

## تأثیر آموزش جراتمندی بر کمرویی دانشجویان پزشکی

نسیم شمس‌علیزاده<sup>۱</sup>، کیوان کاکابرای<sup>۲</sup>، حمزه احمدیان<sup>۳</sup>، فایق یوسفی<sup>۴</sup>

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی بالینی، گروه روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد علوم و تحقیقات کرمانشاه، کرمانشاه، ایران (مولف مسئول) تلفن ثابت: ۰۸۳۱-۸۲۳۴۵۲۷-۲۹۲@nasim.shams292@gmail.com
۲. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه، کرمانشاه، ایران.
۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد سنندج، سنندج، ایران.
۴. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** این تحقیق با هدف بررسی تأثیر آموزش جراتمندی بر کمرویی دانشجویان پزشکی انجام شد.

**روش بررسی:** این تحقیق یک مطالعه مداخله‌ای است که به روش نیمه آزمایشی با طرح مطالعه پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. نمونه‌گیری به روش در دسترس صورت گرفت. گروه آزمایش شامل ۵۰ دانشجوی ترم دوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود و ۵۰ دانشجوی ترم دوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که سابقه شرکت در کلاس‌های آموزش جراتمندی را نداشتند به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شدند. در گروه آزمایش مهارت جراتمندی به مدت ۴ هفته آموزش داده شد قبل و بعد از مداخله هر دو گروه مورد ارزیابی با پرسشنامه کم‌رویی چیک بریگز قرار گرفتند. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد.

**یافته‌ها:** در گروه آزمایش ۱۹ مرد و ۳۱ زن و در گروه کنترل ۲۰ مرد و ۳۰ زن شرکت داشتند. نتایج نشان داد که میانگین نمره پیش‌آزمون در دو گروه مشابه بود ولی میانگین نمره پس‌آزمون کمرویی در گروه کنترل با گروه آزمایش تفاوت آماری معناداری داشت که نشان‌دهنده این است که آموزش مهارت‌های زندگی به طور معنی‌داری کمرویی را کاهش می‌دهد ( $p=0/001$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش مهارت جراتمندی در بهبود کمرویی تأثیر مثبت دارد و آموزش کوتاه مدت مهارت جراتمندی در دانشگاه‌ها و مدارس توصیه می‌گردد.

**کلیدواژه‌ها:** جراتمندی، کمرویی، دانشجویان.

وصول مقاله: ۹۲/۳/۱۸ اصلاحیه نهایی: ۹۲/۷/۷ پذیرش: ۹۲/۸/۱

### مقدمه

مهارت‌های اجتماعی هستند (۲). در طول دهه‌های گذشته، تحقیقات نشان داده‌اند که کمرویی، یک پیش‌بینی‌کننده قابل اعتماد فقر سلامت جسمی و روانی در بین کودکان و نوجوانان می‌باشد. عوامل زیادی در پیدایش کمرویی

روابط انسانی برای احساس بهزیستی حیاتی هستند. افراد خجالتی کیفیت ارتباطی پایین‌تری از افراد غیر خجالتی دارند (۱). افراد کم‌رو در تعامل‌های اجتماعی و روابط بین‌فردی خود ناشیانه رفتار می‌کنند و به عبارت دیگر فاقد

مؤثرند، برخی از جنبه های کمروبی حاصل یادگیری است و زمینه های فرهنگی، محیط و شرایط خانوادگی و همچنین الگوهای رفتاری و اجتماعی زمینه مساعدی را برای بروز کمروبی ایجاد می کنند (۳). از آن جایی که یکی از بنیادهای اصلی سلامت روانی و بهزیستی روانشناختی داشتن روابط اجتماعی مناسب می باشد، به احتمال زیاد نقص در این ارتباطات موجب مشکلاتی می گردد (۴).

افرادی که ارتباطات اجتماعی بیشتری دارند و در به کارگیری مهارت های زندگی تبحر خاص دارند کمتر دچار بیماری های روانی و جسمانی می شوند و بر عکس، بیماری های روانی و جسمانی در افراد تنها، گوشه گیر، منزوی و مضطرب که دارای احساس کم رویی شدید و عزت نفس ضعیف می باشند بیشتر است (۵).

