



The Effectiveness of Communication Skills Training on Social Responsibility of Depressed Adolescent Females

Fatemeh Bavazin ¹, Mohammad Ali Sepahvandi ^{2,*}, Firoozeh Ghazanfari ³

¹ MSc, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanity Sciences, Lorestan University, Khoramabad, Iran

² Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanity Sciences, Lorestan University, Khoramabad, Iran

³ Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanity Sciences, Lorestan University, Khoramabad, Iran

* **Corresponding author:** Mohammad Ali Sepahvandi, Assistant Professor, Department of Psychology, Faculty of Literature and Humanity Sciences, Lorestan University, Khoramabad, Iran. E-mail: sepahvandi.m@lu.ac.ir

Received: 20 Sep 2017

Accepted: 01 Feb 2018

Abstract

Introduction: Depression is one of the most problematic juvenile disorders that creates many problems for adolescents and their families. Hence, the improvement of psychological characteristics of these individuals has been addressed by many therapists. The study aimed at determining the impact of communication skills on social responsibility of adolescent females.

Methods: The present study was a semi-empirical study with a pre-test and post-test scheme. The statistical community included all secondary-school students of the second district of Khorramabad city, who studied in the academic year of 2017. A total of 40 people, who had high scores in Beck's depression test were selected by an example of the cluster and randomly substituted in two groups and control (each group with 20 individuals). The test group received a 10-minute training session and did not receive the intervention control group. The intervention group received socially responsible questionnaires as pre-test and post-test. Data analysis was done with SPSS-21 and univariate covariance analysis method (ANCOVA).

Results: The findings showed that there was a significant difference in the post-test stage between the mean social responsibility of the experimental and control groups. In other words, communication skills training increased social responsibility in depressed adolescent females ($P < 0.001$).

Conclusions: Regarding the effect of communication skills training on social responsibility of depressed teens, it is recommended that counselors, therapists and clinical psychologists use this method to increase social responsibility and reduce depression in depressed adolescents.

Keywords: Depression, Social Responsibility, Communication Skills



اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی دختران نوجوان افسرده

فاطمه باوزین^۱، محمدعلی سپهوندی^{۲*}، فیروزه غضنفری^۳

^۱ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

^۲ استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

^۳ دانشیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد، ایران

* نویسنده مسئول: محمدعلی سپهوندی، استادیار، گروه روانشناسی، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه لرستان، خرم‌آباد،

ایران. ایمیل: sepahvandi.m@lu.ac.ir

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۱۱/۱۲

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۶/۰۷/۲۹

چکیده

مقدمه: افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات نوجوانی است که مشکلات زیادی برای نوجوانان و خانواده‌های آنان ایجاد می‌کند. از این رو بهبود ویژگی‌های روانشناختی این افراد مورد توجه بسیاری از درمانگران قرار گرفته است. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی دختران نوجوان افسرده انجام شد.

روش کار: پژوهش حاضر یک مطالعه نیمه‌تجربی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم ناحیه یک شهر خرم‌آباد می‌باشد که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بوده‌اند. در مجموع ۴۰ نفر که در آزمون افسردگی بک نمرات بالا داشتند از طریق نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شدند و به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل (هر گروه ۲۰ نفر) جایگزین شدند. گروه آزمایش ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای آموزش مهارت‌های ارتباطی دریافت کردند و گروه کنترل مداخله‌ای دریافت نکرد. داده‌ها با کمک پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان نعمتی جمع‌آوری شدند. تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم‌افزار SPSS-21 و روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره (ANCOVA) انجام شد.

یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، در مرحله پس‌آزمون بین میانگین مسئولیت‌پذیری اجتماعی گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود داشت. به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های ارتباطی سبب افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دختران نوجوان افسرده گردید ($P < 0/001$).

نتیجه‌گیری: با توجه به تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان افسرده توصیه می‌شود، مشاوران، درمانگران و روانشناسان بالینی از روش مذکور برای افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی و کاهش افسردگی در نوجوانان افسرده استفاده کنند.

کلیدواژه‌ها: افسردگی، مسئولیت‌پذیری اجتماعی، مهارت‌های ارتباطی

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

مراجعه می‌کنند، دارای علائم بارز افسردگی مانند عدم توانایی تفکر، تمرکز، یا تصمیم‌گیری هستند، خودکارآمدی پایین و تضاد شناختی داشته، همچنین نیاز به کنترل افکار در آن‌ها دیده می‌شود، احتمال دارد به‌آسانی دچار حواس‌پرتی و یا مشکلات حافظه شوند (۳). فشار سنگین عاطفی، اجتماعی و اقتصادی، برای مبتلایان به اختلال

