بررسی اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر آموزش مهارتهای اجتماعی و مدیریت رفتار بر کاهش مشکلات اجتماعی و رفتاری پسران در دوره بلوغ*

◈ لیلا اکرمی[۱] ◈ دکتر مختار ملک‌پور[۲]

چکیده: دوره بلوغ برای نوجوانان و والدین حائز اهمیت اســـت و علاوه بر تغییرات جسمانی با تغییرات روان‌شناختی و اجتماعی نیز همراه است. این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر آموزش مهارتهای اجتماعی و مدیریت رفتار بر کاهش مشـــکلات اجتماعی و رفتاری پسران نوجوان در دوره بلوغ انجام شده است. پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری پســـران ۱۶-۱۲ سال را شامل می‌شد که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در مدارس عادی دولتی در شـــهر یزد مشغول به تحصیل بودند. به شیوه نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای ۳۰ پســـر نوجوان انتخاب شدند و به‌طور تصادفی ســـاده در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. برای گردآوری داده‌هـــا، مادران آزمودنیها به سؤالات پرسشنامه‌های سیستم ارزیابی رفتار کودکان رینولدز و کمفاس (۲۰۱۵) و سیستم بهبود مهارتهای اجتماعی گرشام و الیوت (۲۰۰۸) پاسخ دادند. برنامه آموزشی پژوهش حاضر براساس تحقیقات اولیه تنظیم شد. جلسات برای مادران و نوجوانان در گروه آزمایش در ۳۰ جلسه برگزار شد و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. یافته‌های حاصل از تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشـــان داد که برنامه آموزشی بر پرخاشـــگری (p<۰/۰۰۸)، گوشه‌گیری (p<۰/۰۱۶)، افسردگی (p<۰/۰۱۶)، مشکلات رفتاری (p<۰/۰۱۳)، ارتباط (p<۰/۰۰۱)، همکاری (p<۰/۰۰۱)، درون‌گرایی، برون‌گرایی (p<۰/۰۰۱)، مسئولیت‌پذیری، خودکنترلی و مهارتهای اجتماعی (p<۰/۰۰۱) تأثیر معنادار داشته است. نتایج پژوهش حاضر نشان داد که باتوجه به تغییرات جسمانی و روانی دوره بلوغ، آموزش دادن مادران و نوجوانان می‌تواند نقشی مهم در حل مشکلات رفتاری و اجتماعی داشته باشد.

کلید واژگان: بلوغ، مشکلات رفتاری، مهارتهای اجتماعی

◉ تاریخ دریافت: ۹۸/۴/۱۹ ◉ تاریخ پذیرش: ۹۹/۳/۳۰

* *این مقاله مستخرج از رسالهٔ دکتری نویسنده اول است.*

۱. **نویسنده مسئول:** دانش‌آموخته دوره دکتری روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. lakrami@yahoo.com

۲. استاد بازنشسته روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران. mokhtarmalekpour@ymail.com

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

مقدمه

بلوغ[1] یک دوره رشـــد پویاســـت. پسران طیفی وســـیع از احساسات شـــامل اضطراب، سردرگمی، پرخاشگری و افسردگی را تجربه می‌کنند که در صورت مساعد بودن شرایط محیطی، در پایان بلوغ این احساسات متعادل‌تر خواهد شد. نقش خانواده در این دوره حائز اهمیت است و شیوه فرزندپروری والدین می‌تواند نقشـــی مؤثر در افزایش مشکلات عاطفی، رفتاری و اجتماعی داشته باشد (برامس، داویدوف و سامرویل[2]، ۲۰۱۹).

از نشـــانه‌های تغییر اجتماعی در این دوره، استقلال یافتن از والدین و وابستگی بیشتر به همسالان و دوســـتان اســـت. عدم پذیرش در گروه همسالان سبب شکل‌گیری احســـاس حقارت، پرخاشگری و گوشه‌گیری در نوجوان می‌شود (آنگ[3] و همکاران،۲۰۱۷). شکل‌گیری مشکلات رفتاری در این دوره حائز اهمیت و با ســـلامت روان و افزایش اختلالاتی مانند اضطراب و افسردگی در دوره بعدی زندگی مرتبط است (گارگانو، لاک، لی و فارفل[4]، ۲۰۱۸).

آشنایی والدین با ویژگیهای دوره نوجوانی و بلوغ و چالشهای مرتبط با آن، آموزش نوجوان و افزایش آگاهی آنها و به‌کارگیری شیوه‌های مناسب فرزندپروری و آشنایی با نحوه چگونگی رفتار با نوجوانان حائز اهمیت اســـت. همچنین ارتباط مثبت والد- نوجوان همراه با سطوح بالای حمایت، در کاهش مشکلات رفتاری و اجتماعی موثر است (مراگ[5] و همکاران، ۲۰۱۴).

آموزش می‌تواند در زمینه‌هایی مانند مهارتهای دوســـت‌یابی، چگونگی تنظیم اوقات فراغت، شیوهٔ کنترل خشم، راهکارهای کاهش اضطراب، افزایش مسئولیت‌پذیری و استقلال باشد (ولف و لانگ[6]،۲۰۱۶). بهره‌گیری مناسب از اوقات فراغت می‌تواند سبب افزایش مهارتهای اجتماعی، افزایش استقلال، کاهش مشـــکلات رفتاری و افزایش دوست‌یابی در نوجوانان شود (فیملند، وی، هولترمان، کروستاد و نیلسن[7]، ۲۰۱۸).

نتایج برخی از پژوهشها نشان از تأثیر مثبت آموزش نوجوانان و والدین و نقش آن در کاهش مشکلات رفتاری و اجتماعی دارد که در ادامه به برخی از این پژوهشـــها اشـــاره خواهد شد. نتایج پژوهش پاتاک[8] و همکاران (۲۰۱۱) در زمینهٔ بررســـی مشـــکلات عاطفی و رفتاری ۱۱۵۱ دختر و پسر نوجوان سنین ۱۸-۱۲ ســـال نشان می‌دهد که مشکلات درون‌گرایی نســـبت به برون‌گرایی در دوره بلوغ بیشتر رایج

1. Puberty
2. Braams, Davidow & Somerville
3. Ong
4. Gargano, Locke, Li & Farfel
5. Mrug
6. Wolf & Long
7. Fimland, Vie, Holtermann, Krokstad & Nilsen
8. Pathak

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

است و مشکلاتی مانند اضطراب، افسردگی و پرخاشگری در دختران و پسران نسبت به سایر مشکلات شـــیوع بیشتری دارد. این پژوهشگران اشـــاره به اهمیت ارائه آموزش به والدین، نوجوانان و معلمان آنها دارند. نتایج پژوهش تامپســـون و انجمن امراض کودکان کانادا[1] (۲۰۱۶) نشـــان داد که آموزش مادران در زمینه شیوه‌های فرزندپروری و برقراری ارتباط با نوجوانان و آموزش مهارتهای اجتماعی و راهکارهای کنترل و مدیریت اضطراب و پرخاشـــگری به نوجوانان نقشـــی مهم در سلامت روان دختران و پسران و کاهش مشـــکلات رفتاری و اجتماعی آنان خواهد داشـــت. نتایج پژوهشهای شورر[2] (۲۰۱۷) و برایـنر[3] و همـــکاران (۲۰۱۸) در زمینهٔ آموزش نوجوانان و تقویت مهارتهای زندگی و اجتماعی و افزایش آمادگی در آنها درجهت رویارویی با تغییرات دوره نوجوانی، نشان می‌دهد که ارائه آموزش سبب بهبود عملکرد نوجوانان در زندگی روزمره و مدرســـه و پیشـــگیری از افت تحصیلی و منجر به افزایش اعتمادبه‌نفس و کاهش مشکلات رفتاری و اجتماعی خواهد شد. نتایج پژوهش یِگر[4] (۲۰۱۷) نشان داد که برنامه آموزشی عاطفی- اجتماعی بـــرای نوجوانان در افزایش مهارتهای اجتماعی، کســـب محبوبیت و احترام، کنترل هیجانات و کاهش و پیشگیری از چالشهای رفتاری و اجتماعی نقشی تعیین‌کننده دارد.

