

## بررسی راهکارهای کاهش کم‌رویی در دانش‌آموزان دوره ابتدایی

فاطمه فغان پور گنجی ۱ و آزاده فغان پور گنجی ۲

۱دانشجوی دکتری مدیریت آموزشی دانشگاه تهران شمال

۲کارشناسی ارشد زیست‌شناسی گرایش آلودگی دریا دانشگاه علوم تحقیقات تهران

### چکیده

یکی از رفتارهای دانش‌آموزان در مدرسه و گاه جامعه، و حتی خانواده که کم‌وبیش رایج است، کم‌رویی، انزواطلبی و گوشه‌گیری و در ادامه آن، کم‌حرفی است که خانواده‌ها و دانش‌آموز را به شدت آزار می‌دهد. این مشکل اگر به‌موقع درمان شود، رشد شایان دانش‌آموز را در حوزه‌های اجتماعی و علمی در پی خواهد داشت. اگر هم به آن بی‌توجهی کنیم، باعث بروز مشکلات عدیده دیگری مثل نداشتن اعتمادبه‌نفس، افسردگی، اضطراب و زودرنجی و دوری دانش‌آموز از فعالیت‌های اجتماعی و مدرسه خواهد شد. در بسیاری از کلاس‌های درسی، دانش‌آموزانی دیده می‌شوند که آرام، کم‌رو و خجالتی هستند. این افراد در زندگی روزمره خود اغلب اوقات با اعضاء خانواده و همسالان آشنا بازی می‌کنند و از غریبه‌ها اجتناب می‌ورزند. شرم و خجالت این افراد ممکن است آنها را از اکتساب مهارت‌ها و آمادگی‌های لازم برای بسیاری از فعالیت‌هایی که همسالانشان از آن لذت می‌برند و یا اصولاً برای رشد شخصیت آن‌ها ضروری است، بازدارد. ارزیابی والدین و معلمان از این گروه متفاوت است. بعضاً آن‌ها را دانش‌آموزانی بی‌آزار و خوب می‌شناسند و گاه ممکن است با حالت دلسوزانه به آن‌ها بنگرند و با این‌گونه رفتار آن‌ها را غیر عادی تلقی کنند، لیکن در مقایسه با اختلالات رفتاری دیگر کمتر اتفاق می‌افتد که این گروه افراد به عنوان موارد حاد مشکلات کلاس و مدرسه بر شمرده شوند. این دانش‌آموزان گرچه برای معلم و همکلاسی‌های خود مشکلی ایجاد نمی‌نمایند، ولی ممکن است به علت رنج ناشی از احساس ناامنی و بی‌کفایتی در خود، یکی از ناخوشایندترین کودکان باشند. اگر در مورد رفتار غیر اجتماعی آنان چاره‌ای اندیشیده نشود این کودکان احتمالاً در معرض بیماری‌های روانی قرار خواهند گرفت

**کلمات کلیدی:** کم‌رویی، دانش‌آموزان، دوره ابتدایی

## مقدمه

تقریباً همه کودکان در مواقعی احساس خجالت می‌کنند، به خصوص زمانی که با فرد یا موقعیت جدیدی روبرو می‌شوند. بیشتر آن‌ها در چنین شرایطی، زمانی را صرف می‌کنند تا بفهمند، چه کاری باید انجام دهند یا چه کاری انجام ندهد. با گذشت زمان بیشتر آن‌ها در مواجهه با موقعیت و فرد جدید، احساس راحتی می‌کنند و رفتاری برون‌گراتر، آرام‌تر و خودانگیخته‌تر از خود نشان می‌دهند. با این حال، برخی از کودکان بسیار آهسته‌تر از بقیه، با شرایط جدید وفق پیدا می‌کنند. (۱). می‌کند پاسخی ندهند یا شاید کم حرف بزنند، خیلی آرام صحبت کنند و از تماس چشمی خودداری کنند. این کودکان ممکن است هرگز برای بازی به دیگران نپیوندند. یکی از مشکلات دانش‌آموزان امروز ما «کم‌رویی» و «خجالتی‌بودن» است که موجب بی‌تحریکی و کاهش فعالیت‌های اجتماعی و بیان نظرات و دیدگاه‌ها و انتقادهای آن‌ها در مدرسه و جامعه و به‌ویژه فعالیت‌های گروهی می‌شود. (۲).