افسردگی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی است (۱)؛ که شیوع روبه رشد آن به یک نگرانی جهانی تبدیل شده و تخمین زده می‌شود که تا سال ۲۰۲۰ به دومین بیماری رایج در دنیا تبدیل شود (۲). پژوهشگران علوم بهداشت روانی - رفتاری بر این باور هستند که بر طبق آمارهای بین‌المللی بین ۱۵ درصد از افراد سنین ۱۵ تا ۷۴ سال که به پزشکان

افسردگی، خانواده آن‌ها و اجتماع از یک سو و شیوع فزاینده سالانه ۲/۹ تا ۶/۱۲ درصد در جمعیت عمومی باعث شده است که توجه به درمان و یا کاهش میزان نشانگان این اختلال در افراد مبتلا بیشتر از گذشته شود (۴). از دیگر پیامدهای ناخوشایند افسردگی، افزایش نشخوار فکری، ترس اجتماعی بالا و مسئولیت‌پذیری پایینی است که می‌تواند تأثیرات عمده‌ای بر زندگی تحصیلی فرد بگذارد (۵). افسردگی یک عامل پیش‌بین قوی است که باعث آسیب‌هایی مانند هراس اجتماعی و بی‌مسئولیتی می‌شود (۶). انسان اجتماعی از دیرباز برای زیستن ناگزیر به همکاری با هم‌نوعان خود و قبول مسئولیت بوده، چرا که نیازهای او، با کمک و همیاری دیگران مرتفع می‌شده است (۷). شفیق‌آبادی، درباره مسئولیت و رابطه آن با افسردگی، معتقد است که ناخشنودی و افسردگی نتیجه عدم احساس مسئولیت است. فرد غیرمسئول نه برای خود ارزش قائل است و نه برای دیگران و در نتیجه خود و دیگران را آزرده می‌کند. پذیرش مسئولیت، نشانه بارز سلامت روان است. افراد سالم و موفق در محدوده واقعیت‌های جامعه عمل می‌کنند بی‌آنکه در فساد و بی‌بند و باری غرق شوند، در واقع نقطه آغاز عوض کردن جنبه فاسد جامعه، پذیرفتن مسئولیت است (۸). مسئولیت‌پذیری یک مهارت اجتماعی است که تا به حال تعاریف گوناگونی از آن به عمل آمده است. مسئولیت‌پذیری صرفاً وظیفه یا تکلیفی نیست که باید توسط یک فرد انجام گیرد؛ بلکه برعکس، بیانگر نوعی احساس و حالت است که توسط خود فرد، برانگیخته شده و در بردارنده پاسخ و واکنش فرد نسبت به نیازهای دیگران به صورت آشکار یا پنهان است (۹). مسئولیت‌پذیری اجتماعی از آن‌رو که بر ایده دموکراسی و جامعه دموکراتیک تأثیر می‌گذارد، دارای ارزش والایی است و اصولاً محور و کانون اصلی آن، نودوستی و احترام به دیگران است (۱۰). همچنین مسئولیت‌پذیری را به معنای بر عهده گرفتن امر یا کاری و پاسخگو بودن در برابر کار یا وظیفه برعهده گرفته شده می‌دانند (۱۱). مهارت‌های ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن افراد می‌توانند درگیر تعامل‌های بین فردی و فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله کلامی و غیر کلامی یا یکدیگر در میان می‌گذارند (۱۲). مهارت‌های ارتباطی در زندگی انسان بسیار مهم هستند. هیچ‌یک از توانمندی‌های بالقوه انسان، جز در سایه روابط بین فردی رشد نمی‌کند. فراگیری روابط بین فردی صحیح، اهمیت بسزایی در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت‌یابی، افزایش بهره‌وری شغلی و افزایش مسئولیت‌پذیری دارد. افرادی که از مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری برخوردارند کمتر از سوی اطرافیان خود پذیرفته می‌شوند و با مشکلات کوتاه‌مدت و بلندمدت زیادی روبه‌رو هستند (۱۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند، بسیاری از نوجوانانی که در برقراری روابط اجتماعی مشکل دارند و یا گروه همسال آنان را نمی‌پذیرد، در معرض ابتلا به انواع ناهنجاری‌های رفتاری، عاطفی و تحصیلی قرار دارند. نداشتن مهارت‌های ارتباطی برای نوجوانان با مجموعه‌ای از پیامدهای منفی همراه است که گستره وسیعی از رفتارهای اجتماعی، روانشناختی و تحصیلی را در برمی‌گیرد. این مهارت‌ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی در آن‌ها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت‌نفس پایین، عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی و کاهش