مهارت های زندگی مجموعه ای از مهارت ها و توانمندی ها هستند که فرد را برای مقابله ی موثر و پرداختن به کشمکش ها و موقعیت های دشوار زندگی یاری می کنند. این توانایی ها فرد را قادر می سازد تا در ارتباط با سایر انسان ها، جامعه، فرهنگ و محیط خود مثبت و سازگارانه عمل کرده و سلامت روانی خود را تامین کند. آموزش مهارت هایی که بتواند روابط بین فردی را بهبود بخشیده و مهارت های اجتماعی را ارتقا دهد، شیوه ای موثر و کارآمد در بهبود سلامت روانشناختی خواهد بود. مطالعاتی در زمینه تاثیر آموزش مهارت حل مسئله بر شایستگی اجتماعی، سازگاری و کاهش علایم و ناهنجاری های رفتاری انجام شده که این مطالعات بیانگر این است که مهارت های شناختی حل مسئله را می توان در گروه های کوچک آموزش داد که در بیشتر موارد سبب ارتقای عملکرد در موقعیت های مختلف تحصیلی و زندگی می شود و هم چنین موجب ارتقاء نگرش افراد نسبت به توانایی هایشان به ویژه توانایی تحصیلی و در نتیجه افزایش پیشرفت تحصیلی آنان می شود (۶).

ابراز وجود از متغیرهایی است که با کمروبی در ارتباط است (۷). برنامه ی جرات آموزی برای بهبود باورها و رفتار

جراتمندانانه فرد طراحی شده است که می تواند به فرد کمک کند که چگونگی دیدش نسبت به خود را عوض کند و به اعتماد به نفس و ارتباطات بین فردی و بهزیستی فردی دست یابد (۸). محمودی و همکاران نیز پژوهشی درباره تاثیر آموزش قاطعیت بر میزان اضطراب و جرات ورزی دانشجویان پرستاری انجام دادند و دریافتند که این آموزش ها موجب کاهش میزان اضطراب آشکار و پنهان دانشجویان و ارتقای سلامت آنان می شود (۹). همسو با این نتایج، صبحی و رجبی نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسیدند که آموزش برقراری ارتباط موثر بر اساس برنامه های آموزش مهارت های زندگی می تواند ارتقای سلامت عمومی را به همراه داشته باشد (۱۰). یکی از مهم ترین مسائل و دغدغه های جوانان، به ویژه دانشجویان، برقراری ارتباط موثر و روابط اجتماعی با دیگران است (۱۱). در حالی که حضور در دانشگاه برای عده کثیری از دانشجویان تجارب مثبتی به همراه دارد، برای برخی دیگر در مسایل تحصیلی از قبیل آزمون ها، مقالات، ارائه مطالب و غیره با تجربه تنیدگی همراه است. بی تردید تجربه تنیدگی ناشی از مسائل تحصیلی، تأثیر منفی بر بهزیستی ذهنی، روانشناختی و جسمانی دانشجویان را به همراه دارد (۱۲). در این راستا آموزش مدون مهارت های زندگی در قالب واحد درسی ۲ واحدی و طی ۲ ترم متوالی از سال ۱۳۸۴ در دانشگاه علوم پزشکی کردستان ارائه می گردد. در صورتی که آموزش مهارت جراتمندی به عنوان یکی از مهارت های اساسی زندگی در کاهش کمروبی موثر باشد می توان با یک روش نسبتاً آسان و کم هزینه به بهداشت روانی دانش جویان کمک کرد. این تحقیق بر آن است که تاثیر برگزاری کلاس های آموزش مهارت جراتمندی بر کمروبی دانشجویان را بررسی کند.

### روش بررسی

جامعه مورد مطالعه، دانشجویان پزشکی سال اول دانشگاه علوم پزشکی کردستان و کرمانشاه در سال تحصیلی ۹۱-۹۲

کمرویی، می توان از آن برای اندازه گیری میزان کمرویی استفاده کرد.<sup>۱۳</sup>

### شیوه اجرای پژوهش

این تحقیق که یک مطالعه مداخله‌ای است از نظر هدف کاربردی و از نظر روش، نیمه آزمایشی با طرح مطالعه پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می باشد. همانطور که اشاره شد دانشجویان دو گروه (آزمایش و کنترل) پس از گرفتن رضایت شفاهی وارد مطالعه شدند. در این مطالعه اطلاعات با استفاده از پرسشنامه های کتبی و به روش خود گزارش دهی جمع آوری شد. قبل از شروع مداخله در گروه آزمایشی، هر دو گروه در یک جلسه با پرسشنامه کم رویی چیک بریگز مورد ارزیابی قرار گرفتند (پیش آزمون)؛ و بعد از پایان مداخله نیز هر دو گروه (کنترل و آزمایش) دوباره در یک جلسه جداگانه پرسشنامه کم رویی چیک بریگز را تکمیل کردند (پس آزمون).