نتایج پژوهش پناهی (۲۰۱۵) نشـــان داد که ســـبکهای تربیتی و شـــیوه‌های فرزندپروری والدین، راهنمایی و حمایت معلمان و وجود منابع اطلاع‌رسانی در سطح جامعه و دسترسی نوجوانان به این منابع نقشـــی مهم در شکل‌گیری هویت در دوره نوجوانی و کاهش و پیشگیری از مسائل رفتاری که نوجوانان ممکن اســـت با آن روبه‌رو شـــوند، خواهند داشـــت. نتایج پژوهش کاوه، مرادی، قهرمانی و طباطبایی (۲۰۱۴) نشـــان داد کـــه آموزش مهارتهای فرزندپروری به والدین و افزایـــش دانش آنها در زمینهٔ دوره نوجوانی، در افزایش رضایت از زندگی و کاهش مشـــکلات رفتاری نوجوانان ســـنین ۱۴-۱۲ سال تأثیر مثبـــت می‌گذارد. با توجه به اهمیت دوره بلوغ، آموزش مـــادران و نوجوانان و پیامدهای مثبت دریافت آموزش در پیشـــگیری از مشـــکلات گوناگون، هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی مداخله گروهی مبتنی بر آموزش مهارتهای اجتماعی و مدیریت رفتار بر کاهش مشـــکلات اجتماعی و رفتاری پســـران نوجوان در دوره بلوغ در شهر یزد بود.

روش پژوهش

طرح پژوهش نیمه‌آزمایشی با پیش‌آزمون - پس‌آزمون، گروه کـــنترل و هـــمراه با پیگیری است. جامعه آماری تمام پســـران ۱۶-۱۲ سال را شامل می‌شـــد که در مـــدارس عـــادی دولتی در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶در شـــهر یزد مشـــغول به تحصیل بودند. برای انتخاب نمونه‌ها، پس از هماهنگی با

1. Thompson & Canadian Paediatric Society
2. Schurer
3. Breiner
4. Yeager

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

سازمان آموزش و پرورش به مدارس پسرانه علی سهیلی و علامه طباطبایی معرفی شدیم و در مجموع صد دانش‌آموز به شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب شدند و پژوهشگران پژوهش حاضر آنـان را از نـظر مشـکلات رفتـاری و اجتمـاعی مـورد ارزیـابی قـرار دادنـد. پس از ارزیـابی مقدمـاتی، ۳۰ دانش‌آموز پسر که نسبت به دیگر دانش‌آموزان با توجه به سیستم ارزیابی رفتار کودکان (BASC) و سیســـتم بهبود مهارتهای اجتماعی (SSIS) دارای مشـــکلات بیشـــتر در زمینه رفتاری و اجتماعی بودند، به‌عنوان نمونه انتخاب شـــدند و به‌روش تصادفی ساده در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. تعداد نمونه برای هرگروه ۱۵ نفر بود و ملاکهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: دانش‌آموزان پسر نوجوان گروه ســـنی ۱۶-۱۲ سال، رضایت‌داشـــتن نوجوانان و مادران آنها برای شرکت در برنامه و همکاری آنها تا پایان مطالعه، عدم‌دریافت مداخله دیگر همزمان با ارائه برنامه و سواد خواندن و نوشتن داشتن مادران و معیارهای خروج از مطالعه عبارت بودند از: عدم‌تمایل شـــرکت‌کنندگان و غیبت بیشـــتر از دو جلسه در جلسات آموزشی و عدم‌همکاری در فرایند ارائه مداخلات آموزشی. پس از بررسی مقدماتی و استفاده از منابع گوناگون، برنامه آموزشی تدوین شد و پس از بررسی اعتبار آن، مداخله در گروه آزمایش اجرا و گروه کنترل آموزشی دریافت نکردند. شایان ذکر است که در هر دو گروه، نمونه‌ها و مادران آنها در فرایند تکمیل پرسشـــنامه‌ها در هر دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و شرکت در جلسات آموزشی همکاری کامل داشتند، بنابراین در این پژوهش ریزش نمونه وجود نداشت.

◉ ابزارهای پژوهش

۱. سیستم ارزیابی رفتار کودکان (ویرایش سوم)[1]: این سیستم چندبعدی را رینولدز و کمفاس[2] (۲۰۱۵) تدوین کرده‌اند که شـــامل ده فرم اســـت. در پژوهش حاضر از پرسشنامه مرتبط با گروه ســـنی ۲۱-۱۲ سال، فرم والدین استفاده شده اســـت که از طریق آن مشکلات رفتاری و انطباقی در موقعیت خانه و مدرسه ارزیابی می‌شود. فرم والدین شامل ۱۷۳ سؤال است که پاسخ‌دهندگان باید با عبارتهای «هرگز، گاهی اوقات، اغلب و تقریباً همیشـــه» به آنها پاســـخ دهند که در برخی ســـؤالات به‌ترتیب به‌صورت صفر، ۱، ۲، ۳ نمره‌گذاری می‌شـــوند و در برخـــی دیگر، نمره‌گذاری حالت معکوس دارد. این پرسشـــنامه شامل چند مقیاس و شاخص اســـت. مقیاسها عبارت‌اند از: مقیاس بالینی، مقیاس انطباقی، مقیاس محتوایی، مقیاس ترکیب‌شـــده. شـــاخصها عبارت‌اند از: شاخص مشکلات رفتاری، شاخص احتمال ADHD، شاخص احتمال اختلالات عاطفی- رفتاری، شاخص نقص کارکردی، شاخص حل مسأله، شاخص کنترل توجه، شاخص کنترل رفتاری، شاخص کنترل عاطفی و نمای کلی عملکرد اجرا.

1. Behavior Assessment System for Children (BASC-3)
2. Reynolds & Kamphaus

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

پایایی این مقیاس را سازندگان پرسشنامه روی شماری از کودکان و نوجوانان بررسی کرده‌اند که دربارهٔ پرسشنامه‌های فوق ضریب آلفای کرونباخ برای هر کدام از خرده‌مقیاس‌ها بالاتر از ۰/۸۰ و برای مقیاس ترکیب‌شده بالاتر از ۰/۹۰ گزارش شده است. ضریب همبستگی با روش آزمون- بازآزمون در مقیاس بالینی ۰/۹۱، مقیاس انطباقی ۰/۸۷، مقیاس محتوایی ۰/۹۲، مقیاس ترکیب‌شده ۰/۹۳ و مشکلات رفتاری ۰/۹۳ محاسبه شده است (رینولدز و کمفاس، ۲۰۱۵). در پژوهش حاضر برای بررسی پایایی پرسشنامه، ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس بالینی ۰/۸۲، مقیاس انطباقی ۰/۸۷، مقیاس محتوایی ۰/۸۰ و برای هر کدام از مقیاس‌های ترکیب‌شده ۰/۸۲ و بالاتر از آن محاسبه شده است. ضریب همبستگی پیرسون با روش آزمون- بازآزمون در دوبار اجرا در شاخص مشکلات رفتاری در فرم والدین برابر با ۰/۸۵ بوده است.

۲. سیستم بهبود مهارتهای اجتماعی[1]: این پرسشنامه را گرشام و الیوت[2] (۲۰۰۸) تهیه کرده‌اند و شامل ۷۹ سؤال است که پاسخها با چهارگزینه هرگز، بندرت، اغلب و همیشه مشخص و به‌ترتیب به شکل صفر، ۱، ۲، ۳ نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه مشکلات اجتماعی و رفتاری را بررسی می‌کند. هر کدام از این مقیاسها از تعدادی خرده‌مقیاس تشکیل شده‌اند. مقیاس مهارتهای اجتماعی شامل ۷ خرده‌مقیاس (ارتباط، همکاری[3]، ابراز وجود[4]، مسئولیت‌پذیری، همدردی، تعهد[5] و خودکنترلی) و مقیاس مشکلات رفتاری شامل ۴ خرده‌مقیاس (برون‌ریزی، قلدری، نقص‌توجه/ بیش‌فعالی و درون‌ریزی) است که هر کدام از آنها از طریق تعدادی از سؤالات ارزیابی می‌شود. این پرسشنامه برای گروه سنی ۳ تا ۱۸ سال به‌کار می‌رود و والدین و معلمان آن را تکمیل می‌کنند. در پژوهش حاضر از فرم والدین استفاده شده است.