روش کار

پژوهش حاضر تحقیقی نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون، پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. جامعه آماری پژوهش حاضر، شامل کلیه دانش‌آموزان دختر متوسطه دوم ناحیه یک شهر خرم‌آباد به تعداد ۲۵۲۱ نفر که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ مشغول به تحصیل بودند (به دلیل این‌که بیشتر انحرافات دختران در سنین ۱۸-۱۵ سالگی بروز می‌کند که شایع‌ترین آن‌ها، فرار از منزل و افت تحصیلی که از عدم برقراری ارتباط صحیح با والدین و جامعه نشأت می‌گیرند. نوجوانان رده سنی ۱۷-۱۵ سال برای شرکت در پژوهش انتخاب شدند). روش نمونه‌گیری، به شیوه تصادفی خوشه‌ای بود. بدین منظور از بین دبیرستان‌های دخترانه شهر خرم‌آباد، سه دبیرستان به صورت تصادفی انتخاب و در دبیرستان‌های منتخب، از بین کلاس‌ها، شش کلاس به صورت تصادفی انتخاب شد. در ابتدا پرسشنامه افسردگی بک بین دانش‌آموزان هر شش کلاس توزیع شد. سپس بر اساس نمرات حاصل افرادی که نمرات افسردگی آن‌ها در آزمون افسردگی بک ۱۵ یا بالاتر بود (افرادی که افسردگی متوسط و بالاتر داشتند)، با توجه به مشخصات دموگرافیک و نمرات به‌دست آمده توسط پرسشنامه افسردگی بک هم‌تاسازی شدند و از طریق روش تصادفی ساده به دو گروه ۲۰ نفری آزمایش و کنترل تقسیم شدند (از آن‌جایی که پژوهش حاضر دارای یک گروه آزمایش و یک کنترل می‌باشد، با فرض یک اندازه اثر بزرگ (۰/۴ = f)، حداقل حجم نمونه برای دستیابی به توان ۰/۷ را محاسبه شد و مقدار حداقل حجم نمونه را به وسیله جدول کوهن محاسبه شده که عدد ۲۰ به‌دست آمد، به همین دلیل حجم نمونه ۲۰ نفر برای هر گروه در نظر گرفته شد).

ملاک‌های ورود و خروج در این پژوهش عبارت بودند از:

ملاک‌های ورود: جنسیت مؤنث، مقطع متوسطه دوم، تشخیص افسردگی به وسیله پرسشنامه افسردگی بک، رضایت به شرکت داشتن

افسردگی، خانواده آن‌ها و اجتماع از یک سو و شیوع فزاینده سالانه ۲/۹ تا ۶/۱۲ درصد در جمعیت عمومی باعث شده است که توجه به درمان و یا کاهش میزان نشانگان این اختلال در افراد مبتلا بیشتر از گذشته شود (۴). از دیگر پیامدهای ناخوشایند افسردگی، افزایش نشخوار فکری، ترس اجتماعی بالا و مسئولیت‌پذیری پایینی است که می‌تواند تأثیرات عمده‌ای بر زندگی تحصیلی فرد بگذارد (۵). افسردگی یک عامل پیش‌بین قوی است که باعث آسیب‌هایی مانند هراس اجتماعی و بی‌مسئولیتی می‌شود (۶). انسان اجتماعی از دیرباز برای زیستن ناگزیر به همکاری با هم‌نوعان خود و قبول مسئولیت بوده، چرا که نیازهای او، با کمک و همیاری دیگران مرتفع می‌شده است (۷). شفیق‌آبادی، درباره مسئولیت و رابطه آن با افسردگی، معتقد است که ناخشنودی و افسردگی نتیجه عدم احساس مسئولیت است. فرد غیرمسئول نه برای خود ارزش قائل است و نه برای دیگران و در نتیجه خود و دیگران را آزرده می‌کند. پذیرش مسئولیت، نشانه بارز سلامت روان است. افراد سالم و موفق در محدوده واقعیت‌های جامعه عمل می‌کنند بی‌آنکه در فساد و بی‌بند و باری غرق شوند، در واقع نقطه آغاز عوض کردن جنبه فاسد جامعه، پذیرفتن مسئولیت است (۸). مسئولیت‌پذیری یک مهارت اجتماعی است که تا به حال تعاریف گوناگونی از آن به عمل آمده است. مسئولیت‌پذیری صرفاً وظیفه یا تکلیفی نیست که باید توسط یک فرد انجام گیرد؛ بلکه برعکس، بیانگر نوعی احساس و حالت است که توسط خود فرد، برانگیخته شده و در بردارنده پاسخ و واکنش فرد نسبت به نیازهای دیگران به صورت آشکار یا پنهان است (۹). مسئولیت‌پذیری اجتماعی از آن‌رو که بر ایده دموکراسی و جامعه دموکراتیک تأثیر می‌گذارد، دارای ارزش والایی است و اصولاً محور و کانون اصلی آن، نودوستی و احترام به دیگران است (۱۰). همچنین مسئولیت‌پذیری را به معنای بر عهده گرفتن امر یا کاری و پاسخگو بودن در برابر کار یا وظیفه برعهده گرفته شده می‌دانند (۱۱). مهارت‌های ارتباطی به منزله آن دسته از مهارت‌هایی هستند که به واسطه آن افراد می‌توانند درگیر تعامل‌های بین فردی و فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که افراد در طی آن، اطلاعات، افکار و احساس‌های خود را از طریق مبادله کلامی و غیر کلامی یا یکدیگر در میان می‌گذارند (۱۲). مهارت‌های ارتباطی در زندگی انسان بسیار مهم هستند. هیچ‌یک از توانمندی‌های بالقوه انسان، جز در سایه روابط بین فردی رشد نمی‌کند. فراگیری روابط بین فردی صحیح، اهمیت بسزایی در ایجاد سلامت روانی، رشد شخصیت، هویت‌یابی، افزایش بهره‌وری شغلی و افزایش مسئولیت‌پذیری دارد. افرادی که از مهارت‌های ارتباطی ضعیف‌تری برخوردارند کمتر از سوی اطرافیان خود پذیرفته می‌شوند و با مشکلات کوتاه‌مدت و بلندمدت زیادی روبه‌رو هستند (۱۳). پژوهش‌ها نشان داده‌اند، بسیاری از نوجوانانی که در برقراری روابط اجتماعی مشکل دارند و یا گروه همسال آنان را نمی‌پذیرد، در معرض ابتلا به انواع ناهنجاری‌های رفتاری، عاطفی و تحصیلی قرار دارند. نداشتن مهارت‌های ارتباطی برای نوجوانان با مجموعه‌ای از پیامدهای منفی همراه است که گستره وسیعی از رفتارهای اجتماعی، روانشناختی و تحصیلی را در برمی‌گیرد. این مهارت‌ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی در آن‌ها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، افسردگی، عزت‌نفس پایین، عدم موفقیت‌های شغلی و تحصیلی و کاهش

