲۰۱۸). به عبارت دیگر انگیزه‌های ناشی از مهارت‌های

1. Gray

2. Poole & Schmidt

3. Schmidt, et al

4. Giumetti & Kowalski

5. Schroder & Ollis

6. Thergankar & Wadkar

7. Imamura, et al

8. Anwar, Ali, & Abro

9. Strømme

10. Mısır, et al

11. Kara, et al

اجتماعی-هیجانی فرد را به سمت اقدامات مؤثر سوق می‌دهد و احساس خودکارآمدی و لذت درونی را بهبود می‌بخشد (شیکل و رینگسین^۱، ۲۰۲۰).

در همین راستا بقایی و همکاران (۱۴۰۲) نشان داده‌اند که بین مهارت‌های اجتماعی با کمرویی و استرس دانش‌آموزان رابطه دارد. حسن‌پور و همکاران (۱۴۰۱) دریافته‌اند که مدل علی کمرویی دانش‌آموزان بر اساس خودتنظیمی هیجانی با نقش میانجی خود انتقادی دارای برآزش مناسب است. چیره و همکاران (۱۳۹۸) دریافته‌اند که بین کمرویی، سلامت معنوی و مهارت‌های ارتباطی با هوش هیجانی در دانشجویان رابطه وجود دارد. حسن و اشمیت^۲ (۲۰۲۳) دریافته‌اند که بین عوامل مهارت‌های اجتماعی، کمرویی و بازداری رفتاری رابطه دوسویه معنی‌داری وجود دارد. ژایو و همکاران^۳ (۲۰۲۳) دریافته‌اند که شیوه‌های والدین مادری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی سهم خاصی در اختلال کمرویی دارند. نبی‌ئی و امیری (۱۴۰۲) در پژوهش خود تحت عنوان پیشینی اختلال اضطراب اجتماعی بر اساس حساسیت اضطرابی، سیستم‌های مغزی-رفتاری (فعال‌سازی و بازداری رفتاری) و خودکارآمدی نشان داده‌اند که بین هر یک از متغیرهای حساسیت اضطرابی، بازداری رفتاری و خودکارآمدی با اضطراب اجتماعی همبستگی معنادار وجود داشت اما بین فعال‌سازی رفتاری و اضطراب اجتماعی همبستگی معنادار وجود نداشت. بقایی و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهش خود تحت عنوان بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی با کمرویی و استرس دانش‌آموزان نشان داده‌اند که بین مهارت‌های اجتماعی با کمرویی و استرس دانش‌آموزان رابطه دارد. حسن‌پور و همکاران (۱۴۰۱) در پژوهش خود تحت عنوان بررسی نقش میانجی خودانتقادی بین خودتنظیمی هیجانی و کمرویی نوجوانان نشان داده‌اند که مدل علمی کمرویی دانش‌آموزان بر اساس خودتنظیمی هیجانی با نقش میانجی خود انتقادی دارای برآزش مناسب است. همچنین خودتنظیمی هیجانی بر خود انتقادی تأثیرمستقیم دارد و خودتنظیمی هیجانی بر کمرویی تأثیر مستقیم دارد. حسن و اشمیت^۴ (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان کمرویی و بازداری رفتاری در زوج‌های پیش‌دبستانی: مدل رفتار اجتماعی دریافته‌اند که بین عوامل مهارت‌های اجتماعی، کمرویی و بازداری رفتاری رابطه دوسویه معنی‌داری وجود دارد. ژایو و همکاران^۵ (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان کمرویی و سازگاری هیجانی-اجتماعی در اوایل دوران کودکی در سرزمین اصلی چین: بررسی نقش شیوه‌های والدین مادری و باورها در مورد کمرویی دریافته‌اند که شیوه‌های والدین مادری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی سهم خاصی در اختلال کمرویی دارند. ژو و همکاران^۶ (۲۰۲۳) در پژوهشی با عنوان کمرویی و مشکلات سازگاری اجتماعی-عاطفی در مهدکودک‌های شهری چینی: نقش تعدیل‌کننده کنترل تلاشگر کودک دریافته‌اند که تلاشگر کودک بین رابطه کمرویی و مشکلات سازگاری اجتماعی-عاطفی در مهدکودک‌های شهری چینی نقش تعدیل‌کننده دارد.

