

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی

بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان زورگو

ناصر صبحی قراملکی^۱، سعید پورعبدل^{۲*}، سیدحامد سجادیپور^۳

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۴/۲۹ تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۸/۳۰

چکیده

قلدری نوجوانان از جمله مشکلاتی است که در مدارس دیده می‌شود. لذا هدف این مطالعه بررسی اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان زورگو بود. این پژوهش به شیوه‌ی آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل اجرا شد. جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر را تمامی دانش‌آموزان پسر قلدر مقطع اول متوسطه تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ در شهر تهران مشغول به تحصیل بودند. نمونه‌ی پژوهش شامل ۴۰ دانش‌آموز پسر قلدر بود که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند (۲۰ نفر برای هر گروه). برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه‌ی بهزیستی اجتماعی، پرسشنامه‌ی تجدیدنظر شده‌ی زورگو/ قربانی استفاده شد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان قلدر موثر بوده است ($P < 0.05$). بر اساس یافته‌های حاصل از این پژوهش می‌توان گفت از آنجا که آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به افزایش رفتارهای سازگار و ایجاد همدلی تاثیر مهمی داشته باشد، این درمان می‌تواند منجر به بهبود بهزیستی اجتماعی در این دانش‌آموزان شود.

واژه‌های کلیدی: قلدری، بهزیستی اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی.

۱- دانشیار گروه رفتار حرکتی و روانشناسی ورزشی دانشگاه علامه طباطبایی تهران.

۲- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی بالینی دانشگاه شاهد تهران.

۳- دانشجوی دکتری تخصصی روانشناسی بالینی دانشگاه شاهد تهران.

* نویسنده‌ی مسئول مقاله، saeed.pourabdol@yahoo.com

مقدمه

یکی از پدیده‌های رفتاری، قلدری دانش‌آموزان به یکدیگر است که در آن یک دانش‌آموز رفتارهای منفی را مکرر دربارهی یک یا چندین دانش‌آموز تکرار می‌کند. قلدری در آن هنگام روی می‌دهد که یک یا چند فرد (قلدرها) بر یک یا چند فرد (قربانیان/هدفها) قدرتشان (فیزیکی، اجتماعی و یا روانی) را تحمیل می‌کنند. قلدرها در گذر زمان بارها و بارها بر سر قربانیان آوار می‌شوند (Olweus, 1993).

رفتارهای منفی شامل تنوع وسیعی از رفتارهای غیرکلامی نظیر خیره نگاه کردن، کشیدن مو، لقب دادن به دیگران، مسخره کردن، آزار و اذیت‌های رابطه‌ای تا حمله‌های فیزیکی می‌شود (Olweus & Limber, 2010؛ به نقل از Soleimani, 2017).

قلدری یک مشکل مرتبط با بهداشت عمومی و فراگیر است. به طوری که بین ۲۰ تا ۴۰ درصد از کودکان حداقل یک بار در طول دوران تحصیل خود را مورد آزار و اذیت قرار می‌گیرند (Shetgiri, Lin & Flores, 2013).

در پژوهش‌ها، قلدری با انواع مختلف کلامی (Atik, 2006)، لقب دادن، مسخره کردن، فحش دادن و در مرتبه‌ی بعد کتک زدن، هل دادن و لگد زدن (Kartal, 2009)، گزارش شده است. به‌طور کلی ۶۷ درصد پسران و ۴۸/۳ درصد دختران بیان کرده‌اند که مورد زورگویی کلامی قرار گرفته‌اند. از نظر زورگویی فیزیکی نیز ۵۷ درصد از پسران و ۴۰/۴ درصد از دختران گزارش داده‌اند که مورد زورگویی (کتک خوردن، هل دادن و لگد خوردن) قرار گرفته‌اند (Soleimani, 2017).

از جمله متغیرهایی که می‌تواند در نتیجه‌ی قلدری در این دانش‌آموزان مختل شود، بهزیستی اجتماعی^۱ می‌باشد. امروزه بهزیستی یا بهزیستی اجتماعی به‌عنوان یکی از ابعاد سلامت در کنار سلامت جسمی، روانی و معنوی نقش و اهمیت گسترده‌ای یافته است. به‌گونه‌ای که دیگر سلامتی، تنها عاری بودن از بیماری‌های جسمی و روانی نیست؛ بلکه چگونگی عملکرد انسان در روابط اجتماعی و چگونگی تفکر وی از اجتماع نیز به‌عنوان معیار ارزیابی سلامت فرد و در سطح کلان جامعه به شمار می‌رود. بهزیستی اجتماعی را تطابق و سازگاری فرد با محیط پیرامونش می‌دانند. Keyes (2004) بهزیستی اجتماعی را به‌عنوان گزارش فرد از کیفیت روابطش با افراد دیگر، نزدیکان و گروه‌های اجتماعی که وی عضوی از آنهاست، تعریف کرده و معتقد است که مقیاس بهزیستی اجتماعی، بخشی از سلامت فرد را می‌سنجد و شامل پاسخ‌های درونی فرد (احساس، تفکر و رفتار) که نشانگر رضایت یا فقدان رضایت فرد از زندگی و محیط اجتماعی‌اش هستند، می‌باشد. بیشتر محققان، بهزیستی اجتماعی را با بهزیستی عاطفی که شامل رضایت و خوشحالی از زندگی و