جلسه ششم: انواع ابزار وجود، فواید و کارکردهای آن، شیوه برقراری ارتباط در اجتماع.

جلسه هفتم: مراحل شش گانه ابزار وجود، پرورش قدرت «نه» گفتن.

جلسه هشتم: تعارض و انواع آن، روش‌های پیشگیری و مهار تعارض‌های شخصی و گروهی.

جلسه نهم: روش حل مشارکت‌آمیز مسئله و کاربرد آن و روش‌های فرآیند حل مسئله.

جلسه دهم: صداقت، همدلی و عشق، طرح و اجرای تعهدنامه‌ای برای به‌کارگیری مهارت‌های ارتباطی.

در نهایت داده‌های جمع‌آوری شده افراد دو گروه قبل و بعد از مداخله با استفاده از آمار استنباطی تحلیل کواریانس از طریق نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۱ مقایسه شدند.

یافته‌ها

مشخصات جمعیت‌شناختی گروه آزمایش به شرح زیر بود: میانگین سنی آن‌ها ۱۶/۵ سال بود. همگی از بین مدارس دولتی انتخاب شدند. ۶ نفر در رشته علوم انسانی، ۷ نفر در رشته علوم تجربی و ۷ نفر در رشته ریاضی فیزیک مشغول به تحصیل بودند. ۷ نفر شغل پدرانشان کارمند، ۴ نفر کشاورز، ۴ نفر فرهنگی و ۵ نفر شغل آزاد داشتند. ۱۰ نفر پدران یا مادرانشان تحصیلات دانشگاهی داشتند. همچنین مشخصات جمعیت‌شناختی گروه کنترل به شرح زیر بود: میانگین سنی آن‌ها ۱۶/۵ سال بود. همگی از بین مدارس دولتی انتخاب شدند. ۷ نفر در رشته علوم انسانی، ۸ رشته علوم تجربی و ۵ نفر در رشته ریاضی فیزیک مشغول به تحصیل بودند. ۶ نفر شغل پدرانشان کارمند، ۳ نفر کشاورز، ۴ نفر فرهنگی و ۷ نفر شغل آزاد داشتند. ۱۱ نفر پدران یا مادرانشان تحصیلات دانشگاهی داشتند. لازم به ذکر است که افراد دو گروه از لحاظ میان افسردگی در مرحله سرند کردن همسان بودند. در گروه آزمایش ۷۰ درصد افسردگی متوسط و ۳۰ درصد افسردگی شدید داشتند، همچنین در گروه کنترل ۷۵ درصد افسردگی متوسط و ۲۵ درصد افسردگی شدید داشتند. همچنین با توجه به نمره متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی در مرحله پیش‌آزمون در دو گروه پی به هم‌تا بودن دو گروه می‌بریم. **جدول ۱** میانگین و انحراف‌استاندارد شرکت‌کنندگان را در متغیر مسئولیت‌پذیری در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان می‌دهد. بر اساس یافته‌های **جدول ۱** میانگین و انحراف‌استاندارد متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون آزمودنی‌های گروه آزمایش به ترتیب (۵۰/۴۴ و ۱۳۷/۰۵)؛ (۱۸۷/۴۰ و ۴۹/۵۸) می‌باشد. همچنین بر اساس یافته‌های **جدول ۱** میانگین و انحراف‌استاندارد متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی در پیش‌آزمون و پس‌آزمون آزمودنی‌های گروه کنترل به ترتیب (۱۳۹/۶۵ و ۴۹/۳۴)؛ (۱۳۵/۰۵ و ۵۰/۱۶) می‌باشد. جهت بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر افسرده گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل از آزمون تحلیل کواریانس تک‌متغیره (ANCOVA)، استفاده شد. قبل از انجام آزمون تحلیل کواریانس مفروضه‌های آن بررسی و پس از تأیید شدن این مفروضه‌ها از آزمون مربوطه استفاده شد. از جمله پیش‌فرض‌هایی که در تحلیل کواریانس تک‌متغیره منظور می‌گردد، فرض نرمال بودن توزیع با استفاده از آزمون کولموگروف - اسمیرنوف است. این بررسی روی متغیر