1. Schickel & Ringeisen

2. Hassan & Schmidt

3. Xiao, et al

4. Hassan & Schmidt

5. Xiao, et al

6. Zhu, et al

بنابر مطالب فوق شناسایی متغیرهای موثر بر شرایط این افراد مبتلا به کمرویی علی‌الخصوص دانش‌آموزان می‌تواند زمینه را برای تحقیقات بیشتر فراهم کرد و از شیوع و گسترش آن که به طور کلی در کشور رو به افزایش است با ارایه دهنده پیشنهادها کاربردی مشاوره و درمانی جلوگیری نماید. از طرفی با توجه عدم وجود پیشینه در داخل کشور که به صورت همزمان به بررسی روابط بین مهارت‌های اجتماعی هیجانی و سیستم‌های مغزی رفتاری با کمرویی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا پردازند، بنابراین بررسی کمرویی براساس ابعاد زمینه‌ای مانند مهارت‌های اجتماعی هیجانی و سیستم‌های مغزی رفتاری در جامعه پژوهش ضروری دارد. با توجه مطالب ذکر شده، هدف اصلی پژوهش حاضر پیش‌بینی کمرویی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا است.

روش

این پژوهش با توجه به هدف آن از نوع تحقیقات کاربردی و از لحاظ شیوه گردآوری داده‌ها به صورت مقطعی و تحلیل آن‌ها به روش توصیفی از نوع همبستگی بود. بر اساس استعلام از اداره آموزش و پرورش شهرستان آق‌قلا جامعه آماری پژوهش تمامی ۶۶۷ دانش‌آموزان پسر ۱۵ ساله متوسطه اول پایه نهم مدارس دولتی در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۳ بودند. با توجه به تعداد جامعه هدف به جدول کرجسی و مورگان تعداد ۲۵۰ نفر به روش درد سترس به عنوان نمونه انتخاب شدند.

ابزار

در پژوهش حاضر جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌های استاندارد به شرح زیر استفاده شد:

۱. پرسشنامه کمرویی (RSS)^۱: پرسشنامه کمرویی توسط چیک-بریگز (۱۹۹۰) ساخته شده و دارای ۱۴ سوال است. با هدف سنجش کمرویی تدوین شده است. این پرسش‌نامه دارای سه زیرمقیاس کم‌بود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس ۳-۱۰-۱۱-۱۳، پریشانی و دوری‌گزینی اجتماعی ۱-۲-۴-۵-۷-۸-۱۴، گستره کمرویی در ارتباط با افراد ناآشنا ۶-۹-۱۲-۳ سنجیده شده است. نمره گذاری پرسشنامه بصورت طیف لیکرت ۵ نقطه‌ای می‌باشد که برای گزینه‌های «کاملاً مخالفم»، «مخالفم»، «نظری ندارم»، «موافقم» و «کاملاً موافقم» به ترتیب امتیازات ۱، ۲، ۳، ۴ و ۵ در نظر گرفته می‌شود. هرچه نمره‌ی فرد بیشتر باشد نشان‌دهنده‌ی میزان کمرویی بیشتر در فرد می‌باشد. حداقل امتیاز ممکن ۱۴ و حداکثر ۷۰ خواهد بود. نمره بین ۱۴ تا ۲۸: میزان کمرویی پایین است. نمره بین ۲۸ تا ۴۲: میزان کمرویی متوسط است. نمره بالاتر از ۴۲: میزان کمرویی بالا است. روایی سازه و محتوا توسط سازنده تایید شد و پایایی به روش آلفای کرونباخ کل نمونه ۰/۸۰، و در عامل‌های اول ۰/۷۷، دوم ۰/۷۵ و سوم ۰/۷۲ بدست آمده است. در ایران توسط رجیبی و عباسی (۱۳۸۹) روایی سازه و همزمان تایید شد و پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ کل

^۱ . Revised Shyness scale

نمونه ۰/۷۱، و در عامل‌های اول ۰/۶۷، دوم ۰/۶۷ و سوم ۰/۱۸ به دست آمده است بدست آمد. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۶۵ بدست آمده است.