۱. Social well-being

به همان میزان تعادل میان اثرات مثبت یا منفی است، برابر دانسته‌اند. بر همین اساس مدل روانشناسی بهزیستی اجتماعی به‌وسیله Ryff(1989) پیشنهاد شد. در این مدل هدف بهزیستی اجتماعی به‌عنوان دربرگیرنده‌ی کارکردهای مثبت روانشناختی بسط یافت. این ابعاد شامل پذیرش خود، ارتباط مثبت با دیگران، تسلط بر محیط، داشتن هدف در زندگی و استقلال(خودمختاری) می‌باشد. اما بر طبق نظر Keyes(1998) آنچه در ادبیات بهزیستی اجتماعی مفقود شده است، تشخیص این مطلب است که اشخاص، ممکن است کیفیت زندگی خود و کارکردهای شخصی خود را در برابر ملاک‌های اجتماعی ارزیابی کنند. کییز معتقد است که بهزیستی اجتماعی شامل عناصر متعددی است که این عناصر در کنار یکدیگر نشان می‌دهند که چگونه و در چه درجه‌ای افراد در زندگی اجتماعی خود، خوب عمل می‌کنند. مثلاً به‌عنوان همسایه، همکار و همشهری (Keyes, 1998). شواهد پژوهش نشان می‌دهد که دانش آموزان قلدر دارای پیامدهای منفی روانشناختی و رفتارهای ناسازگار ناشی از رفتارهای قلدری هستند. به‌ویژه افراد قلدر دارای خشم، مشکلات رشد و سلوک بیشتر هستند و سازگاری کمتری از خود نشان می‌دهند. در مقابل قربانی‌ها دارای اضطراب، افسردگی، مشکلات شناختی و مشکلات دوست‌یابی هستند (Rigby, Ken, Thomas & Findley, 2006; Barrington, 2010; به نقل از Soleimani, 2017).

همچنین پژوهش‌ها بیانگر این است که هم افراد قلدر و هم افراد قربانی، نشانه‌های بدنی از قبیل سردرد، ناراحتی‌های گوارشی و کمردرد را گزارش داده‌اند (Due et al, 2005؛ به نقل از Chalmeh, 2013).

مطالعه‌ی Oliveira, Menezes, Irfi & Oliveira(2018) نتایج نشان می‌دهد که قلدری تاثیر منفی بر عملکرد در ریاضیات دارد و مهارت‌های عاطفی اجتماعی می‌تواند به دانش‌آموزان کمک کند تا با قلدری روبرو شوند.

از جمله مداخلاتی که می‌تواند در پیشگیری از رفتارهای قلدری و پیامدهای ناشی از آن موثر باشد، آموزش مهارت‌های اجتماعی^۱ می‌باشد. مهارت اجتماعی، مجموعه رفتارهای آموخته‌شده‌ای است که فرد را قادر می‌سازد تا با دیگران رابطه‌ی اثربخش داشته و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. همکاری، مشارکت با دیگران، کمک کردن، آغازگر رابطه بودن، تقاضای کمک کردن، تعریف و تمجید از دیگران و قدردانی کردن، مثال‌هایی از این نوع رفتار است (Gresham, Watson & Skinner, 2001).

یادگیری رفتارهای فوق و ایجاد رابطه‌ی اثربخش با دیگران، یکی از مهمترین دستاوردهای دوران کودکی است.

1. Social skills training

Ghat & Safran به نقل از (Karamati, 2003)، مهارت‌های اجتماعی را رفتارهای کلامی و غیرکلامی نظیر مشارکت کردن، رعایت نوبت، سازگاری، پیش‌دستی در انجام فعالیت، انتخاب کردن، پذیرایی کردن و ارتباط برقرار کردن که موجب تعامل موثر فرد با دیگران می‌شود، می‌دانند. Kelly به نقل از (Bahamin & Kouroshnia, 2017) مهارت‌های اجتماعی را مجموعه‌ای از رفتارهای معین و آموخته شده می‌داند که افراد در روابط میان فردی خود، برای کسب تقویت‌های محیطی یا حفظ آنها انجام می‌دهند. فقدان مهارت‌های اجتماعی در نوجوانان، عدم پذیرش از سوی همسالان و کاهش تعامل را در پی دارد (Grizell, 2004)؛ به نقل از Alicheshmealiaei, (Tathabadi, Tahmasian & Dehghanfar, 2015).

به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های اجتماعی با تاکید بر افزایش روابط بین‌فردی، توانایی بهتر مدارا کردن با طرد شدن، ناکامی و استرس، باعث کاهش رفتارهای پرخاصگرانه می‌گردد (Sadock & Sadock, 2007).

Johnson & Johnson (2003) پیامدهای سودمند آموزش مهارت‌های اجتماعی را (۱) رشد فردی و هویتی، (۲) موفقیت در موقعیت‌های شغلی، (۳) بهبود کیفیت زندگی، (۴) سلامت فیزیکی، (۵) سلامت روانی و (۶) توانایی روبرو شدن با استرس و موقعیت‌های خشم برانگیز برشمردند. پژوهش‌های مختلف حاکی از اثربخشی این مداخله‌ی آموزشی در کاهش خشم، اختلالات رفتاری، دوست‌یابی (Gresham & Cook, 2006)، سازگاری فردی (Attari, Shahniyalagh, Kochaki & Bashlidha, 2006) سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی (Ahadi, Garmaroudi & Mirzaee, Narimani & Abolghasemi, 2009) و بهزیستی اجتماعی (Vahdaninia, 2006) بوده است.

Gresham, Van, & Cook (2006) در پژوهشی مهارت‌های اجتماعی را به‌عنوان رفتارهای جایگزین برای دانش‌آموزان در معرض خطر پیشنهاد داده‌اند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که این مهارت‌ها شامل کنترل خشم، دوست‌یابی، ابراز وجود و ارتباط موثر بوده است. Vugt, Deković, Prinzie, Stams & Asscher (2013) در پژوهش خود نشان دادند که آموزش گروه‌درمانی مبتنی بر مهارت‌های اجتماعی بر مشکلات رفتاری و هیجانی کودکان دارای مشکلات رفتاری موثر است.