نتایج نشان می‌دهد که این پرسشنامه از روایی بالایی برخوردار است و توانایی و قدرت SSRS[6] (گرشام و الیوت، ۱۹۹۰) در SSIS نیز حفظ شده است. به‌منظور بررسی اعتبار این پرسشنامه ویژگیهای روان‌سنجی آن محاسبه شده است (کراسبی[7]، ۲۰۱۱؛ گرشام، الیوت، ونس[8] و کوک[9]، ۲۰۱۱). در پژوهش حاضر، ویژگیهای روان‌سنجی این پرسشنامه بررسی شده است و نتایج نشان می‌دهد که این پرسشنامه از روایی و پایایی مناسب برخوردار است. روایی آن را چند تن از متخصصان بررسی کرده‌اند که روایی

1. Social Skills Improvement System (SSIS)
2. Gresham & Elliott
3. Cooperation
4. Assertion
5. Engagement
6. The Social Skills Rating System
7. Crosby
8. Vance
9. Cook

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

صوری آن در سطح مناسبی گزارش شده است. آلفای کرونباخ در مقیاس مشکلات رفتاری ۰/۸۳ و در مقیاس مهارتهای اجتماعی ۰/۸۷ به‌دست آمده است.

برنامه مداخله

برنامه آموزشی پژوهش حاضر بر اساس پژوهشهای اولیه تهیه و تنظیم شده است. بر اساس مصاحبه با متخصصان، بررسی مبانی نظری، بررسی مداخلات مرتبط با آموزش والدین، بر اساس رویکردهای شناختی- رفتاری، استفاده از راهنمای درمان مشکلات عاطفی و رفتاری[1] که در این راهنما به برخی از روشهای درمانی برای انواع مشکلات رفتاری و انطباقی کودکان و نوجوانان و آموزش والدین اشاره شده است (وانست[2]، رینولدز و کمفاس، ۲۰۰۸)، همچنین با استفاده از راهنمای درمان سیستم بهبود مهارتهای اجتماعی[3] که یک برنامه ساختاری مبتنی بر شواهد است و به راهکارهای آموزشی در زمینهٔ تقویت مهارتهای اجتماعی و افزایش استقلال کودکان و نوجوانان اشاره می‌کند (الیوت وگرشام، ۲۰۰۸)، برنامه آموزشی تهیه و تنظیم شده است.

به‌منظور بررسی روایی محتوایی برنامه آموزشی از روش لاوشه[4] استفاده شده است. روش لاوشه از روشهای کمی تعیین روایی محتواست و در آن از دو شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) و شاخص روایی محتوا (CVI) استفاده می‌شود (حاجی‌زاده و اصغری، ۱۳۹۴). در این پژوهش مواد مورد استفاده برای آموزش همراه با تعداد و محتوای جلسات به تعدادی از متخصصان ارائه شد، سپس یک پرسشنامه ۲۱ سؤالی تهیه و از آنان خواسته شد تا نظرات خود را دربارهٔ مواد، محتوا و تعداد جلسات آموزشی ارائه کنند. شاخص نسبت روایی محتوا (CVR) برابر با ۰/۹۹<۱ محاسبه شد که نسبت CVR به‌دست آمده بزرگ‌تر از ۰/۹۹ (مقدار روایی پذیرفته‌شده) بود که بر روایی محتوایی برنامه دلالت داشت. برای سنجش تجمیع میزان توافق متخصصان از شاخص روایی محتوایی (CVI) استفاده شد که مقدار به‌دست آمده برابر با ۱ بود. در زمینهٔ روایی سازه برنامه حاضر نیز می‌توان اذعان داشت که چون بر اساس مرور پژوهشهای گوناگون، راهنمای درمان و مبانی نظری بناشده، پس از روایی سازه مناسب برخوردار است. بنابراین با توجه به نتایج به‌دست آمده برنامه آموزشی در ۳۰ جلسه به‌منظور آموزش مادران و نوجوانان اجرا شد. محتوای جلسات آموزشی در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

1. Intervention Guide for Behavioral and Emotional Issues (IGBEI)
2. Vannest
3. Intervention Guide of Social Skills Improvement System (IGSSIS)
4. Lawshe method

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۱. محتوای جلسات آموزشی

جلسات آموزشی	عنوان	محتوای جلسات	
		جلسات مادران	جلسات نوجوانان
اول	ارزیابی و آشنایی اولیه با نوجوانان و مادران	● ارزیابیهای اولیه از مهارتهای اجتماعی و مشکلات رفتاری نوجوان از طریق تکمیل پرسشنامه‌ها از سوی مادران	● تدارک یک جلسه برای آشنایی با نوجوانان و ارائه توضیح مقدماتی دربارهٔ جلسات آینده
دوم و سوم	توضیح در مورد دوره بلوغ و نوجوانی	● توضیح در مورد ویژگیهای جسمانی و روانی دوره نوجوانی و بلوغ و تشریح مشکلات رفتاری و اجتماعی در این دوره	● توضیح در مورد ویژگیها و تغییرات جسمانی و روانی دوره بلوغ و ارائه توضیحات در مورد دلایل و چگونگی این تغییرات، پیامدهای مثبت این تغییرات و رعایت نکات بهداشتی
چهارم و پنجم	آشنایی با شیوه‌های فرزندپروری	● توضیح در مورد انواع شیوه‌های فرزندپروری و آموزش استفاده از انواع تقویت‌کننده‌های مثبت و منفی و روشهای مثبت و منفی کاهش رفتارهای نامطلوب	
ششم	راهکارهای افزایش اعتمادبه‌نفس	● آموزش در مورد راهکارهای افزایش اعتمادبه‌نفس در نوجوان از جمله تشویق صفات مثبت او، عدم مقایسه او با دیگران، افزایش استقلال	
هفتم و هشتم	کاهش پرخاشگری	● توضیح در مورد پرخاشگری، علل و انواع آن، ارائه راهکارها و توصیه‌ها برای کاهش و پیشگیری از پرخاشگری در نوجوان از جمله، شیوه‌های تربیتی مناسب، آموزش شیوه گفتگو با نوجوانان، الگوسازی و....	
نهم، دهم و یازدهم	مدیریت پرخاشگری		● آشنایی نوجوان با انواع پرخاشگری و آموزش راهکارها در زمینهٔ کاهش پرخاشگری از جمله مهارتهای کنترل و مدیریت خشم و آموزش نحوه درست نشان دادن رنجیده‌شدن و عصبانیت و آشنایی با پیامدهای رفتارهای پرخاشگرانه و غیر پرخاشگرانه
دوازدهم	کاهش افسردگی و اضطراب	● آشنایی با مفهوم اضطراب و افسردگی، علل، نشانه‌ها و ارائه راهکارها برای کاهش افسردگی و اضطراب در نوجوانان	
سیزدهم	تنظیم اوقات فراغت	● آموزش در زمینهٔ نحوه برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت و انواع فعالیتها و پیامدهای مثبت آن	

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۱. (ادامه)