۲. پرسشنامه سیستم‌های مغزی رفتاری^۱ (BBS): پرسشنامه سیستم‌های مغزی رفتاری توسط کارور و وایت^۲ در سال ۱۹۹۴ با ۲۴ سوال طراحی شد. دو زیرمقیاس سیستم بازداری رفتاری^۳ و زیرمقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری^۴ دارد. با هدف سنجش بازداری از انجام یک رفتار و یا فعال شدن یک رفتار تدوین شده است. سوال‌ها روی یک مقیاس چهار درجه‌ای کاملاً موافقم (۴) تا کاملاً مخالفم (۱) توسط آزمودنی رتبه بندی می‌شود. زیرمقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری شامل سه در این پرسشنامه شامل هفت سوال ۲-۸-۱۳-۱۶-۱۹-۲۲-۲۴ است. زیرمقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری شامل سه زیرمقیاس دیگر است که عبارتند از: سائق (۲۱-۱۲-۹-۳)، پاسخدهی به پاداش (۲۳-۱۸-۱۴-۷-۴)، جستجوی سرگرمی (۲۰-۱۵-۱۰-۵). گزینه‌های ۱، ۶، ۱۱، ۱۷ در نمره‌گذاری هیچ تأثیری ندارند. نمره بالاتر در فعال‌سازی رفتاری نشان دهنده فعال‌سازی رفتاری بهتر در افراد است و نمره بالاتر در بازداری رفتاری نشان دهنده بازداری رفتاری بهتر در افراد است. روایی سازه و محتوا توسط سازندگان تأیید شد و روایی همزمان از طریق دو زیرمقیاس افسردگی و اضطراب فهرست تجدید نظر شده ۹۰ سوالی بررسی گردید و ضرایب همبستگی مقیاس بازداری رفتار با افسردگی و اضطراب معنی‌دار و به ترتیب برابر ۰/۲۲ و ۰/۳۱ بود. پایایی به روش آلفای کرونباخ برای مقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری ۰/۹۱ و برای زیرمقیاس سیستم بازداری رفتاری ۰/۹۳ برآورد شد. عبدالهی مجارشین (۱۳۸۵) روایی سازه را تأیید پایایی این پرسشنامه را به روش بازآزمایی برای مقیاس سیستم فعال‌ساز رفتاری ۰/۷۸ و برای زیرمقیاس سیستم بازداری رفتاری ۰/۸۱ گزارش نمود. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برای بازداری و فعال‌سازی به ترتیب برابر با ۰/۷۳ و ۰/۷۱ بدست آمده است.

۳. مقیاس مهارت‌های اجتماعی-هیجانی^۵ (SESS): پرسشنامه‌ی مهارت‌های اجتماعی-هیجانی توسط کورین و همکاران (۲۰۰۹) با ۲۰ سوال طراحی شد. با هدف سنجش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی تدوین شده است. سه خرده‌مقیاس سازمان‌دهی تکلیف ۱ تا ۷، روابط همسالان ۸ تا ۱۵ و خودتنظیمی ۱۶ تا ۲۰ را دارد. این پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت (کاملاً مخالفم=۱ تا کاملاً موافقم=۵) می‌باشد. نمره بالاتر نشان دهنده مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بیشتر و بهتر است. حداقل نمره آن ۲۰ و حداکثر آن ۱۰۰ می‌باشد. روایی سازه و محتوا توسط سازنده تأیید شد و پایایی به روش آلفای کرونباخ بین ۰/۶۹ تا ۰/۸۰ بدست آمد. روایی سازه و همزمان این پرسشنامه در پژوهش جهانی باقلعه و همکاران (۱۳۹۲) مورد تأیید قرار گرفته و مقادیر آلفای کرونباخ برای آن ۰/۷۱ تا ۰/۸۵ گزارش شده است. در پژوهش حاضر پایایی به روش آلفای کرونباخ برابر با ۰/۷۶ بدست آمده است.