Atadokht, Norozi & Ghaffari (2014) در پژوهشی نشان دادند که آموزش حل مسأله‌ی اجتماعی بر سازگاری روانشناختی و تاب‌آوری دانش‌آموزان موثر است.

همچنین نتایج پژوهش Farhadi, movahedi, azizi, Ghasemi Keli & kariminejad (2015) نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی بر ارتقای نظریه‌ی ذهن و کاهش پرخاشگری در نوجوانان پرخاشگر به‌طور معناداری موثر بوده است.

نتایج Seddiq Karkaj & Aghdasi (2017) نشان داد، آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری تحصیلی، عملکرد تحصیلی و کفایت اجتماعی نوجوانان دختر تاثیر معنی‌داری دارد. آموزش این مداخله در سطوح مختلف و جنسیت (پسر- دختر) از توصیه‌های علمی این پژوهشگران بود.

همچنین پژوهش Farrokhi, Mostafapour & Sohrabi (2017) نشان داد که مداخله نظریه‌ی ذهن و آموزش مهارت‌های اجتماعی توانسته است مهارت‌های اجتماعی و مولفه‌های نظریه‌ی ذهن کودکان را افزایش دهد و این تغییرات موجب کاهش نشانه‌های اختلال رفتار هنجاری در آزمودنی‌ها شد.

یافته‌های Alizadehfard (2018) نشان دهنده‌ی افزایش معنادار نمرات نظریه‌ی ذهن و رفتارهای جامعه‌پسند؛ کاهش معنادار نمرات نشانه‌های هیجانی و مشکلات با همسالان، کودکان کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیرکلامی در اثر آموزش مهارت‌های اجتماعی بود.

لذا با توجه به شواهد موجود و همچنین اهمیت پرداختن به قلدری به‌عنوان یکی از مشکلات رفتاری در دوره‌ی حساس نوجوانی، پژوهش حاضر به دنبال پاسخ‌گویی به این سوال است که آیا آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان زورگو موثر است یا خیر؟

روش، جامعه و نمونه‌ی آماری پژوهش

روش پژوهش حاضر آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. در این پژوهش، روش‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی و عدم آموزش به‌عنوان متغیر مستقل و بهزیستی اجتماعی (به همراه مولفه‌ها) به‌عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شدند.

جامعه‌ی آماری پژوهش حاضر، تمامی دانش‌آموزان پسر دارای رفتارهای قلدری در مقطع اول متوسطه‌ی مدارس شهر تهران در سال تحصیلی ۹۶-۹۷ بودند. برای انتخاب نمونه، با استفاده از ابزار پرسشنامه‌ی قلدری و از طریق نمونه‌گیری دسترس، ۶۰ نفر دانش‌آموز قلدر از مدارس موجود شناخته شدند. پس از بررسی و مصاحبه و نظرات معاونان، معلمان و مشاوران، در نهایت تعداد ۴۰ نفر به‌عنوان نمونه‌ی مورد بررسی انتخاب گردید که تعداد ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه کنترل به‌صورت تصادفی جایگزین گردیدند. با توجه به اینکه در تحقیقات آزمایشی حداقل نمونه بایستی ۱۵ نفر باشد (Delavar, 2005)، اما در این تحقیق به خاطر افزایش اعتبار بیرونی

۴۰ نفر دارای رفتارهای قلدری (برای هر زیرگروه ۲۰ نفر) به‌عنوان نمونه‌ی تحقیق انتخاب شد. در پژوهش حاضر برای جمع‌آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسشنامه‌ی تجدیدنظر شده‌ی زورگو/ قربانی اولویوس (OB/VQ-R):^۱ پرسشنامه‌ی اولیه‌ی اولویوس (Olweus, 1986) دارای ۴۰ ماده و یک مقیاس ۵ رتبه‌ای بود. اما پرسشنامه‌ی تجدیدنظر و کوتاه شده‌ی آن (Olweus, 1998)، ۱۸ ماده دارد و دارای یک مقیاس رتبه‌ای است. پرسشنامه‌ی زورگو/ قربانی اولویوس از دانش‌آموزان سوال می‌کند که آیا آنها «در چند ماه گذشته» دیگران را مورد زورگویی قرار داده‌اند یا توسط دیگران مورد زورگویی واقع شده‌اند؟ دانش‌آموزان به سوالاتی که به بهترین وجه، طرز تفکر یا احساس آنها در طی ۲ یا ۳ ماه گذشته تاکنون را بیان می‌کند، پاسخ می‌دهند. پرسشنامه‌ی اولویوس، مهم‌ترین و پرستفاده‌ترین زمینه‌یابی زورگویی در جهان می‌باشد. در مطالعه‌ی (Rezapour, Soori & Khodakarim, 2014) به‌منظور روانسنجی نسخه‌ی فارسی مقیاس‌های ارتکاب زورگویی و قربانی شدن پرسشنامه‌ی زورگویی اولویوس در مدارس راهنمایی، نشان دادند که پرسشنامه‌ی مذکور از خصوصیات اعتبارسنجی قابل قبولی برخوردار است.

در مطالعه دیگر (Kernel & Dewey, 2005؛ به نقل از Soroushzadeh, 2012) نیز روایی و پایایی پرسشنامه‌ی تجدیدنظر شده‌ی زورگو/ قربانی اولویوس، تایید شده است. Soroushzadeh (2012) پایایی این پرسشنامه را به روش آزمون- باز آزمون با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۲ به‌دست آورده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۱ به‌دست آمد.