انزواطلبی، بی‌تحریکی و کم‌رویی به معنای تنها و مجرد در خلوت نشستن و از جمع کناره‌گرفتن است. گوشه‌گیر کسی است که از مردم دوری می‌کند و عزلت می‌گزیند و بدین وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می‌کند. کم‌رویی زمانی حالت بیماری پیدا می‌کند که فرد از ارتباط با جمع و هم‌نوعان بیزار و بیمناک باشد. در این مورد، اگر کم‌رویی به‌موقع درمان نشود، به پیدایش حالت‌های روانی شدید و افسردگی منجر می‌شود. چنین شخصی اعتمادبه‌نفس ندارد و همیشه به دیگران وابسته است. (۳).

در سال تحصیلی جاری، پس از مشاهده و تجزیه و تحلیل برخی از مسائل و مشکلات دانش‌آموزان و صحبت با تعدادی از آموزگاران، والدین، مدیر و معاون مدرسه، ایجاد روحیه شاداب و بانشاط در مدرسه و دانش‌آموزانم و دوری آن‌ها از فضای خجالتی‌بودن، تصمیم گرفتم به‌صورت تخصصی و بر اساس تجربه کاری خود، روی رفع این قبیل مشکلات تمرکز کنم. در این راستا، با شناسایی تعدادی از دانش‌آموزان نیمه‌مستعد و ضعیف کار را شروع کردیم و الحمدلله با مشارکت خوب برخی از والدین، مدیر و آموزگاران مدرسه توانستیم به نتایج خوبی برسیم. به سبب این نتایج، در پایان مدیران استانی از مدرسه تقدیر به عمل آوردند و مدرسه‌های دیگر نیز در اجرای این برنامه‌ها از ما درخواست همکاری کردند.

## بیان مسئله

تربیت نسل‌های آینده کشور به‌دست ما معلمان است. اگر با احساس و از روی تکلیف و وظیفه کار کنیم، بی‌شک شاهد پرورش نسلی مسئولیت‌پذیر در جامعه خواهیم بود. در کشور ما، به‌ویژه در چند سال اخیر، با تغییر نظام آموزشی و بر اساس «سند تحول آموزش و پرورش»، در حال ارزش‌دادن به آموزش و سرمایه‌گذاری روی آن هستیم. آموزش و پرورش، مدیران و معلمان عزیز هدفی جز تربیت دانش‌آموزان کشور برای به‌وجودآوردن نیروی کارآمدتر ندارند که در این مسیر نیز مشکلات فراوانی برای معلم و مدرسه به‌وجود می‌آید و باید از عهده برطرف کردن آن‌ها برآییم. (۴).

من در این تحقیق، با توجه به غیرحضور بودن بیشتر کلاس‌ها و ارتباط بیشتر بچه‌ها با فضای مجازی، به مشکلاتی همچون کم‌رویی، بی‌تحریکی، و احساس دلهره و اضطراب بین دانش‌آموزان برخورددم. و برای رفع این قبیل مشکلات کوشیدم با به‌کارگیری همه امکانات تخصصی و فنی، و تجربه همکارانم، مشکل دانش‌آموزان خود را با روش اقدام پژوهی برطرف کنم. (۵).

## اهمیت موضوع

در آموزش و پرورش معلم نقش یاددهنده و دانش‌آموز نقش یادگیرنده دارد. در این راه مشکلات فراوانی بر سر راه وجود دارند که با همکاری معلم و متعلم باید برطرف شوند تا امر آموزش به‌سهولت انجام گیرد. از مشکلات عدیده‌ای که در برخی از دانش‌آموزانم مشاهده کردم، مشکلاتی همچون حواس‌پرتی و بی‌توجهی به درس، اضطراب و فشار روانی (استرس)، گوشه‌گیری، کم‌رویی و کم‌حرفی بود. با وجود همه‌گیری بیماری کرونا، در برخی خانواده‌ها در کنار مشکلات اقتصادی و معیشتی شاهد بروز رفتارهای غیرمعمول، نظیر انزواطلبی و کم‌رویی، کم‌تحریکی و کم‌گویی، و دوری از بحث‌های درس و کتاب در میان بعضی از دانش‌آموزان بودیم که تعدادی از والدین نیز از این وضعیت نگران بودند.