### مداخله در گروه آزمایش

در گروه آزمایشی، برنامه آموزش جراتمندی که یک راهنمای عملی ۴ جلسه ای است اجرا شد. جلسات به صوت هفته ای یک جلسه و هر جلسه به مدت ۲ ساعت برگزار شد. برای آموزش متغیر مستقل، که همان برنامه آموزش جراتمندی است آموزش دهنده از سخنرانی، پاورپوینت، بحث در گروه های کوچک، بحث در گروه بزرگ، بارش افکار و تکلیف در منزل نیز استفاده کرد. محتوا و برنامه آموزشی مورد نظر با هدف افزایش توانمندی ها و مهارت های گروه مداخله طراحی شده بود که در همین راستا مهارت جراتمندی و ابراز وجود به عنوان محتوای اصلی مداخله آموزشی با در نظر گرفتن متون موجود در کتاب های آموزش مهارت های زندگی (کتاب راهنمای مدرس تالیف فتی و همکاران) و کتاب مهارت های زندگی ویژه بزرگسالان شاغل (تالیف نسرین امامی نایی) تهیه گردید. در جلسات انواع سبک های ارتباطی، رفتارهای جراتمندان، پرخاشگرانه و منفعلانه، عناصر رفتار جراتمندان،

بودند. گروه مداخله مشتمل بر ۵۰ نفر دانشجوی ترم دوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بود. نمونه گیری به روش در دسترس انجام شد. دانشجویان ترم دوم پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمانشاه که سابقه شرکت در کلاس های آموزش جراتمندی را نداشتند به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شدند.

### ابزارهای پژوهش

جمع آوری اطلاعات از طریق پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک که شامل سن، جنس و محل سکونت بود و مقیاس بازبینی شده کمرویی چیک-بریگز<sup>۱</sup> صورت گرفت. این پرسشنامه شامل ۱۴ ماده می باشد که در مقیاس لیکرت پنج رتبه ای نمره دهی می شود. در این مقیاس دامنه نمره ها می تواند بین ۱۴ تا ۷۰ متغیر باشد، که نمره بالا بیانگر میزان بالاتر کمرویی و خجالتی بودن آزمودنی است. همچنین ماده های ۶ و ۹ و ۱۲ به صورت معکوس نمره گذاری می شوند.<sup>۱۳</sup>

بین مقیاس کمرویی چیک-بریگز با شاخص برونگرایی<sup>۲</sup> همبستگی منفی و با شاخص روان رنجورخویی و تعدادی از شاخص های اضطراب اجتماعی همبستگی مثبت وجود دارد که دامنه آنها از ۰/۵۷ تا ۰/۷۱ متغیر بوده است. ضریب پایایی مقیاس کمرویی با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۱ گزارش شده است. مطالعه رجعی تحت عنوان "ساختار عاملی نسخه ی فارسی مقیاس بازبینی شده کمرویی در بین دانشجویان" نشان داد که دامنه ضرایب همبستگی هر یک از ماده های مقیاس کمرویی با نمره کل مقیاس، به جز برای ماده ۱۲، از ۰/۱۰ تا ۰/۶۰ متغیر و در سطح  $P < ۰/۰۰۰۱$  معنا دار بود. این یافته ها نشان می دهد که ماده های مقیاس از همبستگی درونی مناسبی برخوردار هستند. در این تحقیق برای بررسی ضریب پایایی مقیاس کمرویی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده که در کل نمونه ۰/۷۱ به دست آمد. وی نتیجه گرفت با توجه به پایایی و روایی مناسب مقیاس

<sup>1</sup> Cheek-briggs

<sup>2</sup> extraversion

گرفت؛ در بُعد توصیفی از فراوانی، درصد، میانگین و انحراف معیار و در بُعد استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده گردید.

حقوق و مسئولیت ها، راه های افزایش جراتمندی و پاسخ منفی قاطعانه آموزش داده شد.