جلسات آموزشی	عنوان	محتوای جلسات	
		جلسات مادران	جلسات نوجوانان
چهاردهم و پانزدهم	کاهش اضطراب		● آشنایی با مفهوم اضطراب و نشانه‌های آن و آموزش راهکارهایی در زمینهٔ کاهش اضطراب از جمله روشهای تنآرامی (ریلکسیشن)
شانزدهم و هفدهم	مهارتهای جرأتمندی و حل مسأله		● آشنایی با سبکهای جرأتمندانه، پرخاشگرانه و منفعلانه و آموزش مهارتهای جرأت‌ورزی، حل مسأله و تصمیم‌گیری
هجدهم و نوزدهم	کاهش افسردگی		● آشنایی با افسردگی و علل آن و ارائه راهکارهایی در زمینهٔ کاهش و پیشگیری از افسردگی، ازجمله، آموزش تفکر مثبت، انجام فعالیتهای دلپذیر و استفاده از اوقات فراغت به نوجوان
بیستم	کاهش مشکلات اجتماعی	● آموزش مادران در زمینهٔ کاهش مشکلات سازگاری و اجتماعی نوجوان از طریق آموزش مهارتهای اجتماعی و ارتباطی و افزایش‌مسئولیت‌پذیری	
بیست‌ویکم، بیست‌ودوم، بیست‌وسوم و بیست‌وچهارم	تقویت مهارتهای اجتماعی		● آموزش مهارتهای اجتماعی به نوجوانان از جمله، مسئولیت‌پذیری، نحوه برقراری ارتباط با دیگران، همکاری و...
بیست‌وپنجم، بیست‌وششم و بیست‌وهفتم	تقویت مهارتهای دوست‌یابی		● آموزش نوجوان در زمینهٔ افزایش مهارتهای دوست‌یابی و حفظ رابطه صمیمانه با دوستان و نحوه تعامل فرد با دوستان و رعایت نکات مرتبط با فضای شخصی
بیست‌وهشتم	تقویت مهارتهای دوست‌یابی	● آموزش مادران در زمینهٔ تقویت مهارتهای دوست‌یابی نوجوان به‌طرق گوناگون مثلاً از طریق ایجاد زمینه‌هایی که منجر به نزدیکی فرد با همسالان می‌شود، تقویت مهارتهای اجتماعی در زمینهٔ انتخاب و حفظ دوستان	
بیست‌ونهم	افزایش استقلال	● آموزش مادران در زمینهٔ افزایش استقلال نوجوان و تشویق او به انجام دادن کارهای شخصی و دادن مسئولیتهای متناسب با سن آنها، مشارکت در تصمیم‌گیریها	● آموزش نوجوانان در زمینهٔ افزایش استقلال و مسئولیت‌پذیری

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۱. (ادامه)

جلسات آموزشی	عنوان	محتوای جلسات	
		جلسات مادران	جلسات نوجوانان
سی‌ام	جلسه پایانی	● جلسه پایانی و تقدیر از مادران به‌دلیل همکاری و شرکت مرتب در جلسات آموزشی و پاسخگویی به سؤالات	● جلسه پایانی و دادن جایزه به نوجوانان و تقدیر از آنها به‌دلیل همکاری و شرکت مرتب در جلسات آموزشی

پس از انتخاب نمونه‌های مورد نظر، ابتدا ارزیابی اولیه از مشکلات رفتاری و اجتماعی نوجوانان از طریق مادران انجام شد و پس از تنظیم برنامه آموزشی و بررسی روایی محتوایی آن اجرای برنامه آغاز شد. جلسات آموزشی به‌شکل گروهی و به‌طور جداگانه برای مادران و نوجوانان برگزار شد. در جلسات مختص به نوجوانان متناسب با محتوای هر جلسه از ابزارهای آموزشی مانند فیلم، جزوه‌های آموزشی و پاورپوینت استفاده شد و در زمینهٔ برخی از آموزشها مانند تقویت مهارتهای اجتماعی از ایفای نقش استفاده شد. ابتدای هر جلسه تکالیف و آموخته‌های جلسات پیشین بررسی و مرور و کتاب کار شامل تکالیف و پرسشها، برای نوجوانان در نظر گرفته شد. برای ارائه رفتار صحیح و افزایش آگاهی مادران و کاربرد مهارتها در محیط خارج از مداخله، متناسب با جلسات نوجوانان و محتوای آموزشی آنها، جلسات جداگانه نیز برای مادران در نظر گرفته شد و در قالب پاورپوینت و جزوه‌های آموزشی توضیحات لازم ارائه و به سؤالات آنها پاسخ داده شد. در جلسات آموزشی از مادران تقاضا شد تا جزوه‌های آموزشی و محتوای جلسات را با همسران خود (پدران) نیز به اشتراک بگذارند. پس از پایان جلسات آموزشی مادران مجدداً نوجوانان را مورد ارزیابی قرار دادند.

برای تجزیه وتحلیل داده‌های پژوهش از شاخصهای آمار توصیفی مانند میانگین، انحراف معیار، فراوانی، درصد فراوانی و شاخصهای آمار استنباطی یعنی تحلیل کوواریانس چندمتغیری و نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۴ استفاده شده است.

یافته‌ها

نوجوانان در گروه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال و هر گروه سنی به‌طور مساوی شامل سه نفر بودند. تحصیلات ۶۶/۶۶٪ درصد از مادران آزمودنیها در سطح دیپلم، ۶/۶۶٪ درصد در سطح فوق‌دیپلم و ۲۶/۶۶٪ درصد در سطح لیسانس بود.