گوشه‌گیری و کم‌رویی عارضه‌ای است که باعث می‌شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری کند. این کودکان و نوجوانان غالباً با کاهش علاقه‌های ذهنی و عاطفی نسبت به اطرافیان خود، از داشتن دوست نزدیک و صمیمی محروم می‌شوند (۶). این مشکل به نوبه خود در روحیه‌ها و درس خواندن دانش‌آموز اثر می‌گذارد و بهتر است معلم چاره‌ای برای برطرف کردن آن بیندیشید.

ما در صدد برآمدیم که با اجرای برنامه‌هایی به صورت میدانی و عملیاتی، بخشی از این مشکل را برطرف کنیم. سؤال این بود که: «با توجه به وجود فضای کرونایی در جامعه، چگونه می‌توانیم تحرک، پویایی، نشاط و اعتماد به نفس را در مدرسه تقویت و دانش‌آموزان را از حالت خموشی و بی‌حرکی خارج کنیم؟»

### گفت‌وگو با والدین

با توجه به شیوع بیماری کرونا و حضور نداشتن در محل زندگی دانش‌آموزان، در گفت‌وگوهای متنی و صوتی از طریق فضای مجازی، و همچنین تماس‌های تلفنی با والدین دانش‌آموزان مذکور موضوع را پیگیری کردم. البته جدا از مشکلات خاص دانش‌آموزی، برخی از والدین هم خواستار پیشرفت بیشتر فرزندشان بودند.

والدین فراگیر شدن بیماری کرونا را دلیلی بر افزایش مشکلات دانش‌آموز خود، به‌ویژه گوشه‌گیری، افسردگی و بی‌حرکی می‌دانستند. آن‌ها، به‌ویژه مادران، وجود برخی از مشکلات ناشی از بیماری کرونا را در حوزه خانواده، بی‌ارتباط با مشکلات پیش‌آمده برای فرزندانشان نمی‌دانستند. آنان مشکلاتی همچون تأمین معیشت و اقتصاد خانواده، دلهره و ترس از بیماری، کاهش دیدوبازدیدهای خانوادگی، نبود سفرهای مسافرتی برای بالابردن روحیه بچه‌ها، ایجاد افسردگی در کودکان به دلیل یک‌جانشینی و گشت‌وگذار چندین ساعته در فضای مجازی و دیدن برخی رفتارهای ناهنجار در این صفحه‌های مجازی، و نبود محیط پرتحرکی همچون مدرسه را، از جمله مشکلات به‌وجود آمده از شیوع بیماری کرونا می‌خواندند.

ما در مدرسه دانش‌آموزانی داشتیم که مادرشان به دلیل بیماری کرونا فوت کرده بود. مادران و پدرانی داشتیم که خود نیز دچار بیماری شده بودند و همین امر باعث درگیری‌های ذهنی، روانی و اقتصادی خانواده‌ها و دانش‌آموزان شده بود. دانش‌آموزانی داشتیم که با سن کم (۱۱ سال) و برخورداری از استعداد بسیار خوب، به دلیل همه‌گیری بیماری کرونا، مجبور به کار کردن برای تأمین روزی خانواده شده بودند. همه این عوامل باعث می‌شدند دانش‌آموزان در معرض این آسیب‌ها دچار سرخوردگی و گوشه‌گیری، خجالت‌کشیدن و در نهایت شرکت‌نکردن در بحث‌ها و گفت‌وگوهای کلاسی، کم‌حرفی و از دست دادن روحیه خودباوری شوند.

### یافته‌های تحقیق

#### کم‌تحرکی، گوشه‌گیری و کم‌رویی چیست؟

عارضه‌ای است که باعث می‌شود کودک و نوجوان از برقرار کردن ارتباط با افراد و محیط خارج دوری کند. این کودکان و نوجوانان با تقلیل یافتن علاقه‌های ذهنی و عاطفی‌شان نسبت به اطرافیان خود، از داشتن دوستان نزدیک و صمیمی محروم می‌شوند. نوجوانی که گوشه‌گیر است، معمولاً از حضور در فعالیت‌های جمعی سر باز می‌زند و فقط با تک‌دوست خود که غالباً به او بسیار وابسته می‌شود، اوقات خود را می‌گذراند (۷).