۱. behavioral brain systems Questionnaire

۲. Carver & White

۳. the behavioral inhibition system

۴. the behavioral activation system

۵. Social-emotional skills scale

روش اجرا

در این پژوهش در حوزه‌ی کتابخانه‌ای با مراجعه به کتاب‌ها، مقالات، پایان‌نامه‌ها و پژوهش‌های مختلف، به بررسی دیدگاه‌ها و نظریات اندیشمندان و صاحب‌نظران در رابطه با ادبیات نظری پیرامون موضوع پژوهش و بررسی از طریق گفتگو با متخصصان و اساتید دانشگاهی به منظور دریافت دیدگاه‌ها و ایده‌های آن‌ها در هر یک از مراحل کار پژوهشی پرداخته شد. در حیطه میدانی دریافت مجوزها از دانشگاه و آموزش و پرورش شهرستان آق‌قلا در وهله‌ی نخست و در گام دوم پس از انتخاب ابزارها و مراجعه به مدارس شهرستان آق‌قلا و دریافت ابزارهای مربوطه با توجه به روش نمونه‌گیری موردنظر و در بازه زمانی زمستان سال ۱۴۰۲ و به صورت فردی انجام شد، در ابتدا توضیحات مقدماتی به آزمودنی‌ها در خصوص نوع و نحوه‌ی تکمیل پرسشنامه‌ها داده شد، رضایت‌نامه از آزمودنی‌ها قبل از اجرای پژوهش دریافت گردیده شد و پس از تایید فرم رضایت‌نامه پس از جمع‌آوری داده‌های تکمیلی، در انتها به بررسی روابط بین متغیرها پرداخته شد. پس از جمع‌آوری داده‌ها، تجزیه و تحلیل نتایج داده‌های خام استخراجی در بخش آمار توصیفی با میانگین، انحراف استاندارد و در بخش آمار استنباطی با توجه به رعایت شدن مفروضه‌های آمار پارامتریک مانند آزمون کلموگروف اسمیرنوف، کشیدگی و چولگی از روش همبستگی پیرسون و رگرسیون گام به گام و با استفاده از نرم‌افزار SPSS ۱۸ انجام گردید.

یافته‌ها

نتایج آمار توصیفی متغیرهای پژوهش در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. آمار توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	حد اکثر آماره			انحراف استاندارد
	میانگین	حد اکثر آماره	حد اقل آماره	
بازداری رفتاری	۱۶/۸۰	۲۲	۱۲	۱/۶۳
سائق	۹/۴۸	۱۶	۵	۲/۱۷
سیستم‌های مغزی رفتاری	۱۳/۷۳	۱۹	۸	۲/۶۰
پاسخدهی به پاداش	۶/۶۶	۱۴	۴	۱/۲۴
جستجوی سرگرمی	۲۹/۸۷	۴۳	۱۸	۵/۳۹
مهارت‌های اجتماعی هیجانی	۱۷/۱۰	۲۶	۸	۳/۷۲
سازمان‌دهی تکلیف	۱۷/۱۰	۲۶	۸	۳/۷۲
مهارت‌های اجتماعی هیجانی	۱۸/۴۶	۲۸	۸	۴/۲۳
روابط همسالان	۱۳/۹۸	۲۰	۷	۲/۵۳
خودتنظیمی	۴۹/۵۴	۷۴	۲۳	۱۰/۰۴
مهارت‌های اجتماعی هیجانی	۱۲/۵۲	۱۶	۷	۱/۷۵
کمبود فاطمیت و نداشتن اعتماد به نفس	۱۵/۵۹	۲۱	۹	۲/۴۸
کمرویی				
پریشانی و دوری‌گزینی اجتماعی				

۲/۱۹	۹/۹۸	۱۴	۴	گستره کمروبی در ارتباط با افراد ناآشنا
۶/۱۰	۳۸/۰۹	۵۱	۲۲	کمروبی

پیش از استفاده از آزمون رگرسیون ابتدا نرمال بودن توزیع داده‌ها بررسی شد. جدول ۲ نرمال بودن توزیع را نشان می‌دهد.

جدول ۲. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف متغیرها

متغیرهای اصلی	مقدار آزمون کولموگروف - اسمیرنوف	سطح معنی‌داری
بازداری رفتاری	۰/۸۳۳	۰/۴۹۲
سائق	۱/۱۷۷	۰/۱۲۵
پاسخدهی به پاداش	۱/۰۸۱	۰/۱۹۳
جستجوی سرگرمی	۱/۰۴۳	۰/۲۲۷
فعال‌سازی رفتاری	۰/۸۵۴	۰/۴۵۹
سازمان‌دهی تکلیف	۰/۷۵۲	۰/۶۲۴
روابط همسالان	۱/۰۰۵	۰/۳۶۴
خودتنظیمی	۰/۸۱۲	۰/۵۲۴
مهارت‌های اجتماعی هیجانی	۰/۷۷۷	۰/۵۸۲
کمبود قاطعیت و نداشتن اعتماد به نفس	۱/۱۹۹	۰/۱۱۳
پرشانی و دوری‌گزینی اجتماعی	۰/۹۰۳	۰/۳۸۹
گستره کمروبی در ارتباط با افراد ناآشنا	۰/۷۵۷	۰/۶۱۵
کمروبی	۰/۸۳۱	۰/۶۵۸

با توجه به نتایج جدول ۲ و مشاهده مقادیر بدست آمده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف ۱، توزیع تمامی متغیرها با توجه به سطح معنی‌داری بزرگتر از ۰/۰۵، نرمال است. با توجه به نرمالی داده‌های شرایط لازم برای استفاده از آزمون‌های پارامتریک به طور مشخص برای تعیین همبستگی از روش همبستگی پیرسون استفاده می‌گردد.