در جدول شماره ۲، میانگین و انحراف‌معیار پسران در دو گروه کنترل و آزمایش در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در خرده‌مقیاسهای سیستم ارزیابی رفتار کودکان و خرده‌مقیاسهای سیستم بهبود مهارتهای اجتماعی ارائه شده است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
	میانگین (انحراف‌معیار)		میانگین (انحراف‌معیار)		میانگین (انحراف‌معیار)	
	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل	آزمایش	کنترل
مهارتهای اجتماعی	۹۵/۳۳(۳/۱۹)	۹۷/۰۶(۲/۲۱)	۱۰۹/۲۰(۱/۴۲)	۹۶/۳۳(۲/۹۶)	۱۰۷/۶۶(۱/۹۸)	۹۵/۶۶(۳/۲۸)
برقراری ارتباط	۲۲/۲۰(۱/۳۶)	۱۹/۶۶(۲/۲۲)	۲۴/۸۶(۱/۵۹)	۱۹/۸۶(۱/۹۹)	۲۴/۴۶(۱/۶۸)	۱۹/۶۰(۱/۹۵)
همکاری	۱۹/۸۶(۱/۴۰)	۱۹/۶۰(۱/۲۴)	۲۳/۴۶(۱/۲۴)	۱۹/۷۳(۱/۶۲)	۲۳/۲۰(۱/۰۸)	۱۹/۴۶(۱/۶۸)
ابراز وجود	۱۳/۶۶(۰/۹۷۵)	۱۳/۲۰(۰/۷۷۴)	۱۳/۹۳(۱/۴۳)	۱۲/۴۶(۰/۷۴۳)	۱۳/۸۰(۱/۴۷)	۱۲/۲۰(۰/۷۷۴)
مسئولیت‌پذیری	۱۱/۱۳(۱/۱۸)	۱۱/۰۰(۰/۶۵۴)	۱۴/۴۶(۱/۱۸)	۱۰/۹۳(۰/۵۹۳)	۱۴/۲۰(۱/۳۷)	۱۰/۸۰(۰/۴۱۴)
همدردی	۱۲/۵۳(۱/۰۶)	۱۲/۲۶(۰/۸۸۳)	۱۲/۵۴(۰/۹۱۵)	۱۱/۸۶(۱/۰۶)	۱۲/۶۶(۰/۸۱۶)	۱۱/۸۰(۱/۰۱)
تعهد	۱۲/۴۶(۰/۸۸۳)	۱۲/۶۰(۰/۷۳۶)	۱۲/۷۳(۱/۰۳)	۱۲/۵۳(۰/۸۳۳)	۱۲/۸۰(۱/۰۱)	۱۲/۳۳(۰/۹۷۵)
خودکنترلی	۱۲/۶۶(۱/۱۷)	۱۴/۱۳(۱/۰۶)	۱۴/۲۰(۲/۳۳)	۱۳/۴۶(۱/۱۸)	۱۴/۰۰(۲/۱۷)	۱۳/۲۶(۱/۰۹)
مشکلات رفتاری	۳۴۳/۴۰(۹/۵۴)	۳۴۶/۶۶(۱۵/۶۴)	۳۲۳/۴۰(۱۱/۶۲)	۳۴۴/۴۶(۱۵/۰۰)	۳۲۳/۰۶(۱۱/۷۲)	۳۴۴/۴۶(۱۴/۵۲)
مهارتهای انطباقی	۴۲/۳۳(۲/۰۵)	۴۱/۶۰(۳/۶۹)	۴۵/۳۳(۲/۴۱)	۴۱/۰۰(۳/۳۱)	۴۵/۰۶(۲/۶۰)	۴۰/۶۶(۳/۳۹)
بیش‌فعالی	۴۲/۱۳ (۳/۷۷)	۳۷/۵۳ (۲/۵۰)	۴۱/۳۳ (۳/۶۷)	۳۷/۲۶ (۲/۸۹)	۴۱/۲۶ (۳/۹۱)	۳۷/۲۰ (۳/۰۷)
پرخاشگری	۶۱/۹۳ (۶/۴۱)	۵۸/۸۶ (۳/۸۸)	۴۶/۲۶ (۱۰/۵۱)	۵۸/۶۰ (۳/۸۶)	۴۶/۰۳ (۹/۲۷)	۵۸/۴۰ (۳/۹۷)
مشکلات سلوک	۴۰/۴۰ (۴/۸۲)	۳۸/۲۰(۴/۱۲)	۳۹/۸۶ (۴/۸۵)	۳۸/۱۳ (۴/۰۱)	۴۰/۰۶ (۴/۹۲)	۳۸/۲۶ (۳/۸۸)
اضطراب	۵۱/۳۳ (۶/۵۶)	۵۷/۰۰ (۹/۵۸)	۴۷/۱۳ (۵/۵۲)	۵۶/۲۶ (۹/۴۸)	۴۷/۲۶ (۵/۸۴)	۵۶/۴۰ (۹/۶۷)
افسردگی	۵۹/۲۶ (۶/۰۵)	۵۵/۹۳ (۳/۴۷)	۵۵/۲۶ (۶/۳۴)	۵۵/۵۳ (۳/۵۶)	۵۵/۲۶ (۶/۳۴)	۵۵/۶۶ (۳/۵۷)
مشکلات توجه	۳۸/۴۶ (۴/۸۶)	۴۱/۱۳ (۵/۲۸)	۳۸/۰۶ (۴/۶۰)	۴۰/۸۶ (۵/۳۴)	۳۷/۸۶ (۴/۵۸)	۴۰/۶۶ (۵/۱۶)
گوشه‌گیری	۵۴/۸۶ (۷/۲۲)	۵۸/۴۶ (۷/۸۱)	۴۹/۹۳ (۷/۴۳)	۵۷/۸۰ (۷/۶۴)	۴۹/۶۶ (۷/۴۱)	۵۷/۴۶ (۷/۶۲)
درون‌گرایی	۱۴۰/۲۶ (۳/۴۹)	۱۴۲/۱۳ (۱۱/۷۴)	۱۳۱/۴۶ (۴/۶۱)	۱۴۱/۲۰(۱۱/۸۹)	۱۳۱/۴۶ (۴/۶۱)	۱۴۱/۲۰(۱۱/۸۹)
برون‌گرایی	۱۴۴/۴۶ (۷/۳۲)	۱۳۴/۶۰ (۶/۲۳)	۱۳۸/۸۰ (۸/۵۵)	۱۳۴/۰۰ (۶/۵۳)	۱۳۸/۸۰ (۸/۵۵)	۱۳۴/۰۰ (۶/۵۳)

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

با توجه به نتایج جدول شماره ۲، در گروه آزمایش، میانگین نمرات پس از مداخله نسبت به پیش‌از مداخله در برخی از متغیرها تغییر کرده است. درگروه آزمایش میانگین نمرات در متغیرهای اضطراب، گوشه‌گیری، افسردگی، پرخاشگری، درون‌گرایی، برون‌گرایی و نمره کلی شاخص مشکلات رفتاری پس‌از مداخله کاهش یافته و در متغیرهای ارتباط، همکاری، خودکنترلی، مسئولیت‌پذیری و نمره کلی مهارتهای اجتماعی میانگین نمرات در بعد از مداخله نسبت به پیش از مداخله افزایش یافته است، اما در گروه کنترل این تغییرات مشاهده نمی‌شود. علاوه بر این، میانگین نمرات در مرحله پیگیری نشان‌دهنده ثبات نمرات و تأثیر مثبت مداخله در گروه آزمایش است.

برای بررسی تأثیر برنامه آموزشی از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده است. نرمال بودن متغیرهای پژوهش از طریق آزمون کولموگروف- اسمیرنف تأیید شده است ($p<۰/۰۵$). همچنین نتایج آزمون M باکس و آزمون لوین معنادار نبودند که این یافته‌ها حاکی از آن است که فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانسها برقرار است، بنابراین شرایط استفاده از تحلیل کوواریانس چندمتغیری وجود دارد. برای بررسی تأثیر متغیر مستقل بر متغیرهای وابسته از نتایج آزمون چندمتغیری استفاده شده است. طبق نتایج ارائه شده در جدول شماره ۳، هر سه آزمون نشان‌دهنده تأثیر برنامه آموزش بر مشکلات رفتاری و مهارتهای اجتماعی پسران است.

جدول ۳. نتایج آزمون چندمتغیری در زمینهٔ بررسی اثربخشی برنامه آموزشی

متغیر مستقل	آزمونها	مقدار	آماره f	معناداری	مجذور اتا
برنامه آموزشی	اثر پیلایی	۰/۹۴۶	۸/۹۸	۰/۰۰۱	۰/۵۹۱
	لامبدای ویلکز	۰/۰۵۴	۲۲/۶۸	۰/۰۰۱	۰/۶۴۶
	اثر هاتلینگ	۱۷/۴۸	۵۵/۱۱	۰/۰۰۱	۰/۸۱۹

با توجه به نتایج به‌دست آمده در جدول شماره ۳ و مقدار معناداری می‌توان اشاره کرد که تفاوت میان گروهها حداقل در یکی از متغیرهای مرتبط با مشکلات رفتاری و مهارتهای اجتماعی معنادار است. نتایج آزمون لامبدای ویلکز که معمولاً در پژوهشها گزارش می‌شود، نشان می‌دهد که تفاوت میان گروهها حداقل در یکی از متغیرها معنادار است ($f= ۲۲/۶۸ , p<۰/۰۰۱$)، بنابراین با توجه به معنادار بودن نتایج آزمون چندمتغیری، برای بررسی در این زمینه که برنامه آموزشی بر کدام یک از متغیرهای وابسته تأثیر معنادار داشته از نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری با کنترل اثر پیش‌آزمون استفاده شده است و نتایج آن در جدولهای شماره ۴ و ۵ ارائه شده است. نتایج به‌دست آمده در زمینهٔ تأثیر برنامه آموزشی بر مشکلات رفتاری در جدول شماره ۴ ارائه شده است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۴. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی برنامه آموزشی بر مشکلات رفتاری