این رفتار که نسبتاً هم شایع است، فرد را به شدت آزار می‌دهد و اگر درمان نشود، فرد را به سمت مشکلات دیگری مثل نداشتن اعتماد به نفس، افسردگی، اضطراب و زودرنجی سوق می‌دهد. احساس نداشتن توانمندی و کمی عزت‌نفس و نیز ناتوانی در بروز احساسات، بیان افکار و نظریات خود باعث جدایی فرد از فعالیت‌های گروهی می‌شود. برخی از کودکان و نوجوانان در برخورد با محرومیت عاطفی و ناکامی‌ها و تنش‌های موجود در خانواده راه عزت و انزوا را پیش می‌گیرند و بر خلاف افراد پرخاشگر که به دیگران پرخاش می‌کنند، با پرخاشگری درونی، خود را هدف پرخاشگری قرار می‌دهند (۸).

حساسیت‌های شدید نوجوان در کنار برخی از برداشتهای غلط وی، بدبینی و انزوای او را به همراه می‌آورد و همین عوامل به بی‌علاقه شدن وی نسبت به درس می‌انجامد.

## گوشه‌گیری و کم‌رویی

گوشه‌گیر کسی است که از مردم دوری می‌کند و عزلت می‌گزیند و بدین وسیله خود را با محیط اطراف سازگار می‌سازد. البته هر نوع عزلت و در تنهایی ماندن گوشه‌گیری تلقی نمی‌شود. هر انسانی گاهی دوست دارد تنها باشد تا به خودشناسی و حل مشکلات زندگی بپردازد. کم‌رویی از نظر لغوی به معنای تنها و مجرد و در خلوت نشستن و از جمع کناره‌گرفتن است. زمانی حالت بیماری پیدا می‌کند که فرد از آمیزش با جمع و هم‌نوعان بیزار و بیمناک باشد. در این مورد اگر کم‌رویی به موقع درمان نشود، به پیدایش حالات روانی شدید و افسردگی می‌انجامد (۹).

افراد گوشه‌گیر در کلاس درس اشکالی برای معلم خود به وجود نمی‌آورند و معلم غالباً با آن‌ها برخوردی ندارد و لذا آن‌ها به حال خود رها می‌شوند. چنین دانش‌آموزی از این رهاشدن رنج می‌برد (۱۰).

## عوامل بروز وابستگی و کم‌تحرکی در دانش‌آموزان

- محرومیت از محبت خانواده؛
- نداشتن امنیت روانی در محیط خانه و مدرسه و فشارهای روانی مستمر؛
- شکست و تحقیر شدن در جمع؛
- اختلال در تکلم و گوش دادن؛
- نقص عضو و بیماری‌های جسمی فیزیولوژیک؛
- کنترل شدید تربیتی و سخت‌گیری‌های وسواس گونه غیرمنطقی؛
- تنبیه، توبیخ و سرزنش کودک و نوجوان توسط والدین، به‌ویژه محرومیت از عواطف مادر؛
- بیماری تشنج که در کودکی به آن مبتلا شده؛
- زدن برچسب بیمار بودن به او توسط دیگران؛
- اختلاف سنی زیاد والدینش با او و بی‌محبتی والدین؛
- تربیت کنترل شده والدین که او را در قفس خود قرار داده‌اند؛
- سرزنش و توبیخ زیاد توسط معلمان گذشته؛
- ندادن مسئولیت به او برای نشان دادن خود در جمع؛
- نپذیرفتن او در بازی‌های جمعی توسط دیگر دانش‌آموزان.