جدول ۳. خلاصه یافته‌های تحلیل آنوا برای پیش‌بینی کمروبی (متغیر ملاک) بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (متغیرهای پیش‌بین)

شاخص	منبع متغیر پیش‌بین	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	معنی‌داری
بازداری	رگرسیون	۱۰۹۳/۶۴۶	۱	۱۰۹۳/۶۴۶	۳۳/۱۱۰	۰/۰۱
	باقیمانده	۸۱۹۱/۶۴۰	۲۴۸	۳۳/۰۳۱		
	کل	۹۲۸۵/۲۸۶	۲۴۹			
فعال‌سازی	رگرسیون	۱۴۶۱/۸۲۳	۲	۷۳۰/۹۱۲	۲۳/۰۷۶	۰/۰۱
	باقیمانده	۷۸۲۳/۴۶۳	۲۴۷	۳۱/۶۷۴		
	کل	۹۲۸۵/۲۸۶	۲۴۹			

¹⁻ Kolmogorov-Smirnov (K-S)

۰/۰۱	۱۶/۹۴۷	۵۳۰/۱۰۲	۳	۱۵۹۰/۳۰۶	رگرسیون
		۳۱/۲۸۰	۲۴۶	۷۶۹۴/۹۸۰	باقیمانده
			۲۴۹	۹۲۸۵/۲۸۶	کل

نتایج مندرج در جدول ۳ با توجه به مقدار تحلیل واریانس بدست آمده مسیرهای پیش‌بینی کمرویی توسط سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی در سطح ۰/۰۱ معنادار می‌باشد.

جدول ۴. ضریب همبستگی چندگانه، ضرایب رگرسیون، ضریب تعیین، خطای استاندارد برآورد و هم خطی داده‌ها

گام	متغیرهای پیش بین	R	ضریب همبستگی چندگانه	(Beta) ضریب با استاندارد شده	R ² استاندارد ضریب همبستگی چندگانه	مجله ضریب همبستگی چندگانه تعیین شده	خطای استاندارد برآورد	t ضریب	معنی داری	تولرانس	VIF
۱	بازداری	۰/۳۴۳	۰/۱۱۸	۰/۲۵۸	۰/۱۱۴	۳/۶۵۷	۴/۱۷۹	۰/۰۱	۰/۸۸۱	۱/۸۵۷	۱/۱۳۵
۲	فعال‌سازی	۰/۳۹۷	۰/۱۵۷	-۰/۱۸۰	۰/۱۵۱	۳/۵۳۴	-۲/۸۷۹	۰/۰۱	۰/۸۵۹		۱/۱۶۵
۳	مهارت‌های اجتماعی هیجانی	۰/۴۱۴	۰/۱۷۱	-۰/۱۲۴	۰/۱۶۱	۳/۲۱۳	-۲/۰۲۷	۰/۰۴	۰/۸۹۵		۱/۱۱۷

نتایج مندرج در جدول ۴ پیش‌بینی کمرویی (متغیر ملاک) بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (متغیرهای پیش بین) بوده است. برپایه آنچه که در جدول ارائه شده، بازداری رفتاری (۰/۳۴۳)، فعال‌سازی رفتاری (۰/۳۹۷) و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (۰/۴۱۴) به صورت انحصاری و افزوده در پیش‌بینی کمرویی نقش داشته است و مقادیر بدست آمده از آماره t نشان دهنده ی پیش‌بینی معنی دار متغیر کمرویی می‌باشد. همچنین با توجه به مقادیر بدست آمده از (Beta) بازداری رفتاری (۰/۲۵۸)، فعال‌سازی رفتاری (-۰/۱۸۰) و مهارت‌های اجتماعی هیجانی (-۰/۱۲۴) اثر را بر کمرویی دارند.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی پیش‌بینی کمرویی بر اساس سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های اجتماعی هیجانی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا انجام شد. یافته‌های حاصل از این پژوهش نشان داد که سیستم‌های مغزی رفتاری و مهارت‌های هیجانی قادر به پیش‌بینی کمرویی در دانش‌آموزان متوسطه اول شهرستان آق‌قلا می‌باشند. نتایج به دست آمده از پژوهش حاضر با یافته‌های حاصل از پژوهش‌های بقایی و همکاران (۱۴۰۲)، حسن‌پور و همکاران (۱۴۰۱)، چیره و همکاران (۱۳۹۸)، حسن و اشمیت ۱ (۲۰۲۳)، ژیاپو و همکاران ۲ (۲۰۲۳) و