در این پژوهش، نداشتن ملاک‌های تشخیصی دیگر برای اختلالات بارز روان‌پزشکی، عدم مصرف هرگونه داروی روان‌پزشکی. ملاک‌های خروج: غیبت بیش از دو جلسه در جلسات درمانی، انجام ندادن تکالیف، عدم همکاری و ابتلا به بیماری‌های شدید روان‌پزشکی. هر دو گروه پرسشنامه مسئولیت‌پذیری نعمتی را در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون تکمیل کردند. ابزار پژوهش پرسشنامه مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان بود. این پرسشنامه ۵۰ سؤال دارد و در سال ۱۳۸۶ توسط نعمتی ساخته شد. این پرسشنامه پس از احراز شرایط مناسب آماری، بر روی نمونه ۵۰۰ نفری از دانش‌آموزان اجرا شد. پس از استخراج نتایج، با توجه به واریانس تبیین شده توسط هر عامل و با توجه به نمودار اسکری نهایتاً هفت عامل خودمدیریتی، نظم‌پذیری، قانون‌مندی، امانت‌داری، وظیفه‌شناسی، سازمان‌یافتگی و پیشرفت‌گرایی مشخص شدند. گویه‌های این پرسشنامه بر مبنای طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد. در این پرسشنامه سوالاتی که به‌طور مستقیم نمره‌گذاری می‌شوند، اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالف را انتخاب کند نمره یک، اگر گزینه مخالف را انتخاب کند، نمره دو، گزینه نظری ندارم نمره سه، گزینه موافقم نمره چهار و اگر گزینه کاملاً موافق را انتخاب کند، نمره پنج می‌گیرد. نمره‌گذاری سوالات معکوس برعکس می‌باشد. حداقل نمره در این پرسشنامه ۵۰ و حداکثر نمره ۲۵۰ می‌باشد. هر چه نمره افراد بیشتر باشد نشان‌دهنده میزان مسئولیت‌پذیری بیشتر در افراد است. نمره ۱۰۰-۵۰ نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری پایین، نمره ۱۵۰-۱۰۰ نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری متوسط، نمره ۲۰۰-۱۵۰ نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری بالا و نمره ۲۵۰-۲۰۰ نشان‌دهنده مسئولیت‌پذیری خیلی بالاست. پایایی پرسشنامه مذکور در پژوهش نعمتی از طریق بازآزمایی ۰/۷۷ و از طریق آلفای کرونباخ ۰/۹۲ به‌دست آمد که نشان‌دهنده پایایی مناسب آن می‌باشد (۱۸). در پژوهش حاضر به منظور تعیین روایی صوری و محتوایی پرسشنامه مذکور در اختیار ۱۵ نفر از اساتید علوم تربیتی و روانشناسی قرار گرفت و بعد از دریافت نظرات آنان، روایی آن مناسب تشخیص داده شد. پایایی پرسشنامه از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۲ محاسبه شد.

مداخلات آزمایشی طی ۱۰ جلسه به‌صورت گروهی در یکی از کلاس‌های دبیرستان‌ها، که توسط مدیران و مشاوران دبیرستان‌ها تعیین شده بود، برای گروه آزمایش به اجرا درآمد. به این صورت که در هر هفته دو جلسه به مدت ۷۰ دقیقه برگزار می‌شد. در این پژوهش دانش‌آموزان صرفاً شنونده نبودند و در طول جلسات با محقق در تعامل بودند. شرح جلسات به قرار زیر بود:

جلسه اول: آشنایی و معرفی اولیه، نکاتی درباره شیوه‌های ارتباط در جامعه، بیان اهداف.

جلسه دوم: آماده‌سازی و خاتمه یک ارتباط مفید، موانع ارتباط مؤثر، تشریح مدل ارتباطی.

جلسه سوم: زبان غیرکلامی و تفسیر آن، خصوصیات فیزیکی و عوامل محیطی در ارتباط غیرکلامی.

جلسه چهارم: انواع گوش کردن، موانع گوش کردن، تسلط بر مهارت‌های گوش دادن حین رابطه.