## نشانه‌های گوشه‌گیری

کم‌تحرکی و وابستگی با یک سلسله نشانه‌های به هم پیوسته همراه است. گوشه‌گیر چون مشکلاتش را نمی‌تواند در عالم واقعیت حل کند، به تخیل فرو می‌رود و خیال‌بافی می‌کند. او انسانی است بی‌هدف و نمی‌داند چه باید بکند و برای آینده‌اش چه طرحی بریزد. از مردم گریزان است و هر تمنا و خواهشی را یک تحمیل می‌پندارد و در برابر آن به شدت مقاومت می‌کند. از این‌رو با اطرافیانش دچار تضاد و کشمکش می‌شود. اما برای دفاع از حقش اقدام نمی‌کند و کناره‌گیری را بر تلاش ترجیح می‌دهد (۱۱).

محدود ساختن تمام جنبه‌ها و فعالیت‌های زندگی، خجالت و سکوت، محرومیت، ناتوانی در برقراری رابطه با دوستان و معلمان، فرار از فعالیت‌های اجتماعی و به تعویق انداختن انجام کارها، بی‌حوصلگی، کسالت و احساس خستگی، نگرانی از آینده، کمک‌نخواستن از دیگران هنگام نیاز، در انجام کارها از این شاخه به آن شاخه پریدن، سازش با وضع موجود و اعتراض نکردن به آن حتی در صورت احساس ناراحتی و نگرانی، احساس پوچی و بی‌ارزشی، ابراز وجود نکردن، تسلیم شدن در برابر خواسته‌های دیگران، تقصیر را به گردن گرفتن، ناتوانی در بروز احساس خصومت و پرخاشگری، اجتناب از رقابت، درون‌گرایی و در خود فرو رفتن، زودرنجی، نگرش منفی و بدبینانه به اطرافیان، مطرح نکردن اشکال‌های درسی در کلاس و عقب‌ماندگی درسی، بین دانش‌آموزان گوشه‌گیر بسیار مشاهده

می‌شود.

### علت‌های گوشه‌گیری

عوامل متعددی موجب گوشه‌گیری و کم‌رویی می‌شوند. غم و اندوه شدید و مداوم، فقر و تنگدستی، احساس گناه، ضعف و نقص جسمانی، تکبر و غرور، احساس حقارت شدید، عقب‌ماندگی درسی، پذیرفته‌نشدن در خانه و مدرسه، حسادت و انتقام‌جویی، احساس ترس و ناامنی، نابسامانی‌های خانوادگی، طلاق، بی‌پاسخ‌ماندن پرسش‌های کنجکاوانه کودکان، بی‌حوصلگی در برقراری ارتباط سالم با کودکان، نبود الگوی اجتماعی مطلوب در خانه، محرومیت از محبت مادر، حضور نداشتن پدر، اعتیاد والدین، شکست‌ها و ناکامی‌های پی‌درپی، اختلال در عملکرد غدد فوق کلیوی، حمایت افراطی کودک همراه با چشم‌پوشی شدید، بیماری‌های طولانی کودک، انتقال کودک به مدرسه و مکان جدید، تبعیض و انتقادهای و بهانه‌گیری‌های مستمر و بی‌مورد والدین و معلمان، در بروز گوشه‌گیری و کم‌رویی نقش بسزایی دارد.

در خودفرورفتن نوجوان در دوره بلوغ نیز ممکن است به گوشه‌گیری بینجامد. به عبارت دیگر، زمانی که گوشه‌گیری نوجوان با تفکر درباره طبیعت و خویشتن، و مشاهده و تجزیه و تحلیل امور پیرامون همراه است، از کنجکاوی او نشئت می‌گیرد و به این وسیله نوجوان می‌خواهد به چراهای درونی خود پاسخ دهد. همچنین هرگاه نوجوان در سازگاری با محیط اجتماعی شکست بخورد، احتمال می‌رود گوشه‌گیر شود (۱۲).

### معالجه گوشه‌گیری و کم‌رویی

از آنجا که گوشه‌گیری کودکان معمولاً نه به صورت اجتناب از افراد بزرگسال، بلکه به صورت کناره‌گیری از کودکان جلوه می‌کند، هدف درمان باید افزایش ارتباط متقابل با هم‌سن‌وسالان کودک باشد. برای کودکان شدیداً ناراحت می‌توان آموزش مهارت‌های اجتماعی برگزار کرد. کودکانی که آشفته هستند، به بیش از ۱۰ جلسه آموزش نیاز دارند تا بتوان از ثبات و دوام نتایج درمانی اطمینان حاصل کرد (۱۳).