1. Hassan & Schmidt

2. Xiao, et al

نی‌ئی و امیری (۱۴۰۲) همسو بود. در تبیین نتایج حاصل می‌تولن گفت بازداري رفتاری ممکن است باعث کاهش اعتماد به نفس در دانش‌آموزان شود و انگیزه آن‌ها را کاهش دهد. این موضوع می‌تواند منجر به کمروبی در انجام وظایف و اهمال تحصیلی شود. دانش‌آموزان، ممکن است تحت فشار و استرس قرار گیرند (یلدریم و بلن، ۲۰۱۸). این استرس می‌تواند با عملکرد تحصیلی و روحیه آن‌ها تداخل ایجاد کند و به کمروبی منجر شود. بازداري رفتاری ممکن است باعث ایجاد ناراحتی و خشم در دانش‌آموزان شود که این می‌تواند منجر به ایجاد مشکلات در روابط اجتماعی آن‌ها شود (گری و همکاران، ۲۰۱۶). این اختلالات می‌تواند به افزایش کمروبی در دانش‌آموزان منتهی شود. بازداري رفتاری ممکن است باعث کاهش توانایی دانش‌آموزان در تمرکز و توجه به مطالب درسی شود. این موضوع می‌تواند به کمروبی و عملکرد ناکارآمد در محیط تحصیلی منجر شود (بایکان و کارلیدره، ۲۰۲۳). بنابراین، بازداري رفتاری می‌تواند بر روند یادگیری و توانایی دانش‌آموزان در موفقیت تحصیلی تأثیر منفی داشته باشد و باعث افزایش کمروبی در آن‌ها شود. فعال‌سازی در رفتار می‌تواند به تقویت مهارت‌های فردی دانش‌آموزان کمک کند. این مهارت‌ها شامل مهارت‌های اجتماعی، مدیریت زمان، تمرکز و توجه به وظایف و دقت در انجام کارها می‌شود که همگی به کاهش کمروبی و افزایش عملکرد تحصیلی منجر می‌شود (مارچان کلاولینو و همکاران، ۲۰۱۸). فعال‌سازی در رفتار می‌تواند انگیزه و انگیزش دانش‌آموزان را افزایش دهد و آن‌ها را به یادگیری فعال و مشارکتی ترغیب کند. این امر باعث می‌شود که دانش‌آموزان بهتر بتوانند به موضوعات و درس‌ها توجه کنند و از آنها استفاده کنند (شریفی زاده و همکاران، ۱۴۰۰). فعال‌سازی در رفتار می‌تواند بهبود تعامل و همکاری دانش‌آموزان با همدیگر و با معلمان را ایجاد کند. این امر باعث می‌شود که دانش‌آموزان از تجربیات و دانش همدیگر بهره‌مند شوند و از همکاری و تعامل مثبت بین اعضای گروه استفاده کنند. فعال‌سازی در رفتار می‌تواند ارتباط معلم-دانش‌آموز را تقویت کند و از ایجاد ارتباط مثبت و موثر بین آنها کمک کند (سان و همکاران، ۲۰۲۰). این امر باعث می‌شود که معلمان بتوانند بهتر از نیازها و علاقه‌های دانش‌آموزان آگاه شوند و به آنها کمک کنند که بهترین عملکرد را داشته باشند. با توجه به این موارد، می‌توان گفت که فعال‌سازی در رفتار می‌تواند بهبود کمروبی دانش‌آموزان و افزایش عملکرد تحصیلی آنها کمک کند.

در توضیح این نتایج می‌توان بیان کرد که مهارت‌های اجتماعی هیجانی شامل توانایی‌هایی مانند شناخت و مدیریت احساسات، تعامل موثر با دیگران، تشخیص نیازهای خود و دیگران و انعطاف‌پذیری در مواقع مختلف است (آکول و همکاران، ۲۰۲۰). مهارت‌های اجتماعی هیجانی به دانش‌آموزان کمک می‌کنند تا هیجانات خود را به طور موثر مدیریت کنند و از واکنش‌های ناپسندی که منجر به کمروبی می‌شود، پیشگیری کنند. با بهبود مهارت‌های ارتباطی و همکاری، دانش‌آموزان قادر خواهند بود برای حل مسائل و رفع ابهامات خود، به دیگران مراجعه کنند و از راه‌های سازنده برای حل مشکلات استفاده کنند (اماقلی و نند و همکاران، ۱۳۹۷). این مهارت‌ها به دانش‌آموزان کمک می‌کنند تا در تعامل با دیگران، مثبت و محترمانه رفتار کنند که این موضوع می‌تواند به جلوگیری از کمروبی و افزایش همبستگی در محیط آموزشی کمک کند. با بهبود مهارت‌های اجتماعی هیجانی، دانش‌آموزان احساس بهتری از تعلق به محیط آموزشی و گروه درسی خود خواهند داشت که این امر می‌تواند به کاهش کمروبی و افزایش مشارکت آن‌ها منجر شود.