جلسه پنجم: انعکاس احساسات و معانی، همدلی و دادن پاسخ قاطع اما انعطاف‌پذیر.

جدول ۱: یافته‌های توصیفی مربوط به متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی برای دو گروه آزمایش و کنترل در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

موقعیت	حجم نمونه	میانگین	انحراف استاندارد
مسئولیت‌پذیری اجتماعی			
آزمایش			
پیش‌آزمون	۲۰	۱۳۷/۰۵	۵۰/۴۴
پس‌آزمون	۲۰	۱۸۷/۴۰	۴۹/۵۸
کنترل			
پیش‌آزمون	۲۰	۱۳۹/۶۵	۴۹/۳۴
پس‌آزمون	۲۰	۱۳۵/۰۵	۵۰/۱۶

جدول ۲: نتایج تحلیل کواریانس تک متغیری برای نشان دادن تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری اجتماعی

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	اندازه اثر	توان آماری
مسئولیت‌پذیری اجتماعی							
پس‌آزمون							
پیش‌آزمون	۲۵۱/۱۱۷	۱	۲۵۱/۱۱۷	۲/۰۳	۰/۱۲۴	۰/۰۶۵	۰/۹۹
پس‌آزمون	۶۳۱/۹۳	۱	۶۳۱/۹۳	۱۸/۳۱۵	۰/۰۰۱	۰/۴۷۵	۰/۹۹

Morris (۲۰۰۵)، در مطالعه خود با عنوان مقایسه اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر علائم افسردگی نشان دادند که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش میزان مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان تأثیر مثبتی دارد (۱۹). معصومی و بزازیان، در مطالعه خود نشان دادند جرأت‌ورزی به‌عنوان یک مهارت اجتماعی که لازمه تعامل اجتماعی است در دانش‌آموزان مسئولیت‌پذیر بیشتر است (۲۰). پاشا و گودرزیان بیان داشتند، بین سبک هویت آشفته که سبک هویتی افراد افسرده است و مسئولیت‌پذیری دانشجویان همبستگی منفی وجود دارد (۲۱). همچنین نتایج این مطالعه با یافته‌های پژوهش شهیم (۲۲)، مهدیزادگان و رئیس (۲۳) و Ledrich و Gana (۲۰۱۳)، که نشان دادند افسردگی با برون‌گرایی، انعطاف‌پذیری و مسئولیت‌پذیری رابطه منفی معناداری دارد، همسو است (۲۴). تبیین احتمالی در مورد نقش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش مسئولیت‌پذیری این است که، بی‌مسئولیتی این افراد برخاسته از افسردگی آن‌هاست که این افراد به سمت بدبینی، عدم اعتماد به نفس و کاهش احساسات مثبت و بدبینی نسبت به دیگران هدایت می‌شوند و این عوامل سبب می‌شوند که افراد مسئولیت کارهای خود را نپذیرند. می‌توان با آموزش مهارت‌های ارتباطی مؤثر، مانند مهارت‌های ابراز وجود، مهارت‌های انعکاس مطلب و احساس، تفسیر زبان تن و حرکات بیانگر و با حرکت در جهت رفع موانع ارتباط مؤثر و بهبود یک ارتباط اثربخش، عوارض افسردگی را طی یک برنامه منظم کاهش داد و باعث افزایش مسئولیت‌پذیری نوجوانان افسرده شد (۲۵). تبیین احتمالی دیگر این است، که یادگیری مهارت‌های ارتباطی باعث افزایش اعتماد به نفس آن‌ها در رسیدن به اهداف و بهبود عملکرد با بهره‌گیری از یک خود (Self) کارا و توانمند می‌شود که همین افزایش کارایی، تلاش و اعتماد به نفس زمینه را برای ارتقای مسئولیت‌پذیری اجتماعی فراهم می‌آورد. همچنین با یادگیری مهارت‌های ارتباطی شخص قادر می‌شود بدون این‌که به خود یا دیگران صدمه بزند،