پرسشنامه‌ی بهزیستی اجتماعی:^۲ این پرسشنامه توسط Keyes (1998) بر اساس مدل نظری نظری او از سازه بهزیستی اجتماعی، تهیه شده است. این پرسشنامه مشتمل بر ۳۳ گویه و ۵ خرده مقیاس «همبستگی اجتماعی^۳»، «انسجام اجتماعی^۴»، «مشارکت اجتماعی^۵»، «شکوفایی اجتماعی^۶» و «پذیرش اجتماعی^۷» می‌باشد. کبیز طی دو مطالعه بر روی دو نمونه‌ی ۳۷۳ و ۲۸۸۷ نفری در آمریکا با استفاده از تحلیل عوامل، مدل ۵ بعدی به‌کار رفته در پرسشنامه‌ی خود را از نظر تجربی مورد تایید قرار داده است. در این مقیاس ۶ گویه مربوط به عامل مشارکت اجتماعی، ۷

1. Olweus Bully/Victim Questionnaire.Revised (OB/VQ.R)

1. Social well-being Questionnaire

3. Social integration

4. Social Coherence

5. Social contribution

6. Social actualization

7. Social acceptance

گویه مربوط به همبستگی اجتماعی، ۷ گویه عامل پذیرش اجتماعی، ۷ گویه مربوط به عامل شکوفایی اجتماعی و ۶ گویه مربوط به انسجام اجتماعی است. نمره‌گذاری گویه‌ها روی مقیاس لیکرت پنج‌درجه‌ای ((کاملاً موافق=۵))، ((موافق=۴))، ((نظری ندارم=۳))، ((مخالف=۲)) و ((کاملاً مخالف=۱)) انجام می‌شود. بنابراین حداقل و حداکثر نمره‌ای که به دست می‌آید، به ترتیب برابر با ۳۳ و ۱۶۵ خواهد بود. لازم به ذکر است که بعضی از گویه‌های خرده مقیاس‌ها به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند.

در پژوهش (Safarina, 2012) پایایی پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۵ به دست آمد که میزان رضایت‌بخشی است. همچنین در پژوهش (Heydari & Ghenaee, 2008؛ به نقل از Safarina, 2012)، همسانی درونی از طریق محاسبه‌ی آلفای کرونباخ، ۰/۷۲ و ضریب همبستگی به دست آمده از طریق بازآزمایی برای کل مقیاس ۰/۶۶ و برای خرد مقیاس‌های بین ۰/۵۷ تا ۰/۷۳ بوده که همگی در سطح $P < 0.01$ معنی‌دار است. علاوه بر این اعتبار سازه‌ای آزمون نیز از طریق تحلیل عاملی نشان داد که آزمون مورد استفاده از ۵ عامل بنام‌های شکوفایی اجتماعی، پذیرش اجتماعی، همبستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی و مشارکت اجتماعی اشباع شده است که سهم عامل نخست، بیشتر از دیگر عامل‌هاست. همچنین نتایج پژوهش جهت تعیین روایی محتوایی با استفاده از نظر کارشناسان حاکی از روایی محتوایی پرسشنامه و نتایج تحلیل عاملی اکتشافی مولفه‌های اصلی (PC) از راه چرخش واریماکس، بیانگر وجود پنج عامل دارای ارزش ویژه‌ی بزرگتر از یک با عنوان پیوستگی اجتماعی، انسجام اجتماعی، مشارکت اجتماعی، شکوفایی اجتماعی و پذیرش اجتماعی بوده است (Aghayosofi, Fathiashtiyani, Aliakbari & Imanifar, 2016).

روش اجرا

بعد از هماهنگی و کسب مجوز و مراجعه به مدارس و پس از بررسی پرونده‌ی انضباطی دانش‌آموزان و جمع‌آوری نظرات مشاور، معلم و ناظم مدرسه، پرسشنامه‌ی تشخیص زورگویی توسط دانش‌آموزان نمونه‌ی تحقیق تکمیل شد. سپس دانش‌آموزان دارای نمره‌ی بالا در پرسشنامه‌ی زورگویی توسط پژوهشگر مورد مصاحبه‌ی بالینی قرار گرفته و دانش‌آموزان دارای زورگویی بالا به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند. ضمن توجیه این دانش‌آموزان و بیان اهداف پژوهش، از آنها درخواست شد تا در دوره‌ی درمان این اختلال شرکت نمایند. قبل از شروع روش‌های آموزشی، هردو گروه مورد مطالعه را تحت پیش‌آزمون قرار داده و آزمون‌های مذکور بر روی آنها اجرا و از آنها درخواست شد تا پرسشنامه‌های موردنظر را تکمیل نمایند. مدت جلسات درمانی در روش درمانی، ۸ جلسه‌ی ۴ ساعته بود و به‌صورت گروهی و ۱ بار

در هفته اجرا گردید. پس از اتمام دوره‌ی آموزش از دو گروه تحت درمان و کنترل، پس‌آزمون به عمل آمد و سپس داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از ابزار Spss و با روش آماری تحلیل کوواریانس (MANCOVA) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند و سطح معناداری برای این پژوهش ۰/۵ انتخاب شد.