(گیومتی و کوالسکی، ۲۰۲۲). بنابراین، تقویت مهارت‌های اجتماعی هیجانی در دانش‌آموزان می‌تواند به ایجاد یک محیط آموزشی سازنده و پشتیبانی‌کننده که از کمرویی جلوگیری می‌کند، کمک کند. از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم کنترل عوامل شناختی از جمله هوش و استعداد و عدم کنترل وضعیت اقتصادی اجتماعی و اتکا کردن به گزارش‌های ذهنی آزمودنی‌ها اشاره کرد، در این راستا پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی متغیرهای مزاحم و مداخله‌گر شناسایی و تعدیل گردند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان پژوهش حاضر بر خود لازم دانستند که از کلیه افرادی که در پژوهش شرکت نمودند و همکاری لازم را جهت اجرای پژوهش نمودند، کمال تشکر و سپاس خود را ابراز نمایند.

منابع مالی

مقاله حاضر مستخرج از رساله دکتری تخصصی نویسنده اول مقاله بوده که بدون حمایت مالی صورت گرفته است.

منابع

- دهقانی، یوسف، حکمتیان فرد، صادق (۱۳۹۸). نقش طرحواره‌های ناسازگار اولیه، سیستم فعال‌سازی-بازداری رفتاری و راهبرد های تنظیم شناختی هیجان در پیش‌بینی اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری. *فصلنامه کودکان/استثنایی*. ۱۹ (۴): ۷۷-۹۰.
- بقایی، حسین، ارجمندی فر، خالد، اسود، سیاوش (۱۴۰۲). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی با کمرویی و استرس دانش‌آموزان، اولین کنفرانس بین‌المللی روانشناسی، علوم اجتماعی، علوم تربیتی و فلسفه، بابل.
- چیره، شادی (۱۳۹۸). رابطه بین کمرویی، سلامت معنوی و مهارت‌های ارتباطی با هوش هیجانی در دانشجویان کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اندیمشک، نخستین کنفرانس ملی علوم انسانی و توسعه، شیراز.
- جمالی‌پاقلعه، سمیه، عابدی، احمد، جدیدی‌فیقان، مهناز، جمالی‌پاقلعه، زیور، آقایی، الهام (۱۳۹۲) ویژگی روانسنجی مقیاس یادگیری اجتماعی هیجانی دانش‌آموزان پسر پایه‌ی سوم و چهارم شهر اصفهان. *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*. ۱۳ (۴): ۱۹۶-۱۹۴.
- شریفی‌زاده، الهام (۱۴۰۰). بررسی رابطه بدتنظیمی هیجانی و سیستم‌های مغزی-رفتاری با نشانه‌های اختلال کمرویی در دانشجویان، پنجمین کنفرانس بین‌المللی مطالعات جهانی در علوم تربیتی، روانشناسی و مشاوره، تهران.
- حسن‌پور، آمنه، علیزاده موسوی، ابراهیم، محمدی‌پور، محمد (۱۴۰۱). بررسی نقش میانجی خودانتقادی بین خودتنظیمی هیجانی و کمرویی نوجوانان. *مطالعات روانشناختی نوجوان و جوان*، ۳ (۲): ۴۵۷-۴۶۷.
- امامقلی‌وند، فاطمه، کدیور، پروین، پاشا شریفی، حسن پاشا (۱۳۹۷). شاخص‌های روانسنجی پرسشنامه شایستگی‌های اجتماعی-هیجانی دانش‌آموزان (SECQ). *فصلنامه اندازه‌گیری تربیتی*. ۳۳ (۹): ۷۹-۱۰۱.