### روش تجزیه و تحلیل داده‌ها

داده های جمع آوری شده به وسیله نرم افزار آماری ۱۸-SPSS از دو جنبه توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار

جدول ۱: مقایسه میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون	
		انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین
کمرویی	گروه آزمایش	۷/۵۷	۳۶/۲۸	۷/۰۵	۲/۰۵
	گروه کنترل	۷/۰۵	۳۸/۱۸	۲/۵۲	۳۸/۷

همانطور که در جدول مشاهده می شود، نمره پیش آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و کنترل نزدیک به هم می باشد اما در پس آزمون نمره گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است

### یافته ها

کمرویی پس از مداخله در گروه آزمایش کاهش یافت. به منظور بررسی تاثیر آموزش جرات مندی بر میزان کمرویی از تحلیل کوواریانس استفاده شد. در این تحلیل میانگین پس آزمون گروه آزمایش با میانگین گروه کنترل مقایسه شده و نمره های پیش آزمون به عنوان متغیر کمکی به کار گرفته شدند. البته رعایت شرط همگنی شیب های رگرسیون لازم بود که نتایج آن نیز گزارش شده است (جدول ۲-۳).

در گروه آزمایش ۱۹ مرد و ۳۱ زن و در گروه کنترل ۲۰ مرد و ۳۰ زن شرکت داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان ۱۹/۵۸ با انحراف استاندارد ۱/۸۷ بود. میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۱ ارائه شده است. نتایج جدول نشان داد که نمره پیش آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و کنترل نزدیک به هم بود اما در پس آزمون نمره گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل شد بدین معنا که

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس یک متغیری برای بررسی همگنی شیب های رگرسیون در پس آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل

منبع	شاخص	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	F	سطح معنی داری
گروه		۱۵۸/۲۱	۱	۱۵۸/۲۱	۲۴/۶۸	۰/۰۰۱
پیش آزمون (کمرویی)		۱۱۸/۲۰	۱	۱۱۸/۲۰	۱۸/۴۳	۰/۰۰۲
گروه × پیش آزمون		۱۱/۲۱	۱	۱۱/۲۱	۱/۷۴	۰/۳۱۰
خطا		۶۲۲/۲۴	۹۷	۶/۴۱	-	-
کل		۹۰۹/۸۶	۹۹	-	-	-

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می شود تعامل بین گروه و پیش آزمون کمرویی معنی دار نیست. به عبارت دیگر داده ها از فرضیه همگنی شیب های رگرسیون پشتیبانی می کند (p=۰/۳۱۰ و F=۱/۷۴).

جدول ۳: نتایج تحلیل کواریانس یک متغیری برای بررسی تفاوت پس آزمون کمرویی در دو گروه آزمایش و گروه کنترل

منبع	شاخص	SS	Df	MS	F	Sig
گروه		۷۹۸/۲۱	۱	۷۹۸/۲۱	۱۱۳/۵۴	۰/۰۰۱
پیش آزمون کمرویی		۱۴۹/۴۳	۱	۱۴۹/۴۳	۲۱/۲۵	۰/۰۰۲
خطا		۶۸۹/۵۲	۹۸	۷/۰۳	-	-
کل		۱۶۴۶/۱۶	۹۹	-	-	-

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می شود پس از تعدیل نمرات پیش آزمون کمرویی بین اثر دو گروه دانشجویان گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی دار وجود دارد ( $p=0/001$  و  $F(1, 98)=113/54$ ). بنابراین فرض صفر مبنی بر عدم تفاوت بین دو گروه رد می شود.

نتایج مقایسه و بررسی جهت تفاوت های معنی دار مذکور میانگین و انحراف معیار تعدیل شده کمرویی گروه آزمایش و کنترل در جدول ۴ نشان داده شده است. نتایج نشان داد که میانگین نمرات پس آزمون کمرویی به طور معنی داری در گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است.

جدول ۴: میانگین و انحراف معیار تعدیل شده کمرویی گروه های آزمایش و کنترل

متغیر	آزمایش		کنترل	
	M	SD	M	SD
کمرویی	۳۶/۲۸	۰/۹۹۲	۳۸/۱۸	۱/۰۱۴

همانطور که در جدول ۴ مشاهده می شود میانگین نمرات پس آزمون کمرویی به طور معنی داری در گروه آزمایش کمتر از گروه کنترل است.