یافته‌ها

جدول ۱- میانگین و انحراف معیار نمرات مؤلفه‌های بهزیستی اجتماعی در پیش‌آزمون - پس‌آزمون گروه‌های مورد مطالعه

کنترل		آزمایش		مؤلفه	متغیر وابسته			
پس‌آزمون	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیش‌آزمون					
SD	M	SD	M	SD	M			
۲/۴۵	۱۴/۴۰	۲/۹۰	۱۷/۳۰	۲۶/۸۵	۳/۱۳	۱۹/۰۵	همبستگی اجتماعی	
۲/۴۲	۱۵	۳/۱۲	۱۶/۸۰	۲۶/۵۵	۳/۳۲	۱۷/۹۰	پذیرش اجتماعی	
۲/۳۰	۱۳/۵۰	۲/۲۴	۱۴/۹۰	۲۲/۵۰	۲/۲۵	۱۵/۳۵	مشارکت اجتماعی	
۲/۵۳	۱۳/۱۵	۲/۰۳	۱۵/۵۰	۲۱/۸۵	۲/۶۲	۱۵/۶۵	انسجام اجتماعی	
۲/۷۸	۱۴/۹۰	۱/۹۰	۲۰/۱۶	۲۵/۷۵	۲/۴۸	۱۷/۹۰	شکوفایی اجتماعی	
۹/۸۶	۷۰/۸۰	۸/۲۴	۸۰/۶۰	۸/۳۲	۱۲۳/۸۵	۱۰/۱۸	۸۵/۷۵	کل

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، میانگین (و انحراف معیار) نمره‌ی کلی پیش‌آزمون بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان گروه آزمایش ۸۵/۷۵ (و ۱۰/۱۸) می‌باشد و نمره‌ی کلی پس‌آزمون دانش‌آموزان گروه آزمایش در بهزیستی اجتماعی ۱۲۳/۸۵ (و ۸/۳۲) می‌باشد. همچنین میانگین (و انحراف معیار) نمره‌ی کلی پیش‌آزمون دانش‌آموزان گروه کنترل در بهزیستی اجتماعی ۸۰/۶۰ (و ۸/۲۴) می‌باشد و نمره‌ی کلی پس‌آزمون دانش‌آموزان گروه کنترل در بهزیستی اجتماعی ۷۰/۸۰ (و ۹/۸۶) می‌باشد.

جدول ۲- اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA)

متغیر	آزمون	ارزش	df فرضیه	df خطا	F	P	Eta
-------	-------	------	----------	--------	---	---	-----

۰/۸۹۹	$P \leq 0/001$	۵۱/۵۲۶	۲۹	۵	۰/۸۸۸	پیلایی- بارتلت	گروه
۰/۸۹۹	$P \leq 0/001$	۵۱/۵۲۶	۲۹	۵	۰/۱۰۱	لامبدای ویلکز	
۰/۸۹۹	$P \leq 0/001$	۵۱/۵۲۶	۲۹	۵	۸/۸۸۴	هتلینگ لالی	
۰/۸۹۹	$P \leq 0/001$	۵۱/۵۲۶	۲۹	۵	۸/۸۸۴	بزرگترین ریشه روی	

همان‌طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب مولفه‌های بهزیستی اجتماعی معنی‌دار می‌باشد [$P \leq 0/001$, $F(5 \text{ و } 29) = 51/526$, $P \leq 0/001$]. آزمون فوق‌قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) را مجاز شمرد. نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از متغیرهای موردبررسی در بین دو گروه مورد مطالعه، تفاوت معناداری وجود دارد.

جدول ۳- نتایج آزمون باکس در مورد پیش‌فرض تساوی واریانس‌های دو گروه در نمرات کلی مؤلفه‌های

بهزیستی اجتماعی

<i>P</i>	<i>F</i>	<i>df2</i>	<i>df1</i>	<i>BOX'M</i>
۰/۴۳۶	۱/۰۱۴	۵۸۱۴	۱۵	۱۷/۷۵۵
لوین				
<i>P</i>	<i>F</i>	<i>df2</i>	<i>df1</i>	<i>Levene's</i>
۰/۷۷۷	۰/۴۶۰	۳۸	۱	همبستگی اجتماعی
۰/۴۵۳	۰/۵۷۵	۳۸	۱	پذیرش اجتماعی
۰/۷۷۷	۰/۰۸۱	۳۸	۱	مشارکت اجتماعی
۰/۴۸۶	۱/۴۹۴	۳۸	۱	انسجام اجتماعی
۰/۳۳۲	۰/۹۶۵	۳۸	۱	شکوفایی اجتماعی

مطابق جدول ۳، قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل کوواریانس چند متغیری جهت رعایت فرض‌های آن، از آزمون‌های باکس و لوین استفاده شد. بر اساس آزمون باکس که برای هیچ یک از متغیرها معنی‌دار نبوده است. شرط همگنی ماتریس‌های واریانس/کوواریانس به‌درستی رعایت شده است ($P=0/436$, $F=1/014$ و $BOX=17/755$) بر اساس آزمون لوین و عدم معنی‌داری آن برای همه‌ی متغیرها، شرط برابری واریانس‌های بین گروهی رعایت شده است.

جدول ۴- نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا)
بر روی نمرات مولفه‌های بهزیستی اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل

متغیر وابسته	مولفه	منابع تغییرات	<i>Ss</i>	<i>df</i>	<i>MS</i>	<i>F</i>	<i>P</i>	<i>Eta</i>
همبستگی اجتماعی	پیش‌آزمون		۴/۰۹۱	۱	۴/۰۹۱	۰/۶۹۸	۰/۴۰۹	۰/۰۲۱
	گروه		۷۹۲ ۱۲۸۹	۱	۱۲۸۹/۷۹۲	۲۲۰/۱۱۹	۰/۰۰۱	۰/۸۷۰
پذیرش اجتماعی	پیش‌آزمون		۰/۴۲۶	۱	۰/۴۲۶	۰/۰۵۳	۰/۸۲۰	۰/۰۰۲
	گروه		۸۳۵ ۱۰۶۸	۱	۱۰۶۸/۸۳۵	۱۳۲/۳۵۳	۰/۰۰۱	۰/۸
مشارکت اجتماعی	پیش‌آزمون		۱۰/۷۳۰	۱	۱۰/۷۳۰	۱/۶۹۷	۰/۲۰۲	۰/۰۴۹
	گروه		۶۲۳/۱۴۴	۱	۶۲۳/۱۴۴	۹۸/۵۲۷	۰/۰۰۱	۰/۷۴۹
بهزیستی اجتماعی	پیش‌آزمون		۱۶/۶۵۴	۱	۱۶/۶۵۴	۲/۰۳۴	۰/۱۶۳	۰/۰۵۸
	گروه		۶۰۱/۵۱۹	۱	۶۰۱/۵۱۹	۷۳/۴۶۵	۰/۰۰۱	۰/۶۹۰
شکوفایی اجتماعی	پیش‌آزمون		۰/۹۵۶	۱	۰/۹۵۶	۰/۱۵۲	۰/۶۹۹	۰/۰۰۵
	گروه		۲۹۷ ۱۰۳۲	۱	۱۰۳۲/۲۹۷	۱۶۳/۸۶۹	۰/۰۰۱	۰/۸۳۲

بر اساس نتایج حاصل از جدول ۴، پس از تعدیل نمرات پیش‌آزمون، آموزش مهارت‌های اجتماعی در مرحله‌ی پس‌آزمون بر مولفه‌های همبستگی اجتماعی ($F = 220/119$, $P < 0/001$)، پذیرش اجتماعی ($F = 132/353$, $P < 0/001$)، مشارکت اجتماعی ($F = 98/527$, $P < 0/001$)، انسجام اجتماعی ($F = 73/465$, $P < 0/001$) و شکوفایی اجتماعی ($F = 163/869$, $P < 0/001$) اثر معنی‌داری داشت. بنابراین می‌توان در کل چنین نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی در مرحله‌ی پس‌آزمون، باعث ارتقای بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان دارای رفتارهای قلدری (گروه آزمایش) نسبت به گروه کنترل شده است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی بر بهبود بهزیستی اجتماعی دانش‌آموزان زورگو بود. نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی، به‌طور معناداری در افزایش و بهبود بهزیستی اجتماعی این دانش‌آموزان در مقایسه با گروه کنترل موثر است. نتایج این پژوهش در راستای پژوهش‌های قبلی (Gresham et al(2006)، Vugt et al(2013)، Atadokht et al 2014) و (Farhadi et al(2015) بوده و حاکی از اثربخشی این مداخله‌ی آموزشی در بهبود روابط عاطفی، ناسازگاری اجتماعی و بهزیستی اجتماعی می‌باشد. در توجیه یافته‌های حاضر می‌توان چنین استنباط کرد که بسیاری از این نوجوانان مهارت‌های اجتماعی مناسب را کسب ننموده و این امر منجر به توسعه مشکلات روانشناختی نظیر برقراری ارتباطات ناموفق با همسالان، عملکرد نامناسب تحصیلی، عدم شرکت در فعالیت‌های جانبی و انزوا، طرد شدن توسط همسالان، اضطراب، افسردگی و پرخاشگری در دوران کودکی و سنین بالاتر می‌شود. تبعات و پیامدهای برخورداری از سطوح نامناسب مهارت‌های اجتماعی منجر به فقدان بهزیستی رفتاری و اجتماعی مناسب در دوران بزرگسالی خواهد بود. لذا آموزش مهارت اجتماعی با مواجهه‌ی افراد با مسائل و استرس‌های مختلف در زندگی، طرز سازگاری و برخورد با آنها را شکل داده و منجر به کاهش رفتارهای ناسازگار با محیط می‌شود. (Cook et al(2008) بیان می‌کند که آموزش مهارت‌های اجتماعی، موجب می‌گردد تا توجه افراد بر خودشان کاهش یافته و خود را در یک فضای گروهی و در تعامل با دیگران در نظر بگیرند. در این رابطه‌ی تعاملی، فرد یاد می‌گیرد تا هیجان‌های خود را کنترل کرده و به روشی مناسب ابراز کند.

(Elbaum & Vaughn(2001)؛ به نقل از Alizadehfard(2018) بیان می‌کنند که آموزش این مهارت‌ها، موجب خویشتن‌داری شده که در نتیجه سبب افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس فرد می‌شود. البته آنها تأکید می‌کنند که افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس نیز به‌نوبه‌ی خود موجب خویشتن‌داری و کاهش نشانه‌های هیجانی خواهد شد.

همچنین در تبیین دیگری از این یافته‌ها می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی مناسب و فراهم کردن فرصت‌ها و تجربی که تعاملات اجتماعی را افزایش دهد، موجب می‌شود این دانش‌آموزان بتوانند راهبردها و مهارت‌های اجتماعی را در تمام محیط‌ها و موقعیت‌های واقعی زندگی تمرین کرده و به کار ببندند. زیرا غنی‌سازی محیط اجتماعی از لحاظ مهارت‌های حل مساله و اجتماعی، می‌تواند سبب شکل‌گیری سازگاری اجتماعی، کاهش رفتارهای قلدری و در نهایت افزایش بهزیستی اجتماعی شود. بسیاری از محققان بر این باورند که الگوهای نادرست پردازش اطلاعات اجتماعی و استدلال اجتماعی در شکل‌گیری سازش نیافتگی، نقش عمده‌ای را ایفا

می‌کنند. می‌توان چنین استدلال کرد که مهارت‌های شناختی و رفتاری مختلف از رهگذر آموزش مهارت‌های اجتماعی به دست می‌آیند. مانند تشخیص مساله، پاسخ‌های تناوبی، بررسی پیامدهای راه‌حل‌ها، تفکر قبل از عمل و غیره. با این استدلال می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی، با افزایش مهارت‌های حل مساله، افزایش فهم و درک طرف مقابل، رفتارهای قلدری را کاهش داده و شیوه‌ای به‌دست می‌دهد که نوجوانان از رهگذر آن می‌توانند تعارض‌هایی که با والدین، اولیای مدرسه و همسالان دارند را حل کنند (Ahadi et al, 2008).