پژوهش انجام شد. توزیع نمرات متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی دو گروه آزمایش و کنترل به تفکیک پیش‌آزمون و پس‌آزمون بر اساس آزمون کولموگروف - اسمیرنوف به دلیل آن‌که سطح معناداری‌های به‌دست آمده بالاتر از سطح ۰/۰۵ می‌باشد، متغیر داری توزیع نرمال بود. بنابراین بر اساس بررسی اولین فرض از آزمون ANCOVA استفاده از این آزمون بلامانع است. همچنین جهت بررسی همگنی واریانس‌ها از آزمون لوین استفاده شد که نتایج نشان‌دهنده برقراری این مفروضه بود ($F = 1/25, P > 0/05$). در نهایت، برای بررسی مسئولیت‌پذیری اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل از تحلیل کواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ آمده است. با توجه به یافته‌های جدول ۲، نمره F در مرحله پس‌آزمون برای متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی ($P < 0/001$) پس از کنترل نمره پیش‌آزمون، معنادار بوده است. در مرحله پس‌آزمون میزان تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته برای متغیر مسئولیت‌پذیری اجتماعی ۴۷/۵ درصد بوده است. این موضوع نشان می‌دهد، آموزش مهارت‌های ارتباطی در مرحله پس‌آزمون موجب افزایش میزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان افسرده شده است. توان آماری ۹۹ درصد هم حاکی از دقت آماری بالا می‌باشد.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش مسئولیت‌پذیری در دانش‌آموزان دختر دبیرستانی افسرده شهر خرم آباد انجام گرفت. طبق یافته‌های این مطالعه آموزش مهارت‌های ارتباطی سبب افزایش مسئولیت‌پذیری دانش‌آموزان دختر دبیرستانی افسرده گردید. تاکنون تحقیقی در این زمینه صورت نگرفته است اما پژوهش‌هایی که به‌طور غیرمستقیم این مسئله را مورد بررسی قرار داده‌اند به رابطه افسردگی و مسئولیت‌پذیری پایین و تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش نشانگان افسردگی و افزایش مسئولیت‌پذیری تاکید داشته‌اند. از جمله این پژوهش‌ها می‌توان به موارد ذیل اشاره کرد: Greco و

پیگیری برای اثربخشی در طول زمان نبود. همچنین، نمونه‌های پژوهش، دختران نوجوان افسرده بودند که تعمیم نتایج به سایر افراد افسرده را اندکی با مشکل مواجه می‌سازد. به منظور افزایش تعمیم‌پذیری نتایج، پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های مشابه در مناطق دیگر و با ویژگی‌های جمعیت‌شناختی متفاوت انجام گیرد.

سپاسگزاری

مطالعه حاضر در راستای پایان نامه کارشناسی ارشد گروه روانشناسی، مصوب در شورای تخصصی پژوهش دانشگاه لرستان، مورخ ۱۳۹۵/۳/۱ به شماره ۱۲۲۹ می‌باشد. پژوهشگران بدینوسیله مراتب تشکر و قدردانی خود را از دانش‌آموزان گرامی و مدیران محترم مدارس مربوطه که ما را در انجام پژوهش حاضر یاری نمودند، صمیمانه ابراز می‌نمایند.

تضاد منافع

لازم به ذکر است که مقاله فوق هیچ گونه تضاد منافی نخواهد داشت و نویسندگان مقاله هیچ گونه مشکلی در قرارگیری و ترتیب نامشان در مقاله ندارند.

مسئولیت‌های مربوط به نقش اجتماعی خود را بپذیرد و با چالش‌ها و مشکلات روزانه زندگی به شکل مؤثر روبه‌رو شود، مقررات را رعایت کند، تکالیف و وظایف محوله را سر وقت انجام دهد، منظم باشد و پیشرفت‌گرایی، امانت‌داری و وظیفه‌شناسی را سرلوحه کار خود قرار دهد. همچنین می‌توان گفت، یادگیری مهارت‌های ارتباطی باعث شکل‌گیری و ایجاد احساسات بیشتر و متنوع‌تر در ارتباط با دیگران جهت افزایش حس وجود و شایستگی می‌شود که همین احساس شایستگی در روابط با دیگران، مفید بودن و احساس وجود کردن سبب افزایش مسئولیت‌پذیری در افراد می‌شود.

نتیجه‌گیری

در مجموع یافته‌های این پژوهش نشان داد، آموزش مهارت‌های ارتباطی به نوجوانان افسرده کاملاً امکان‌پذیر می‌باشد و با انجام این روش درمانی تفاوت معنی‌داری در میزان مسئولیت‌پذیری این افراد ایجاد می‌شود. لذا می‌توان ادعا نمود که به‌کارگیری آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند، نتایج مثبتی بر بهبود علائم روانی و سلامت روان افراد افسرده داشته باشد. از محدودیت‌های پژوهش حاضر این بود که دارای مرحله