متغیر وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	مجذور اتا
بیش‌فعالی	گروه	۰/۱۶۲	۱	۰/۱۶۲	۰/۱۹۰	۰/۶۷۰	۰/۰۱۳
	خطا	۱۱/۹۴	۱۴	۰/۸۵۳			
	کل	۴۶۷۶۵/۰۰	۳۰				
پرخاشگری	گروه	۳۳۰/۸۰	۱	۳۳۰/۸۰	۹/۴۹	۰/۰۰۸	۰/۴۰۴
	خطا	۴۸۷/۷۲	۱۴	۳۴/۸۳			
	کل	۸۵۳۷۵/۰۰	۳۰				
مشکلات سلوک	گروه	۰/۰۷۳	۱	۰/۰۷۳	۰/۱۴۱	۰/۷۱۳	۰/۰۱۰
	خطا	۷/۲۳	۱۴	۰/۵۱۷			
	کل	۴۶۲۰۸/۰۰	۳۰				
اضطراب	گروه	۴/۷۹	۱	۴/۷۹	۲/۶۴	۰/۱۲۶	۰/۱۵۹
	خطا	۲۵/۴۱	۱۴	۱/۸۱			
	کل	۸۲۴۹۹/۰۰	۳۰				
افسردگی	گروه	۷/۳۷	۱	۷/۳۷	۷/۴۷	۰/۰۱۶	۰/۳۴۸
	خطا	۱۳/۸۱	۱۴	۰/۹۸۶			
	کل	۹۲۸۱۶/۰۰	۳۰				
درون‌گرایی	گروه	۱۳۱/۵۷	۱	۱۳۱/۵۷	۲۹/۷۳	۰/۰۰۱	۰/۵۴۳
	خطا	۱۱۰/۶۱	۲۵	۴/۴۲			
	کل	۶۰۰۲۵۲/۰۰	۳۰				

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۴. (ادامه)

متغیر وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	مجذور اتا
برون‌گرایی	گروه	۸۳/۲۳	۱	۸۳/۲۳	۳۰/۲۴	۰/۰۰۱	۰/۵۴۷
	خطا	۶۸/۷۹	۲۵	۲/۷۵			
	کل	۵۸۶۱۱۲/۰۰	۳۰				
اختلال توجه	گروه	۰/۳۰۸	۱	۰/۳۰۸	۱/۲۴	۰/۲۸۳	۰/۰۸۲
	خطا	۳/۴۴	۱۴	۰/۲۴۶			
	کل	۴۷۴۸۴/۰۰	۳۰				
گوشه‌گیری	گروه	۱۲/۹۸	۱	۱۲/۹۸	۷/۴۱	۰/۰۱۶	۰/۳۴۶
	خطا	۲۴/۵۰	۱۴	۱/۷۵			
	کل	۸۹۱۰۶/۰۰	۳۰				
مهارتهای انطباقی	گروه	۴۳/۱۲	۱	۴۳/۱۲	۱۸/۴۰	۰/۰۰۱	۰/۶۰۵
	خطا	۲۸/۱۲	۱۲	۲/۳۴			
	کل	۵۱۰۹۰/۰۰	۳۰				
مشکلات رفتاری	گروه	۱۴۲/۲۱	۱	۱۴۲/۲۱	۸/۰۷	۰/۰۱۳	۰/۳۶۶
	خطا	۲۴۶/۴۸	۱۴	۱۷/۶۰			
	کل	۳۳۴۲۷۵/۰۰	۳۰				

همانگونه که نتایج جدول شماره ۴ نشان می‌دهد برنامه آموزشی بر پرخاشگری ($p<۰/۰۰۸$)، گوشه‌گیری ($p<۰/۰۱۶$)، افسردگی ($p<۰/۰۱۶$)، درون‌گرایی ($p<۰/۰۰۱$)، برون‌گرایی ($p<۰/۰۰۱$) و مشکلات رفتاری ($p<۰/۰۱۳$) تأثیر معنادار داشته است و در متغیرهای بیش‌فعالی($p<۰/۶۷۰$)، مشکلات سلوک ($p<۰/۷۱۳$)، اضطراب ($p<۰/۱۲۶$) و اختلال توجه ($p<۰/۲۸۳$) میان دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنادار مشاهده نمی‌شود. نتایج به‌دست آمده در زمینهٔ تأثیر برنامه آموزشی بر مهارتهای اجتماعی در جدول شمارهٔ ۵ ارائه شده است.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای بررسی اثربخشی برنامه آموزشی بر مهارتهای اجتماعی

متغیر وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	مجذور اتا
ارتباط	گروه	۲۶/۹۱	۱	۲۶/۹۱	۸۳/۵۲	۰/۰۰۱	۰/۷۹۹
	خطا	۶/۷۶	۲۱	۰/۳۲۲			
	کل	۱۵۲۸۷/۰۰	۳۰				
همکاری	گروه	۴۲/۵۸	۱	۴۲/۵۸	۳۶/۶۷	۰/۰۰۱	۰/۶۳۶
	خطا	۲۴/۳۸	۲۱	۰/۳۲۲			
	کل	۱۴۱۶۰/۰۰	۳۰				
ابراز وجود	گروه	۲/۱۴	۱	۲/۱۴	۲/۲۵	۰/۱۴۸	۰/۰۹۷
	خطا	۹۱/۱۹	۲۱	۰/۹۴۸			
	کل	۵۲۸۰/۰۰	۳۰				
مسئولیت‌پذیری	گروه	۳۱/۱۸	۱	۳۱/۱۸	۳۹/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۶۵۴
	خطا	۱۶/۴۶	۲۱	۰/۷۸۴			
	کل	۴۹۵۷/۰۰	۳۰				
همدردی	گروه	۰/۶۳۲	۱	۰/۶۳۲	۱/۶۸	۰/۲۰۸	۰/۰۷۴
	خطا	۷/۸۶	۲۱	۰/۳۷۵			
	کل	۴۴۹۶/۰۰	۳۰				
تعهد	گروه	۰/۳۷۵	۱	۰/۳۷۵	۱/۷۲	۰/۲۰۳	۰/۰۷۶
	خطا	۴/۵۶	۲۱	۰/۲۱۷			
	کل	۴۸۱۳/۰۰	۳۰				

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

جدول ۵. (ادامه)

متغیر وابسته	منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	f	سطح معناداری	مجذور اتا
خودکنترلی	گروه	۱۴/۶۵	۱	۱۴/۶۵	۱۸/۶۱	۰/۰۰۱	۰/۴۷۰
	خطا	۱۶/۵۳	۲۱	۰/۷۸۸			
	کل	۵۸۴۱/۰۰	۳۰				
مهارتهای اجتماعی	گروه	۱۲۷۵/۸۳	۱	۱۲۷۵/۸۳	۲۵۲/۸۲	۰/۰۰۱	۰/۹۲۳
	خطا	۱۰۵/۹۷	۲۱	۵/۰۴			
	کل	۳۷۳۰۰۹/۰۰	۳۰				

همانگونه که نتایج جدول شـــماره ۵ نشان می‌دهد برنامه آموزشی بر ارتباط ($p<۰/۰۰۱$)، همکاری ($p<۰/۰۰۱$)، مسئولیت‌پذیری ($p<۰/۰۰۱$)، خودکنترلی($p<۰/۰۰۱$) و مهارتهای اجتماعی ($p<۰/۰۰۱$) تأثیر معنادار داشـــته اســـت. در متغیرهای همـــدردی ($p<۰/۲۰۸$)، تعهـــد ($p<۰/۲۰۳$) و ابراز وجود ($p<۰/۱۴۸$)، میان دو گروه کنترل و آزمایش تفاوت معنادار مشاهده نشده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررســـی اثربخشـــی برنامه آموزش مهارتهای اجتماعی و مدیریت رفتار بر کاهش مشکلات اجتماعی و رفتاری پســـران نوجوان در دوره بلوغ بود. یافته‌ها نشان دادند که میـــان گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای پژوهش پس از اجـــرای مداخله تفاوت معنادار ایجاد شده و مداخله سبب کاهش مشکلات رفتاری و افزایش مهارتهای اجتماعی در پسران شده است. نتایج این پژوهش با یافته‌های پاتاک و همکاران (۲۰۱۱)، تامپسون و انجمن امراض کودکان کانادا (۲۰۱۶)، شرر (۲۰۱۷)، براینر و همکاران (۲۰۱۸)، بِگر (۲۰۱۷)، پناهی (۲۰۱۵) و کاوه و همکاران (۲۰۱۴) همسو است.