معلمان و والدین در رفع مشکلات کودکان گوشه‌گیر نقش بسزایی دارند و با صمیمیت و محبت باید به تمام تغییرات رفتاری مناسب و موفقیت‌آمیز آنان توجه و آنان را تشویق کنند. به این ترتیب، کودکان به انجام فعالیت‌های اجتماعی سازنده در مدرسه و خانه راغب می‌شوند. بردن این کودکان به گردش‌های علمی، تشویق آنان به سخن‌گفتن در حضور والدین، دوستان و بستگان، و به عبارت دیگر، جرئت‌دادن به آن‌ها که می‌توانند در برابر جمع سخن بگویند، و شرکت‌دادنشان در فعالیت‌های هنری و ایفای نقش در نمایش‌نامه‌ها، از جمله اقدام‌هایی هستند که مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان و کودکان را بالا می‌برند و آنان را در مبارزه با کم‌رویی یاری می‌دهند

علت خجالتی بودن در مدرسه چیست؟

کم‌رویی علل مختلفی دارد که برخی از مهم‌ترین آن‌ها عبارتند از:

- **ژنتیک:** جنبه‌های شخصیتی را می‌توان تا حدی، توسط ساختار ژنتیکی ارثی فرد تعیین کرد.
- **شخصیت:** نوزادانی که از نظر عاطفی حساس هستند و به راحتی مرعوب می‌شوند، به احتمال زیاد در دوران مدرسه جزو دانش‌آموزان خجالتی می‌شوند.
- **رفتار آموخته‌شده:** کودکان با تقلید از تاثیرگذارترین الگوهای خود یعنی والدین، یاد می‌گیرند. والدین خجالتی ممکن است این ویژگی را به فرزند خود بیاموزند.
- **روابط خانوادگی:** کودکانی که احساس دل‌بستگی ایمن به والدین خود ندارند یا مراقبت‌های نامناسبی را تجربه کرده‌اند، ممکن است مضطرب و مستعد خجالتی بودن در مدرسه باشند. والدین بیش از حد محافظه کار نیز ممکن است به فرزندان خود بیاموزند که از موقعیت‌های جدید اجتناب کنند و بترسند.

- **فقدان تعامل اجتماعی:** کودکانی که در چند سال اول زندگی خود از دیگران جدا شده‌اند، ممکن است مهارت‌های اجتماعی را که امکان تعامل آسان با افراد ناآشنا را فراهم می‌کند، نداشته‌باشند.
- **برخورد خشن:** کودکانی که توسط افراد مهم زندگی خود (والدین، خواهر و برادر و سایر اعضای نزدیک خانواده یا دوستان) مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرند، ممکن است به سمت کم‌رویی گرایش داشته‌باشند.
- **ترس از شکست:** کودکانی که بارها فراتر از توانایی‌هایشان تحت فشار قرار گرفته‌اند، ممکن است ترس از شکست داشته‌باشند که خود را به صورت کم‌رویی نشان می‌دهد.

### ارائه و اجرای راه‌حل

پس از تجزیه و تحلیل مشکلات و مشورت با مدیر مدرسه، برای ایجاد روحیه شادابی و نشاط بین دانش‌آموزان مدرسه و دوری از گوشه‌گیری و تقویت روحیه سخن‌وری دانش‌آموزان، چند برنامه و فعالیت گروهی پیشنهاد شد. یکی از این برنامه‌ها با توجه به فضای فراگیری بیماری کرونا و تعطیلی مدرسه و اینکه برنامه‌ها باید به صورت مجازی و در «شبکه شاد» اجرا می‌شدند، «اجرا و ساخت برنامه‌هایی با مشارکت مستقیم دانش‌آموزان»، به‌ویژه دانش‌آموزان غیرفعال مدرسه بود. برای اجرای برنامه، به منظور استفاده همه دانش‌آموزان، از میان دانش‌آموزان کلاس شروع به ثبت‌نام و اسم‌نویسی کردم. در این زمینه به دانش‌آموزانی برخوردیم که در کلاس غیرفعال بودند، ولی با پیشنهاد اجرای برنامه‌ها در گروه مجازی کلاس موافق بودند. به هر صورت، با مشارکت والدین و فعال کردن دانش‌آموزان کم‌رو از طریق تشویق آنان، و دخالت و مشارکت غیرمستقیم والدین در این زمینه، توانستیم برنامه را به اجرا درآوریم.