Vaughn et al (2003) مهم‌ترین تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را افزایش رفتارهای جامعه‌پسند می‌دانند.

Brooks, Tullis & Gallagher (2016) به نقل از Alizadehfard (2018) معتقدند که آموزش مهارت‌های اجتماعی در واقع آموزش رفتارهای جامعه‌پسند است. آنها ریشه‌ی بسیاری از رفتارهای مغایر را ناشی از عدم مهارت کافی در برقراری ارتباطات سالم و درست اجتماعی می‌دانند. به‌عبارت دیگر در طی این برنامه، افراد با آشنایی بیشتر از فضای اجتماعی پیرامون خود ابتدا شناخت اجتماعی خود را توسعه داده و سپس با آن تعامل برقرار کرده و با یادگیری مهارت‌های لازم به تعامل مثبت با آن می‌پردازند. نتیجه‌ی این تعامل مثبت، دریافت بازخورد مثبت بیشتر از انجام رفتارهای جامعه‌پسند و در نتیجه افزایش این رفتارهاست (Alizadehfard, 2018).

همچنین بر اساس نظریه‌ی تاثیر اجتماعی، فشار گروه همسالان، الگوپذیری از الگوهای اجتماعی غلط و تاثیرپذیری از رسانه‌های گروهی، یک عامل بسیار موثر در ایجاد رفتارهای مشکل‌آفرین است. لذا رویکرد تاثیر اجتماعی، برنامه‌ی مهارت‌های اجتماعی را به‌عنوان یک آموزش اثربخش معرفی می‌کند تا پیش از این که نوجوان در معرض آسیب‌های اجتماعی قرار بگیرد، آنها را در رویارویی با این فشارهای مقاوم واکسینه نماید. این رویکرد اشاره می‌کند که ارائه‌ی برنامه‌ی آموزش مهارت‌های اجتماعی و زندگی از طریق آموزش‌های عملی، تمرینی و مشارکتی، موثرتر از ارائه‌ی صرف اطلاعات یا ترساندن افراد از نتایج و پیامدهای رفتاری است و در نتیجه همه‌ی این اقدامات باعث کاهش رفتارهای قلدری و بهبود بهزیستی اجتماعی این افراد خواهد شد (Farhadi et al, 2015).

درکل می‌توان گفت از آنجا که نوجوانی دوره‌ی حساسی در طول زندگی می‌باشد و از آنجایی که رفتارهای قلدری می‌تواند به تداوم تعارض‌های نوجوانان با والدین، معلمان و همسالان و افت پیشرفت تحصیلی و بهزیستی اجتماعی این افراد منجر شود، بنابراین ضرورت توجه به این امر از سوی متصدیان و مسئولین جامعه لازم به نظر می‌رسد.

از جمله محدودیت‌های پژوهش حاضر محدود بودن نمونه‌ی مورد بررسی به دانش‌آموزان پسر قلدر شهر تهران بود که تعمیم‌پذیری نتایج را با سوگیری مواجه می‌کند. همچنین نداشتن دوره‌ی پیگیری از دیگر محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. لذا پیشنهاد می‌شود که پژوهش مشابه در سایر مناطق جغرافیایی کشور صورت گیرد تا بتوان با اطمینان کامل نتایج را تعمیم داد. همچنین اجرای دوره‌ی پیگیری در تحقیقات آتی توصیه می‌شود.

References

- Afshari, A., Barzegari, A., & Esmali, A. (2017). Prevalence of high-risk behaviors among students based on demographic variables. *Journal of Psychology New Ideas*, 1 (4), 29-42.
- Aghayosofofi, A., Fathiashtiyani, A., Aliakbari, M., & Imanifar, H. (2016). The study of effectiveness reality therapy approach based on choice theory on marital conflict and social Well-Being. *Quarterly Journal of Woman*, 7(26), 1-20.
- Ahadi, B., Mirzaee, P., Narimani, M., & Abolghasemi, A. (2009). The Effect of Training Social Problem-solving Strategies on Social Adjustment and Academic Performance among Secondary Shy students. *Journal of Exceptional Children*, 9 (3), 193-202.
- Alicheshmealiaei, M., Tathabadi, J., Tahmasian, K., & Dehghanfar, H. (2015). Effectiveness of Social Skills Training on Decreasing Aloneness and Increasing Peer Acceptance. *Journal of Psychological Models and Methods*, 6 (19), 61-80.
- Alizadehfard, S. (2018). The Effectiveness of social skills training program on theory of mind and social behaviors of children with nonverbal learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 7(4), 105-129.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistic manual of mental disorders-Text revision (4th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Atadokht, A., Norozi, H., & Ghaffari, O. (2014). The effect of social problem-solving training on psychological well-being and resiliency of students with learning difficulties. *Journal of Learning Disabilities*, 3(2), 92-108.
- Attari, Y., Shahniyalagh, M., Kochaki, A. M., & Bashlidha, K. (2006). The Effect of Social Skills Training on the Individual and Social Adjustment of Juvenile Offenders in Gonbad-e-Kavus County. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 3 (3) 25-46.
- Atik, G. Ö. K. H. A. N. (2006). The role of locus of control, self-esteem, parenting style, loneliness, and academic achievement in predicting bullying among middle school students. Unpublished master's thesis, Middle East Technical University, The Graduate School of Social Science, Ankara, Turkey.
- Behamin, M., & Kouroshnia, M. (2018). The mediating role of loneliness in the relationship between social skills and social adjustment among adolescents. *Journal of Psychological Models and Methods*, 8(29), 253-268.
- Chalmeh, R. (2013). Psychometrics Properties of the Illinois Bullying Scale (IBS) in Iranian Students: Validity, Reliability and Factor Structure. *Journal of Psychological Models and Methods*, 3(11), 39-52.