در تبییـــن ایـــن یافته پژوهش مبنی بـــر تأثیر برنامه آموزشـــی برای مـــادران و نوجوانان و اثر مثبت آن در کاهش مشکلات رفتاری پسران باید گفت، هر یک از مشکلات نوجوانان با توجه به تفاوتهای جنسیتی تغییرپذیر اســـت (ورمیولن، یانسن، بوسکنز، نورث و راینولد[1]، ۲۰۱۷؛ انیسی،

1. Vermeulen, Jansen, Buskens, Knorth & Reijneveld

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

سلیمی، میرزمانی، رئیسی و نیکنام، ۱۳۸۶). پژوهشها نشان می‌دهند که مشکلات رفتاری، عاطفی و روانی پســـران با افزایش سن آنان بیشتر می‌شود (اورمل[1] و همکاران، ۲۰۱۵؛ باتدورف، روزنبام، پاتریاناکوس، اشتاینبرگ و چاین[2]، ۲۰۱۷). نحوه ارتباط نوجوان با اعضای خانواده، دریافت آموزش و همچنین نوع الگوهای تربیتی والدین در بروز مشـــکلات رفتاری نوجوانان مؤثرند. اگر والدین با ویژگیهای دوره نوجوانی به‌گونه‌ای اختصاصی در پســـران آشنا نباشند و برای داشتن رفتار صحیح با نوجوان آموزش ندیده باشـــند، ممکن اســـت با فرزند خود همانند دوران کودکی او رفتار کنند، درحالی‌کـــه نیازهای پســـران در این دوره با نیازهای دوره کودکی آنها متفاوت اســـت و نوجوانان در پی دســـتیابی به هویت و استقلال بیشـــترند، بنابراین والدین باید رفتاری صحیح در این دوره داشته باشند، این دوره را به‌خوبی بشناسند، از نیازهای نوجوانان در این سن آگاهی داشته باشند و از شیوه‌های مناسب فرزندپروری بهره بگیرند تا بتوانند از ایجاد انواع مشکلات رفتاری پیشگیری کنند. علاوه بر این آشـــنایی نوجوان با تحولات جســـمانی و روانی در این دوره حائز اهمیت است (ولدمن[3]، ۲۰۱۴). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تنظیم برنامه آموزشی برای مادران در زمینهٔ آشنایی آنها با انواع و ابعاد شیوه‌های فرزندپروری، به‌کارگیری انواع روشهای تقویتی و آشنایی آنها با روشهای مثبت و منفی کاهش رفتارهای نامطلوب، نحوه برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت، بهره‌گیری از راهکارهای مناســـب برای افزایش عزت‌نفس و آشـــنایی آنها با روشـــهای مناسب برای کاهش افسردگی، اضطراب و پرخاشگری و همچنین آموزش نوجوانان و آشنایی آنها با راهکارهای کاهش اضطراب، افســـردگی، پرخاشگری، برنامه‌ریزی برای اوقات فراغت و آشنایی با تغییرات دوره بلوغ و نوجوانی توانسته است نقشی تعیین‌کننده در کاهش مشکلات رفتاری داشته باشد که این یافته‌ها با نتایج پژوهشهای انجام شده همخوانی دارند.

در تبیین این یافته پژوهش مبنی‌بر تأثیر برنامه مداخله بر افزایش مهارتهای اجتماعی پسران نوجـــوان باید گفت که مشـــکلات اجتماعی به موانع به‌وجود آمده در فرایند انطباق و ســـازگاری نوجوانان با جامعه اشـــاره دارد. نوجوانان علاوه بر رشـــد جســـمی، روانی و شناختی نیازمندند که از نظر مهارتهای اجتماعی نیز رشـــد کنند. داشتن روابط با همســـالان و ادراک از خود عواملی‌اند که در رشد اجتماعی نوجوانان نقشی مهم دارند. روابط ضعیف با گروه همسالان با الگوی عمومی منفی ادراک از خود همراه اســـت (انیسی و همکاران،۱۳۸۶). اجتماعی‌شدن فرایندی است که در آن هنجارها، انگیزه‌ها، نگرشـــها و رفتارهای فرد شکل می‌گیرد تا حضور و ارتباط کنونی یا آتی او در جامعه مناســـب و مطلوب باشد. در این فرایند، اکتســـاب و به‌کارگیری مهارتهای اجتماعی و

1. Ormel
2. Botdorf, Rosenbaum, Patrianakos, Steinberg & Chein
3. Veldman

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

چگونگـــی برقراری ارتباط و تعامل با دیگران، یکی از مؤلفه‌های اصلی رشـــد اجتماعی به‌خصوص در نوجوانان محســـوب می‌شـــود. مهارتهای اجتماعی به رفتارهای مقبول جامعه اطلاق می‌شود، رفتارهایی که شخص می‌تواند با دیگران ارتباط متقابل و مناسب برقرار کند که به بروز پاسخها و واکنشهای مثبت از جانب دیگران منجر می‌شود. مشکلات اجتماعی به موانع به‌وجود آمده در فرایند انطباق و سازگاری نوجوانان با اطرافیان، همســـالان و جامعه اشاره دارد (درکسن و اورز[1]،۲۰۱۶). عدم‌کفایـــت اجتماعی، نگرانـــی از ارتباط با اطرافیان، عدم علاقه بـــه گذراندن اوقات فراغت خود با همســـالان، عدم علاقه به مشارکت در فعالیتهای گروهی سبب افزایش گوشه‌گیری، افسردگی، کاهش عزت‌نفس و طرد شـــدن از جانب همسالان خواهد شد (تامپسون و انجمن امراض کودکان کانادا، ۲۰۱۶). باید به این نکته توجه داشت که نحوه ارتباط نوجوان با والدین، خواهران و برادران و همچنین نوع الگوهای تربیتی والدین در بروز مشکلات رفتاری و اجتماعی مؤثرند. تحقیقات نشان داده اســـت که تماس با پدر در سالهای اولیه زندگی، در روابط آینده پسران با همسالانشان تأثیر بســـیار دارد. یکی از ویژگیهای بارز نوجوانان میل به اســـتقلال است که اغلب در ارتباط با والدین به‌شکل تعارض جلوه‌گر می‌شود. نوجوان از والدین خود انتقاد می‌کند، بیشتر تمایل دارد به والدین خود از دید دوستان و همسالان نگاه کند که در نتیجه ممکن است برای آنها مشکلاتی را به‌وجود آورد. در این دوره الگوهای فرزندپروری والدین و مـیزان آگاهی آنهـا از تغـییرات روانی و رفتـاری دوره بلوغ حائز اهمیت است (انیسی و همکاران، ۱۳۸۶؛ دوئل[2] و اشتاینبرگ، ۲۰۱۹). نتایج پژوهش حاضر نشان داد که تنظیم برنامه آموزشی برای مادران در زمینهٔ آشنایی آنها با مشکلات اجتماعی و ســـازگاری، راهکارهای افزایش استقلال و تقویت مهارتهای اجتماعی و دوست‌یابی در نوجوان و همچنین ارائه جلســـات آموزشی برای نوجوانان در زمینهٔ تقویت مهارتهای اجتماعی، دوست‌یابی، افزایش استقلال، مسئولیت‌پذیری، همکاری، تعهد و ... توانسته است نقشی تعیین‌کننده در افزایش مهارتهای اجتماعی نوجوانان پسر شرکت‌کننده در پژوهش حاضر داشته باشد که این یافته با نتایج تحقیقات انجام‌شده همخوان است.

در دوره بلوغ ترشح هورمونها سبب می‌شود که نوجوان تغییراتی سریع از نظر خلق‌وخو داشته باشـــد و تلاش مداوم او در شکل‌دهی به هویت منجر به تغییرات در سطح رفتار او می‌شود. جدال و چالش میان والدین و نوجوان بیش‌از آنکه ناشی از ویژگیهای طبیعی دوره نوجوانی و بلوغ باشد از ناآگاهی و ناآشنایی والدین در چگونگی رفتار با نوجوان است. برخی از والدین به دلیل نداشتن آگاهی کافی در برخورد با پسران نوجوان دچار سردرگمی و نگرانی می‌شوند و نمی‌توانند با توجه به تغییرات روانی آنان رابطه‌ای مناسب با آنها برقرار کنند، حال آنکه آشنایی والدین با تغییرات و

1. Dirksen & Evers
2. Duell

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

تحولات جســـمی و روانی دوره بلوغ کمک می‌کند تا فرزند خود را بهتر درک کنند و تغییر رفتار ناگهانـــی او را به لجبـــازی مرتبط نکنند تا بتوانند ارتباطی رضایت‌بخش بـــا نوجوان برقرار کنند. توجه به نیازها و فعالیتهای فرهنگی و اجتماعی متناسب با علایق نوجوان در دوره بلوغ حائز اهمیت اســـت. بنابراین، ارائه و تنظیم یک برنامه آموزشـــی جامع برای والدین و نوجوانان در دوره بلوغ و پیش از آن در زمینهٔ افزایش آگاهی و دانش آنها، نقشی اساسی در پیشگیری از مشکلات گوناگون از جمله مشکلات رفتاری و اجتماعی خواهد داشت.