## بحث

پس آزمون متغیر کم رویی تفاوت معنا داری وجود داشت (۵). مطالعه احدی و همکاران نشان داد که آموزش حل مسئله اجتماعی می تواند سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش آموزان کمرو را بهبود بخشد. درخشانی نیز در مطالعه خود به این نتیجه رسید که آموزش مهارت های اجتماعی به شیوه گروهی بر کاهش کمرویی نوجوانان دختر مقطع متوسطه شهر تهران موثر است (۱۵). البته ممکن است علاوه بر محتوای جلسات، فرم جلسات نیز در بهبود کمرویی موثر باشد. از آنجا که جلسات آموزشی با مشارکت دانشجویان بود و دانشجویان در گروه های بزرگ و کوچک مشارکت داده می شدند و تاکید مدرس بر این بود که همه دانشجویان در بحث های گروهی فعال باشند، همین تمرین مشارکت در جمع و تاثیر گروه بر فرد به خصوص در دانشجویان مبتلا به کمرویی می تواند منجر به

نتایج نشان داد که آموزش مهارت جراتمندی به طور معناداری بر کمرویی تاثیر دارد و میانگین نمره پس آزمون کمرویی در گروه کنترل با گروه آزمایش تفاوت آماری معنا داری داشت. در حالی که در پیش آزمون تفاوت معناداری وجود نداشت. به این شکل که کمرویی در گروهی که در کلاس های آموزش مهارت جراتمندی شرکت کرده بودند به طور معنی داری کاهش یافته بود. در مطالعه دوکانه ای فرد اعضای گروه آزمایش به مدت ۴ ماه و هر ماه ۴ جلسه (به صورت هر هفته یک جلسه) تحت آموزش ۵ مهارت خود آگاهی، حل مسئله، قاطعیت، تفکر خلاق و تفکر انتقادی قرار گرفتند. نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون متغیر عزت نفس تفاوت معناداری وجود نداشت اما بین عملکرد افراد دو گروه آزمایش و کنترل در

می‌توانند صرفاً در نگرش‌ها تأثیر بگذارند (۵). ولی به نظر می‌رسد که آموزش مهارت جراتمندی در کوتاه مدت نیز توانسته است موثر باشد. هرچند که عدم پیگیری بعدی از محدودیت‌های این مطالعه است و توصیه می‌شود که در مطالعات بعدی ارزیابی‌هایی در ماه‌ها و یا حتی سال‌ها بعد در مورد پایایی تأثیر انجام گیرد و هم چنین پرسشنامه‌هایی مورد استفاده قرار گیرد یا طراحی شود که بیشتر بر رفتارهای انجام شده توسط فرد تأکید گردد تا نگرش‌های او.

### نتیجه گیری

با توجه به تأثیر مثبت آموزش مهارت جراتمندی بر کاهش کمرویی و این که آموزش مهارت‌های زندگی کوتاه مدت را به آسانی می‌توان در مدارس و دانشگاه‌ها اجرا نمود توصیه می‌گردد که آموزش جراتمندی بیشتر از قبل مدنظر مسئولان و سیاستگذاران قرار گیرد و برنامه آموزشی مدون در برنامه‌های مدارس و دانشگاه‌ها گنجانده شده و با مشارکت مشاوران و روانشناسان مدارس و دانشگاه‌ها اجرا گردد.

### تشکر و قدردانی

این مقاله از پایان نامه کارشناسی ارشد منتج شده است و به این وسیله از همکاری گروه روانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان و هم چنین از دانشجویان پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کردستان و کرمانشاه که با ما کمال همکاری را داشتند، تشکر می‌کنیم.

بهبود کمرویی شده باشد در واقع کم‌رویی را می‌توان با سرمشق‌گیری و الگوبرداری کاهش داد. در برنامه آموزش، اضطراب دانش‌آموزان خجالتی با دیدن رفتار الگو و یا با بیان کردن مشکلات و مطالب خود در گروه به تدریج کاهش می‌یابد (۱۶). بندورا با تأکید بر یادگیری جانشینی، اثربخشی تقویت جانشینی در تغییر رفتار را پس از عملکرد موفقیت‌آمیز بسیار زیاد می‌داند. رویارویی با اشکال زنده و نمادین از نظر او عاملی اساسی در درمان به شمار می‌آید. بندورا هرگونه اختلال را ناشی از قضاوت‌های منفی از کارآمدی خود می‌داند و به همین دلیل هرگونه روش درمانی را فرآیندی برای تغییر مثبت این قضاوت‌ها و ادراک خودکارآمدی می‌شمارد (۱۷). طبق نظر مورگان برنامه‌های مداخله‌ای گروهی به خصوص در نوجوانان موثر است. مشاوره‌های گروهی فضایی از پذیرش، تشویق و محیط امن را برای رفتارهای جدید فراهم می‌آورد و از آنجایی که همسالان تأثیر زیادی روی نوجوانان دارند مشاوره‌های گروهی به نوجوانان این امکان را می‌دهد که به رفتارهایی که همسالانشان مشابه آن را انجام می‌دهند روی بیاورند و آنها را بیاموزند. هم چنین می‌توان گفت که اتمسفر مثبت گروه، ایفای نقش، الگوبرداری، گرفتن بازخورد فوری و انجام تکالیف خانگی باعث بالارفتن جراتمندی می‌شود (۱۸). هر چند که برخی منابع تأکید بر آموزش‌های طولانی مدت دارند و اظهار می‌دارند که برای ایجاد تغییر موثر در رفتار، آموزش مهارت‌های زندگی به مدت حداقل سه سال لازم است و مداخلات کوتاه‌تر