- Cook, C. R., Gresham, F. M., Kern, L., Barreras, R. B., Thornton, S., & Crews, S. D. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders: A review and analysis of the meta-analytic literature. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16(3), 131-144.
- Delavar, A. (2005). *Theoretical and practical foundations of research in the humanities and social sciences*, Tehran: Roshd publication.
- Farhadi, A., movahedi, Y., azizi, A., GhasemiKeli, F., & kariminejad, K. (2015). The Effectiveness of Social Skills, Training on Promoting the Theory of Mind in Aggressive Adolescents. *Social Cognition*, 3(6), 55-66.
- Farrokhi, H., Mostafapour, V., & Sohrabi, F. (2017). The Effectiveness of Teaching Based on Theory of Mind and Social Skills Training on Sypptoms of Children with Conduct Disorder. *Journal of Child Mental Health*, 4 (2),14-24.
- Garmaroudi, G. R., & Vahdaninia, M. (2006). Social health: An investigation into social skills among students. *Payesh*, 5 (2),147-153.
- Gresham, F. M., Van, M. B., & Cook, C. R. (2006). Social skills training for teaching replacement behaviors: Remediating acquisition deficits in at-risk students. *Behavioral Disorders*, 31(4), 363-377.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1987). *Learning together and alone: Cooperative, competitive, and individualistic learning*. Prentice-Hall, Inc.
- Karamatee, M. R. (2002). *The Effect of Participatory Learning on the Development of Social Skills and Learning of Mathematical Lessons*. Doctoral thesis, Tehran University of Tarbiat Moallem.
- Kartal, H. (2009). The ratio of bullying and victimization among Turkish elementary school students and its relationship to gender and grade level. *Journal of Social Sciences*, 20(2), 109-119.
- Keyes, C. L. (2006). Mental health in adolescence: Is America's youth flourishing?. *American journal of orthopsychiatry*, 76(3), 395-402.
- Keyes, C. L. M. (1998). Social well-being. *Social psychology quarterly*, 121-140.
- Lynam, D. R. (1997). Pursuing the psychopath: Capturing the fledgling psychopath in a nomological net. *Journal of abnormal psychology*, 106(3), 425.
- Oliveira, F. R., de Menezes, T. A., Irffi, G., & Oliveira, G. R. (2018). Bullying effect on student's performance. *Economia*, 19(1), 57-73.
- Olweus, D. (1996). *The revised Olweus bully/victim questionnaire*. University of Bergen, Research Center for Health Promotion.
- Olweus, D., & Limber, S. P. (2010). Bullying in school: Evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*, 80(1), 124-134.
- Olweus, D. (1987). *Bully/victim problems among school children in Scandinavi*. PK Smith and S. Sharp. Great Britain, Rutledge, 302-315.
- Olweus, D. (1993). *Bullying at School: What We Know and What We Can Do*. Cambridge, MA: Blackwell Publishers.

- Rezapour, M., Soori, H., & Khodakarim, S. (2014). Testing Psychometric Properties of the Perpetration of Bullying and Victimization Scales with Olweus Bullying Questionnaire in Middle Schools. *Journal of Safety Promotion and Injury Prevention*, 1(4), 212-221.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069.
- Sadock, B. J., & Sadock, V. A. (2007). *Delirium, dementia, and amnesic and other cognitive disorders*. Sadock BJ, Kaplan HI, Sadock VA. Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry: behavioral sciences/clinical psychiatry. Philadelphia, PA: Lippincott Williams and Wilkins, 319-372.
- Safarina, Majid. (2012). *Social psychology and personality tests*. Tehran: Arjmand Publications.
- Seddiq Karkaj, N., & Aghdasi, A. N. (2017). The Effectiveness of Social Skills Training on Academic Adjustment, Academic Performance and Social Adequacy in Secondary School femal Students in Tabriz Secondary School. *journal of psychology new ideas*, 1 (4), 1-11.
- Shetgiri, R., Lin, H., & Flores, G. (2013). Trends in risk and protective factors for child bullying perpetration in the United States. *Child Psychiatry & Human Development*, 44(1), 89-104.
- Soliamani, E. (2018). Effectiveness of life skills training on adaptation and impulsivity (inattention, motor, and disorganization) in bullying students. *Journal of School Psychology*, 6(4), 45-69.
- Soroushzadeh, S. H. (2012). *The Effectiveness of Olive's Prevention Program on Social Skills and Self Esteem among Elementary School Students in Isfahan*. Master's thesis. University of Mohaghegh Ardabili.
- Van Vugt, E. S., Deković, M., Prinzie, P., Stams, G. J. J. M., & Asscher, J. J. (2013). Evaluation of a group-based social skills training for children with problem behavior. *Children and Youth Services Review*, 35(1), 162-167.
- Vaughn, S., Kim, A. H., Morris Sloan, C. V., Hughes, M. T., Elbaum, B., & Sridhar, D. (2003). Social skills interventions for young children with disabilities: A synthesis of group design studies. *Remedial and Special Education*, 24(1), 2-15.
- Watson, T. S., & Skinner, C. H. (2001). Functional behavioral assessment: Principles, procedures, and future directions. *School Psychology Review*, 30(2), 156-172.