### اجرای موفق آمیز اولین برنامه

اولین برنامه ما شامل اجرای دل‌گویی‌هایی در خصوص شهادت سردار سلیمانی، به صورت تصویری با اجرای مستقیم خود دانش‌آموزان بود. دانش‌آموز روبه‌روی دوربین قرار می‌گرفت و سخنرانی و دکلمه می‌کرد. این برنامه به خوبی اجرا شد و پس از نهایی شدن برای پخش به صداوسیما و شبکه‌های دانش‌آموزی ارسال شد. به گفته برخی از والدین، اجرای این برنامه و نتایج خوب آن باعث بالارفتن انگیزه و اعتماد به نفس و جرئت یافتن دانش‌آموزان شد. یکی از والدین درباره این برنامه گفت: «فرزندم خیلی خودش را درگیر این مسائل نمی‌کرد و گوشه‌گیر و کم‌رو بود. با شرکت در این برنامه، اجرای خوب دل‌گویی‌اش و پخش آن بین آشنایان و اقوام بسیار تشویق شد، احساس غرور و شادی و اعتماد به نفس خوبی پیدا کرد»

به سبب اجرای خوب این برنامه، با هماهنگی اداره شهرستان آن را در سطح شهرستان به میزبانی مدرسه خودمان اجرا کردیم و این موضوع علاوه بر تشویق مدرسه، مدرسه‌ها به دیگر مدرسه‌های شهرستان نیز معرفی کرد. همین روش را در تعامل با رسانه ملی و شبکه شاد ادامه دادیم. دادن شخصیت اجتماعی به دانش‌آموزان و دور کردن آنان از انزوا و کم‌رویی با اجرای چنین برنامه‌هایی، تأثیر خود را به خوبی نشان داد.

در راستای ادامه سلسله برنامه‌ها و استقبال خوب دانش‌آموزان، با هماهنگی مدیر مدرسه برای اجرای برنامه دیگری برنامه‌ریزی کردیم. اما این بار به صورت گزینشی دو نفر از دانش‌آموزان را در نظر گرفتیم که در سخنرانی و سخن‌وری، و بیان نظراتشان کم‌رو و خجالتی بودند. برنامه از این قرار شد که دانش‌آموزان و کادر مدرسه به مناسبت روز پرستار، پرستاران را به سبب تلاش‌های وافر و شبانه‌روزی‌شان به عنوان مدافعان سلامت در امر مبارزه با بیماری کرونا تشویق کنند.

طبق هماهنگی با کارکنان صداوسیما مرکز شهرستان دشتستان، بنده به عنوان معلم بچه‌ها و نماینده مدرسه و با هماهنگی مسئولان بیمارستان و کادر پرستاری، به «بیمارستان شهید گنجی برازجان»، بخش بیماران کرونایی رفتم. یک ساعت قبل از ورود به بیمارستان با والدین دانش‌آموزان ارتباط تلفنی گرفتم و هماهنگی‌های لازم صورت گرفت. ضبط برنامه با تصویر پرستار در پوشش لباس کرونایی و من معلم در کنار پرستار و معرفی دانش‌آموزانم به پرستار برای تبریک این روز آغاز شد. دانش‌آموزانم با

بیانی شیوا و باور نکردنی و شعری زیبا به مناسبت این روز خواندند که موجب خوش حالی پرستاران بخش شد. این برنامه پس از آماده سازی توسط کارکنان رسانه ملی، روز پرستار از شبکه خبر شامگاهی صداوسیما سراسری و شبکه استانی صداوسیما مرکز بوشهر پخش شد و در فضای مجازی و شاد نیز بارگذاری شد.