References

- Kamimura A, Nourian MM, Assasnik N, Franchek-Roa K. Depression and intimate partner violence among college students in Iran. *Asian J Psychiatr*. 2016; 23:51-5. DOI: 10.1016/j.ajp.2016.07.014 PMID: 27969079
- Kimbrel NA, Meyer EC, DeBeer BB, Gulliver SB, Morissette SB. A 12-Month prospective study of the effects of PTSD-depression comorbidity on suicidal behavior in Iraq/Afghanistan-era veterans. *Psychiatry Res*. 2016;243:97-9. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.06.011 PMID: 27376669
- Nam B, Kim JY, DeVlyder JE, Song A. Family functioning, resilience, and depression among North Korean refugees. *Psychiatry Res*. 2016;245:451-7. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.08.063 PMID: 27620328
- Mahati K, Bhagya V, Christofer T, Sneha A, Shankaranarayana Rao BS. Enriched environment ameliorates depression-induced cognitive deficits and restores abnormal hippocampal synaptic plasticity. *Neurobiol Learn Mem*. 2016;134 Pt B:379-91. DOI: 10.1016/j.nlm.2016.08.017 PMID: 27555234
- Liu Y, Zhang F, Wang Z, Cao L, Wang J, Na A, et al. Overgeneral autobiographical memory at baseline predicts depressive symptoms at follow-up in patients with first-episode depression. *Psychiatry Res*. 2016;243:123-7. DOI: 10.1016/j.psychres.2016.06.029
- Liang L, Zhou D, Yuan C, Shao A, Bian Y. Gender differences in the relationship between internet addiction and depression: A cross-lagged study in Chinese adolescents. *Comp Hum Behav*. 2016;63:463-70. DOI: 10.1016/j.chb.2016.04.043
- van Sorge AJ, Devogelaere T, Sotodeh M, Wubbels R, Paridaens D. Exposure keratopathy following silicone frontalis suspension in adult neuro- and myogenic ptosis. *Acta Ophthalmol*. 2012;90(2):188-92. DOI: 10.1111/j.1755-3768.2010.01876.x PMID: 20222904
- Shafi Abadi A. Theories of counseling and psychotherapy. 12th ed. Tehran University Publication Center; 2012.
- Fromm E. [The Art of Love]. Izmir: Jlya Publication; 2004.
- Nakamura M, Watanabe-Muraoka AM. Global social responsibility: Developing a scale for senior high school students in Japan. *Int J Adv Counsel*. 2006;28(3):213-26.
- Farmahini Farahani H. Descriptive Dictionary of Education. Tehran: Knowledge Secret; 2008.
- Hargie Q, Dickson D. Skilled interpersonal communication. London: Routledge; 2004.
- Ahmady M. the Impact of Religion _Based Communication Skills on the Improvement of Self-Esteem and Mental Health among Students. *J Zanzan Univ Med Sci Health Serv*. 2014;22(90).
- Spitzberg BH. Methods of interpersonal skills assessment. In: Greene J, Burleson B, editors. Handbook of communication and social interaction Skills. Mahwah, NJ: Erlbaum; 2003. p. 265-72.
- Ahmadi MS. Effectiveness of Training Communication Skills on Self-regulated Learning of Male High School Students in Zanjan City. *Knowledge Res Appl Psychol*. 2014;15(55):113-20.
- Goldsmid S, Howie P. Mediating and moderating role of attributional style in the association between victimisation and wellbeing. *Emot Behav Difficult*.

- 2013;18(4):423-34. DOI: [10.1080/13632752.2013.803682](https://doi.org/10.1080/13632752.2013.803682)
17. Scherrer JF, Svrakic DM, Freedland KE, Chrusciel T, Balasubramanian S, Bucholz KK, et al. Prescription Opioid Analgesics Increase the Risk of Depression. *J Gen Intern Med.* 2013;29(3):491-9. DOI: [10.1007/s11606-013-2648-1](https://doi.org/10.1007/s11606-013-2648-1)
18. Neamati M. Making and adjusting the accountability scale [Master's Thesis]. Tehran: Allameh Tabatabaei University; 2009.
19. Greco LA, Morris TL. Factors influencing the link between social anxiety and peer acceptance: Contributions of social skills and close friendships during middle childhood. *Behavior Therapy.* 2005;36(2):197-205. DOI: [10.1016/s0005-7894\(05\)80068-1](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(05)80068-1)
20. Mausoomi M, Bazazian S. The Relationship between Dare and Responsibility Differentiation of female students. *J Women Fam Stud.* 2015;26(7):77-90.
21. Pasha G, Goodarzian M. Relationship of identity styles and moral development with student responsibility. *J New Find Psychol.* 2008;2(8):78-99.
22. Shahim A. The relationship between depression and responsibility of high school boy students [Master's Thesis]. Marvdasht Islamic Azad University of Marvdasht Branch; 2015.
23. Mahdizadegan I, Raesi N. Relation between religious beliefs, identity styles And personality traits with depression in female students. *J Women Cult.* 2016; 7(2):23-54.
24. Ledrich J, Gana K. Relationship between attributional style, perceived control, self-esteem, and depressive mood in a nonclinical sample: a structural equation-modelling approach. *Psychol Psychother.* 2013;86(4):413-30. DOI: [10.1111/j.2044-8341.2012.02067.x](https://doi.org/10.1111/j.2044-8341.2012.02067.x) PMID: 24217866
25. Herbert JD, Gaudiano BA, Rheingold AA, Myers VH, Dalrymple K, Nolan EM. Social skills training augments the effectiveness of cognitive behavioral group therapy for social anxiety disorder. *Behav Ther.* 2005;36(2):125-38. DOI: [10.1016/s0005-7894\(05\)80061-9](https://doi.org/10.1016/s0005-7894(05)80061-9)