از جملـــه محدودیتهای پژوهش حاضر این اســـت که با توجه بـــه اینکه نمونه پژوهش حاضر از شهر یزد و مدارس دولتی انتخاب شده است، بنابراین تعمیم یافته‌ها با محدودیت همراه است و انجام دادن تحقیقات بیشتر ضروری است. علاوه بر این، به‌دلیل محدودیت پژوهشگران شرایط ارائه مداخله در جلسات بیشتر امکانپذیر نبود. پیشنهاد می‌شود در پژوهشهای آینده، در زمینهٔ متغیرهای پژوهش حاضر جلســـات مداخله برای معلمان نیز در نظر گرفته شود. همچنین می‌توان مشکلات رفتاری و اجتماعی و تأثیر آموزش و مداخله بر آنها را در پســـران گروههای ســـنی ۱۹-۱۷ سال نیز بررسی کرد.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]
[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

منابع

REFERENCES

انیسی، جعفر؛ سلیمی، سیدحسین؛ میرزمانی، سیدمحمود؛ رئیسی، فاطمه و نیکنام، مژگان. (۱۳۸۶). بررسی مشکلات رفتاری نوجوانان. *مجله علوم رفتاری*، ۱ (۲)، ۱۶۳-۱۷۰.

حاجی‌زاده، ابراهیم و اصغری، محمد. (۱۳۹۴). *روشها و تحلیلهای آماری با نگاه به روش تحقیق در علوم زیستی و بهداشتی*. سازمان انتشارات جهاد دانشگاهی، چاپ دوم.

Botdorf, M., Rosenbaum, G. M., Patrianakos, J., Steinberg, L., & Chein, J. M. (2017). Adolescent risk-taking is predicted by individual differences in cognitive control over emotional, but not non-emotional, response conflict. *Cognition & Emotion, 31*(5), 972-979.

Braams, B. R., Davidow, J. Y., & Somerville, L. H. (2019). Developmental patterns of change in the influence of safe and risky peer choices on risky decision-making. *Developmental Science, 22*(1), e12717.

Breiner, K., Li, A., Cohen, A. O., Steinberg, L., Bonnie, R. J., Scott, E. S., … Glaván, A. (2018). Combined effects of peer presence, social cues, and rewards on cognitive control in adolescents. *Developmental Psychobiology*, *60*(3), 292-302.

Crosby, J. (2011). Test Review: F. M. Gresham & S. N. Elliott, Social Skills Improvement System Rating Scales. Minneapolis, MN: NCS Pearson, 2008. *Journal of Psychoeducational Assessment*, *29*(3), 292-296.

Dirksen, C. D., & Evers, S. (2016). *Broad consultation as part of the standardization of economic evaluation research in the youth sector.* Maastricht University/Trimbos Instituut.

Duell, N., & Steinberg, L. (2019). Positive risk taking in adolescence. *Child Development Perspectives, 13*(1), 48-52.

Eliott, S. N., & Gresham, F. M. (2008). *Social skills improvement system intervention guide*. Minneapolis, MN: NCS Pearson.

Fimland, M. S., Vie, G., Holtermann, A., Krokstad, S., & Nilsen, T. I. L. (2018). Occupational and leisure-time physical activity and risk of disability pension: Prospective data from the HUNT Study, Norway. *Occupational and Environmental Medicine*, *75*(1), 23-28.

Gargano, L. M., Locke, S., Li, J., & Farfel, M. R. (2018). Behavior problems in adolescence and subsequent mental health in early adulthood: Results from the World Trade Center Health Registry Cohort. *Pediatric Research, 84*(2), 205-209.

Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1990). *Social skills rating system manual.* Circle Pines, MN: American Guidance Service.

Gresham, F. M., Elliott, S. N., Vance, M. J., & Cook, C. R. (2011). Comparability of the Social Skills Rating System to the Social Skills Improvement System: Content and psychometric comparisons across elementary and secondary age levels. *School Psychological Association*, *26*(1), 27-44.

Kaveh, M. H., Moradi, L., Ghahremani, L., & Tabatabaee, H. R. (2014). Effect of a parenting education program on girls' life satisfaction in governmental guidance schools of Shiraz. *Journal of Advances in Medical Education & Professionalism*, *2*(1), 12-19.

Mrug, S., Elliott, M. N., Davies, S., Tortolero, S. R., Cuccaro, P., & Schuster, M. A. (2014). Early puberty, negative peer influence, and problem behaviors in adolescent girls. *Pediatrics*, *133*(1), 7-14.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]

Ong, M. Y., Eilander, J., Saw, S. M., Xie, Y., Meaney, M. J., & Broekman, B. F. P. (2018). The influence of perceived parenting styles on socio-emotional development from pre-puberty into puberty. *European Child & Adolescent Psychiatry*, *27*(1), 37-46.

Ormel, J., Raven, D., van Oort, F., Hartman, C. A., Reijneveld, S. A., Veenstra, R., … Oldehinkel, A. J. (2015). Mental health in Dutch adolescents: A TRAILS report on prevalence, severity, age of onset, continuity and co-morbidity of DSM disorders. *Psychological Medicine*, *45*(2), 345-360.

Panahi, S. (2015). Role of parents, teachers, and community in adolescents' issues. *Unique Journal of Pharmaceutical and Biological Sciences*, *3*(2), 4-11.

Pathak, R., Sharma, R. C., Parvan, U. C., Gupta, B. P., Ojha, R. K. & Goel, N. K. (2011). Behavioural and emotional problems in school going adolescents. *The Ausralasian Medical Journal*, *4*(1), 15-21.

Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2015). *Behavior Assessment System for Children (BASC-3*) (3rd ed.). Bloomington: NCS Pearson, Inc.

Schurer, S. (2017). Does education strengthen the life skills of adolescents?. *IZA World of Labor*, *366*. doi: 10.15185/izawol.366

Thompson, G., & Canadian Paediatric Society, Adolescent Health Committee. (2016). Meeting the needs of adolescent parents and their children. *Paediatrics & Child Health*, *21*(5), 273. doi: 10.1093/pch/21.5.273

Vannest, K. J., Reynolds, C. R., & Kamphaus, R. W. (2008). *Intervention guide for behavioral and emotional issues (BASC-2).* Minneapolis, MN: Pearson.

Veldman, K., Bültmann, U., Stewart, R. E., Ormel, J., Verhulst, F. C., & Reijneveld, S. A. (2014). Mental health problems and educational attainment in adolescence: 9-year follow-up of the TRAILS study. *PLoS ONE, 9*(7), Article e101751.

Vermeulen, K., Jansen, D. E. M. C., Buskens, E., Knorth, E. J., & Reijneveld, S. A. (2017). Serious child and adolescent behaviour disorders; A valuation study by professionals, youth and parents. *BMC Psychiatry, 17*(1), Article 208.

Wolf, R. M., & Long, D. (2016). Pubertal development. *Pediatrics in Review, 37*(7), 292-300.

Yeager, D. S. (2017). Social-emotional learning programs for adolescents. *The Future of Children, 27*(1), 31-52.

[Downloaded from qjfr.ir on 2026-11-28]

[DOR: 20.1001.1.26766728.1401.19.3.1.1]