### نتیجه گیری

-مشکل عمده دانش آموزان گوشه گیر و کم رو، کم تحرکی، وابستگی، و پرهیز از حضور در بحث ها و گفت وگوهای کلاسی و مدرسه بود. اهم راهکارهای انجام شده برای درمان کمرویی و تقویت سخن‌وری در این پژوهش عبارت‌اند از: دادن مسئولیت به دانش آموزان؛ توجه کردن به دانش آموز توسط معلم، مدیر و معاون آموزشی؛ تشویق دانش آموز در مناسبت‌های متفاوت، چه از نظر درسی و چه از نظر پرورشی و تربیتی.

### پیشنهادها

-دادن مسئولیت به دانش آموزان، که بهترین گزینه برای حل مشکل دانش آموزان گوشه گیر و کم‌روست.  
-تشویق دانش آموزان، که می‌تواند اعتمادبه‌نفس آن‌ها را افزایش دهد.  
-فراهم کردن زمینه برای ارائه گزارش و سخنرانی پیرامون مسائل درسی و پرورشی توسط چنین دانش آموزانی، که در برطرف شدن مشکل کمرویی آنان مفید است؛  
-شناخت دانش آموزان از همان روزهای اول سال تحصیلی به کمک مسئولان مدرسه و اولیا؛  
-تبدیل شدن مطالعه کتاب‌های روان‌شناسی تربیتی و روش‌های تدریس به عادت معلم، به منظور کسب دانش و آگاهی نسبت به مسائل تربیتی و آموزشی.

### فهرست منابع و مآخذ

- ۱-آزاد، حسین (۱۳۷۱). روان شناسی مرضی کودک (چاپ سوم). تهران: انتشارات پازنگ.
- ۲-افروز، غلامعلی (۱۳۷۶). روان شناسی کمرویی و روشهای درمان (چاپ سوم). تهران: دفتر نشر فرهنگ اسلامی.
- ۳-امینی، سهیلا (۱۳۷۶). بررسی میزان شیوع و علل کمرویی در دانش آموزان دختر سال سوم راهنمایی شهریار، پایان نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه آزاد اسلامی.
- ۴-انجمن روانپزشکی آمریکا (۱۹۹۴). راهنمای آماری و تشخیصی اختلالات روانی (چاپ اول). ترجمه محمدرضا نائینیان و همکاران: تهران انتشارات دانشگاه شاهد.
- ۵-ادیب، نسترن (۱۳۷۴). بررسی و نقش مشاوره گروهی در بالا بردن عزت نفس نوجوانان؛ پایان نامه به راهنمایی عبدالله شفیع آبادی.
- ۶-ابراهیمی قوام، صغری (۱۳۷۰). بررسی سطوح اضطراب عزت نفس کودکانی که مورد سوء استفاده جنسی قرار گرفته اند. پایان نامه به راهنمایی دکتر حسن احدی.
- ۷-استنهاوس، گلن. کلیدهای تربیت کودکان. کلیدهای پرورش اعتماد به نفس در کودکان و نوجوانان (چاپ اول) ترجمه ناهید آزادمنش (۱۳۷۸). انتشارات صابری.
- ۸-بیابانگرد؛ اسماعیل (۱۳۷۰). بررسی رابطه بین مفاهیم منابع کنترل، عزت نفس و پیشرفت تحصیلی پسران سال سوم دبیرستانهای تهران: پایان نامه به راهنمایی دکتر علی اکبر سیف.
- ۹-بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۷۸). روشهای افزایش عزت نفس در کودکان و نوجوانان (چاپ پنجم) انتشارات سازمان انجمن اولیاء و مربیان.
- ۱۰-بنیامین سادوک و هارولد کاپلان (۱۹۹۰). چکیده روانپزشکی بالینی (چاپ سوم). ترجمه نصرت الله پورافکاری. تهران: انتشارات آزاد.

- ۱۱- شفیعی‌آبادی، عبدا... و ناصری، غلامرضا (۱۳۸۳). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. ناشر مرکز نشر دانشگاهی. تهران.
- ۱۲- سیف، علی‌اکبر (۱۳۸۴). تغییر رفتار و رفتاردرمانی: نظریه‌ها و روش‌ها. نشر دوران. تهران.
- ۱۳- لیندن فیلد، گیل (۱۳۸۳). اعتمادبه‌نفس برتر. ترجمه حمید و نگار اصغری‌پور. نشر جوانه رشد. تهران