### Reference

1. Arroyo, A, Harwood, J.. Communication competence mediates the link between shyness and relational quality Personality and Individual Differences 2011;50: 264-267.
2. Shiomi, K, Matsushima, R, Kuhhlman, D.M.. Shyness in self-disclosure mediated by social skills. Journal of Psychological Report 2000;86: 333-338.
3. Farahati M, Fathi Ashtiani A, Moradi A. Relationship between Family Communication Patterns and Shyness in Adolescent. Journal of Health Psychology 2010;4:45-52.

4. Kimber B, Sandell R, Bremberg S. Social and emotional training in Swedish classrooms for the promotion of mental health: results from an effectiveness study in Sweden. *Health Promot Int* 2008;23:134-143.
5. Dokanei fard F. The Impact Of Teaching Life Skill On Enhancing Self-esteem And Reducing Shyness Among University Students. *Jornal of Modern Thoughts in Education.*, 2007; 2; 43-53. [In Persian]
6. Zeraat Z, Ghafourian A.R. Effectiveness of problem-solving skills training on students' educational self-concept. *Journal of Learning Strategies* 2009;2:23-26.
7. Borna M.R., Sevari K. The Simple And Multiple Relationship Between Religious ATTITUDES, Mental Health, Life Satisfaction And Self-esteem With Happiness, New Findings In Psychology 2010;5:53-62. [In Persian]
8. Lin, Y.R., Shiah, I. S. H., Chang, Y.C., Lai, T. J., Wang, K.Y., Chou, K. R. Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, self-esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today* 2004;24:656-665.
9. Mahmoudi G, Azeemi H, Zarghami M. The effect of assertive training on degree of anxiety and assertiveness of nursing students. *Journal of Gorgan University Medical Sciences* 2004; 14:72-66.
10. Sobhi-Gharamaleki N, Rajabi S.. Efficacy of Life Skills Training on Increase of Mental Health and Self Esteem of the Students. *Procedia Social and Behavioral Sciences* 2010;5: 1818-1822.
11. Vaez M, Laflamme L.. First-year university students' health status and socio- demographic determinants of their self-rated health. *Work* 2002;19:71-80.
12. Farahani M.T , Shokri O, Geravand F, Daneshvarpour Z.. Individual differences in academic stress and subjective well-being: Role of coping styles. *Journal of Behavioral Sciences*, 2009;2:297-304. [In Persian]
13. Rajabi GH , Abasi GH. A Study of Factorial Structure (Construct Validity) of the Persian Version of the Revised Shyness Scale among Students. *Iranian Journal of Psychiatry and Clinical Psychology* 2011;16:456- 467. [In Persian]
14. Ahadi B , Mirzaee P, Narimani M , Abolghasemi A.. The Effect of Training Social Problem-solving Strategies on Social Adjustment and Academic Performance among Secondary Shy students. *Research on Exceptional Children*, 2009; 9:193-202. [In Persian]
15. Derakhshani S, Hosseinian S, Yazdi S.M. The Effects of Social Skills Training on Reduction of Shyness of Teenage High School Girls in Tehran .*Counseling Research and Development* 2006;5:23-34. [In Persian]
16. Naderi F, Boroumandnasab M , Varzandeh M.. The Effect of Life Skills Training on Decreasing anxiety and Increasing Self-extension of First year High School Girl in Behbahan. *New Findings In Psychology* 2008;2:43-53. [In Persian]
17. Duane P. Schultz D.P, Schultz S.E. *Theories of Personality*, 8<sup>th</sup> edition, Belmont USA, Thomson Wadsworth, 2005. translated by Mohammadi S.Y.
18. Cecen-Eroul A, Zengel M. The Effectiveness of an Assertiveness Training Programme on Adolescents' Assertiveness Level. *Elementary Education Online* 2009;8:485-492.