- Roks, K. C., Meral, E. O., & van Beest, I. (2018). *The Effect of Shyness and Condition on Need Satisfaction*.
 Zhu, J., Fu, R., Li, Y., Wu, M., & Yang, T. (2021). Shyness and Adjustment in Early Childhood in Southeast China: The Moderating Role of Conflict Resolution Skills. *Frontiers in Psychology*, 12, 784.
 Zhu, J., Xiao, B., Li, Y., Xie, M., & Zhang, L. (2023). Shyness and socio-emotional adjustment difficulties in

- urban Chinese kindergartners: the moderating role of child effortful control. *Early Education and Development*, 34(2), 349-365.
- Feng, X., Harkness, S., Super, C. M., & Jia, R. (2014). Shyness and adaptation to school in a Chinese community. *Infant and Child Development*, 23(6), 662-671.
- Yang, F., Chen, X., & Wang, L. (2015). Shyness-sensitivity and social, school, and psychological adjustment in urban Chinese children: A four-wave longitudinal study. *Child Development*, 86(6), 1848-1864.
- Sánchez-Rodríguez, E., Racine, M., Castarlenas, E., Tomé-Pires, C., Galán, S., Jensen, M. P., & Miró, J. (2021). Behavioral activation and inhibition systems: further evaluation of a BIS-BAS model of chronic pain. *Pain Medicine*, 22(4), 848-860.
- Baykan, H., & Karlidere, T. (2023). CORRELATION AMONG EXPERIENTIAL AVOIDANCE, ANXIETY SENSITIVITY AND BEHAVIORAL INHIBITION SYSTEM IN GENERALIZED ANXIETY DISORDER AND PANIC DISORDER PATIENTS. *Psychiatria Danubina*, 35(3), 344-354.
- Gray, J. A. (1982). Précis of The neuropsychology of anxiety: An enquiry into the functions of the septo-hippocampal system. *Behavioral and brain sciences*, 5(3), 469-484.
- Poole, K. L., & Schmidt, L. A. (2020). Early-and later-developing shyness in children: An investigation of biological and behavioral correlates. *Developmental Psychobiology*, 62(5), 644-656.
- Schmidt, L. A., Poole, K. L., Fox, N. A., & Kagan, J. (2020). The study of behavioral inhibition and temperamental shyness across four academic generations. *Adaptive shyness: multiple perspectives on behavior and development*, 3-21.
- Giumetti, G. W., & Kowalski, R. M. (2022). *Cyberbullying via social media and well-being. Current Opinion in Psychology*, 101314.
- Kara, F. M., Gürbüz, B., & Sarol, H. (2018). An investigation of adult's leisure boredom, perceived social competence and self-esteem. *International Journal of Sport Exercise and Training Sciences-IJSETS*, 4(4), 113-121.
- Schickel, M., & Ringeisen, T. (2020). What predicts students' presentation performance? Self-efficacy, boredom and competence changes during presentation training. *Current Psychology*, 1-14.
- Schroder, K. E., & Ollis, C. L. (2013). The Coping Competence Questionnaire: A measure of resilience to helplessness and depression. *Motivation and Emotion*, 37(2), 286-302.
- Hassan, R., & Schmidt, L. A. (2023). Shyness and inhibitory control in preschool dyads: An actor-partner model of social behavior. *Developmental psychology*.
- Merchán-Clavellino, A., Alameda-Bailén, J. R., Zayas García, A., & Guil, R. (2019). Mediating effect of trait emotional intelligence between the behavioral activation system (BAS)/behavioral inhibition system (BIS) and positive and negative affect. *Frontiers in psychology*, 10, 424.
- Sun, J., Luo, Y., Chang, H., Zhang, R., Liu, R., Jiang, Y., & Xi, H. (2020). The mediating role of cognitive emotion regulation in BIS/BAS sensitivities, depression, and anxiety among community-dwelling older adults in China. *Psychology Research and Behavior Management*, 939-948.
- Akoul, M., Lotfi, S., & Radid, M. (2020). Effects of academic results on the perception of competence and self-esteem in students' training. *Global Journal of Guidance and Counseling in Schools: Current Perspectives*, 10(1), 12-22.
- Anwar, S., Ali, M., & Abro, A. A. (2019). Relationship Of Shyness With Parental Education And Family Structure. *Grassroots*, 52(1).
- Strømme, H. (2012). Confronting helplessness: A study of the acquisition of dynamic psychotherapeutic competence by psychology students. *Nordic Psychology*, 64(3), 203-217.
- Misir, S., Demir, A., & Koydemir, S. (2020). The relationship between perceived interpersonal competence and self-disclosure in an online context: The moderating role of shyness. *International Journal of Psychology*, 55(4), 601-608.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی