

## مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی پسر نوجوان

ساسان باوی<sup>۱</sup>

### چکیده

هدف از پژوهش حاضر، مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی دانش‌آموزان پسر پایه دهم شهر اهواز بود. روش پژوهش از نوع آزمایشی میدانی با طرح پیش‌آزمون پس‌آزمون با گروه گواه که از جامعه کل دانش‌آموزان پسر پایه دهم شهر اهواز به روش نمونه‌گیری تصادفی چند مرحله‌ای ۶۰ نفر انتخاب شدند. ابزارهای مورد استفاده عبارت بودند از: پرسشنامه اضطراب اجتماعی (جرابک، ۱۹۹۶)، پرسشنامه سازگاری اجتماعی (بل، ۱۹۶۱) و پرسشنامه صمیمیت اجتماعی (میلر و لفسکورت، ۱۹۸۲). جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، تحلیل کوواریانس یک متغیری در متن چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی بود. نتایج نشان داد که هر دو روش آموزشی باعث کاهش اضطراب اجتماعی و افزایش سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی بوده است. همچنین، آموزش مهارت‌های اجتماعی اثربخشی بیشتری نسبت به آموزش مهارت کفایت اجتماعی در سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی داشته است. اما، در زمینه اضطراب اجتماعی تفاوت معنی‌داری بین دو روش مشاهده نشد ( $P < 0/05$ ). می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند در سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی بیشتر و کاهش اضطراب اجتماعی موثر باشد.

واژه‌های کلیدی: کفایت اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی

۱. گروه روانشناسی، واحد اهواز، دانشگاه آزاد اسلامی، اهواز، ایران

## مقدمه

دانش آموزان نوجوان با توجه به شرایط سنی در دوره رشد و تحول جسمانی، شناختی، هیجانی و اجتماعی هستند و پژوهش درباره این گروه یکی از حوزه‌های پژوهشی گسترده در روانشناسی می‌باشد (گلشنی، ۱۳۹۴). زندگی تحصیلی، یکی از مهم‌ترین ابعاد زندگی دانش آموزان است. در این بین یکی از مسائل مهم زندگی تحصیلی دانش آموزان و نظام آموزشی، مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان با توجه به رشد بازی‌های رایانه‌ای، گروه همسالان و مشکلات شناختی-اجتماعی است (بابایی، ۱۳۹۳). نوجوانی دوره‌ای از تحول است که با تغییرات سریع فیزیولوژیکی، شناختی، هیجانی و رفتاری همراه است و به عنوان دوره آمادگی و کسب مهارت برای زندگی در بزرگسالی تعریف می‌شود (یاراحمدیان، ۱۳۹۳). دوره نوجوانی یکی از بحرانی‌ترین دوران زندگی فرد به شمار می‌رود، سپری کردن موفقیت آمیز این دوره مستلزم داشتن کیفیت اجتماعی و توانایی است. دانش آموزان در دوره نوجوانی با مسائل عمده‌ای نظیر بحران هویت، منفی‌نگری، انحرافات اجتماعی، انحرافات جنسی، اختلالات عاطفی، پرخاشگری، بزهکاری، اعتیاد، خودکشی، مشکلات خانوادگی و شغل مواجه هستند. بنابراین، برای جلوگیری از افزایش شیوع این عوامل در نوجوانان و افزایش توانایی آن‌ها ضروری است که نوجوانان در این دوران دارای کیفیت اجتماعی لازم باشند (معمدی، حاج بابایی، بیگلریان و فلاح سلوکلابی، ۱۳۹۵). کیفیت اجتماعی مجموعه‌ای از توانایی‌ها می‌باشد که روابط اجتماعی و مفیدی را باعث می‌گردد و دوستی و صمیمیت با همسالان را گسترش می‌دهد. آموزش کیفیت اجتماعی روابط رضایت بخشی را در مدرسه ایجاد می‌کند و به افراد اجازه می‌دهد که خود را با شرایط وفق دهند و تقاضای محیط اجتماعی را بپذیرند. ادراک کیفیت اجتماعی مفهومی است که به کودکان برای اداره کردن در موقعیت‌های گوناگون کمک شایانی می‌نماید (گرشام، برومفیلد، کالدربلا، میرال و الیت<sup>۱</sup>، ۲۰۱۴). یکی از ویژگی‌های روانشناختی، اضطراب اجتماعی است. اضطراب اجتماعی عبارت است از ترس و اضطراب طاقت فرسا نسبت به موقعیت‌های اجتماعی است. در موارد شدید اضطراب اجتماعی می‌تواند کیفیت زندگی فرد را تا حد زیادی کاهش دهد. با افزایش مهارت‌های اجتماعی، اضطراب اجتماعی کاهش چشمگیری پیدا می‌کند (هاجدو و هاجدو<sup>۲</sup>، ۲۰۱۷). سازگاری اجتماعی<sup>۳</sup> را سازگاری فرد با محیط اجتماعی خود می‌دانند که این سازگاری ممکن است با تغییر دادن خود و یا محیط به دست آید (موسوی، لطفی، اکبری و صفوی، ۲۰۰۹). دارا بودن کیفیت اجتماعی لازم می‌تواند نقش به‌سزایی در ایجاد سازگاری اجتماعی داشته باشد (آم و کیم<sup>۴</sup>، ۲۰۱۵). از جمله ویژگی‌های روانشناختی دیگر صمیمیت اجتماعی است. صمیمیت اجتماعی عبارتست از تمایل فرد برای شرکت در یک رابطه حمایت‌کننده و مهرآمیز بدون از دست دادن خود در آن رابطه است (اریکسون، ۱۹۷۵). نوجوانان با خشم کم آمادگی بیشتری برای برقراری روابط اجتماعی صمیمانه دارند. در چنین شرایطی رویکرد شناختی-رفتاری، افکار و نگرش‌های نادرست را به چالش می‌طلبند و با آموزش روش‌های مقابله، گفتگوی درونی، و راهبردهای حل مسئله در جهت ارتقای رفتارهای اجتماعی، افزایش صمیمیت و ارتباط مثبت با فرد می‌کوشد (کولکو و سونسون<sup>۵</sup>، ۲۰۰۲). یکی از روشهای آموزشی که در بهبود ویژگی‌های

۱. Garsham, Bromfield, Caldarella, Merrell & Elliott

۲. Hajdu & Hajdu

۳. social adjustment

۴. Um & Kim

۵. Kolko & Sonson

روانشناختی موثر می‌باشد. روش آموزش مهارت‌های اجتماعی است. یادگیری مهارت‌های اجتماعی برای دستیابی به هدف‌های اجتماعی و هیجانی، میان فردی و غیره ضروری است (سافرانوف و سافرانوف، ۲۰۱۶). تعاملات اجتماعی با توجه به ایجاد پیامدهای مثبت و منفی می‌تواند منجر به کاهش اضطراب اجتماعی و ایجاد صمیمیت بیشتر و سازگاری اجتماعی گردد (لو، راپی و کوپلان، ۲۰۱۷). مهارت‌های اجتماعی، استعدادی است که باعث بروز رفتارهای منجر به تقویت مثبت و منفی می‌شود، نه رفتارهایی که به تنبیه می‌انجامند و یا توسط دیگران خاموش می‌شوند (کوپرو، کاتچیک و پریس، ۲۰۱۶). نتایج پژوهش‌ها حاکی از اثربخشی مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی می‌باشند (شیمیدا، انزی، ایکبوچی، نیوا و کایهان، ۲۰۱۳). آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند صمیمیت اجتماعی را افزایش دهد (راگوان، رامامورتی و رانگاسوامی، ۲۰۱۷). تقی نژاد، اقلیما، عرشی پور و پورحسین هندآباد (۱۳۹۶) در پژوهشی نشان دادند که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی می‌شود. ییلدیز، وزنیداروغلو، اریاووز و کایهان (۲۰۰۴) نشان دادند که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش صمیمیت اجتماعی و عملکرد اجتماعی می‌شود. همچنین، پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کیفیت اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی موثر است (اسماعیلی، ۱۳۸۹). در ضمن پژوهشی به این نتیجه رسید که آموزش مهارت‌های اجتماعی سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی را افزایش می‌دهد (مرادی و شریفی درآمدی، ۱۳۹۳). به علاوه، پژوهش پوراعتقاد، فتح آبادی، صادقی و شلانی (۱۳۹۵) نشان داد که کیفیت اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی می‌شود. بنابراین، از یک سو آموزش مهارت‌های اجتماعی و از سوی دیگر دارا بودن کیفیت اجتماعی به افراد به ویژه، دانش آموزان دوره دوم متوسطه که در شرایط بلوغ به سر می‌برند با هدف بهبود ویژگی‌های روانشناختی آنها امری ضروری و اجتناب ناپذیر است. همچنین، با توجه به اینکه پژوهش‌های اندکی درباره تاثیر آموزش کیفیت اجتماعی بر اضطراب اجتماعی و صمیمیت اجتماعی شده است. انجام این پژوهش را ضروری قرار داده است. نتایج این پژوهش می‌تواند به خانواده‌ها، مشاوران، درمانگران، معلمان و مسئولان در جهت بهبود ویژگی‌های روانشناختی و اجتماعی کمک کند. در نتیجه این پژوهش با هدف مقایسه تاثیر آموزش کیفیت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی دانش آموزان انجام شد.

### روش پژوهش

این مطالعه آزمایشی میدانی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه گواه بود. دانش آموزان پسر پایه دهم نواحی چهارگانه آموزش و پرورش شهر اهواز در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی چندمرحله‌ای از چهار ناحیه، یک ناحیه و از یک ناحیه پنج مدرسه و از پنج مدرسه ده کلاس و از ده کلاس ۶۰ نفر به طور تصادفی انتخاب شدند و در سه گروه ۲۰ نفره (آزمایشی ۱، آزمایشی ۲ و گواه) به طور تصادفی گمارده شدند. ملاک‌های ورودی عبارتند از: نداشتن اختلال شدید روانی براساس ملاک‌های آماری و تشخیصی اختلالات روانی نسخه پنجم، علاقه دانش

۱. Sofronoff & Sofronoff
۲. Lau, Rapee & Coplan
۳. Coiro, Kotchick & Preis
۴. Shimada, Anzai, Ikebuchi, Niwa & Kayahan
۵. Raghavan, Ramamurthy & Rangaswamy
۶. Yildiz, Veznedaroglu, Eryavuz & Kayahan

آموز و رضایت والدین. همچنین ملاک‌های خروجی عبارتند از: ابتلا به اختلالات روان پزشکی شدید یا بیماری‌های جسمی شدید که مانع شرکت در جلسات آموزش شود.

نحوه اجرای پژوهش به این صورت بود که پس از دریافت معرفی نامه از سازمان آموزش و پرورش استان خوزستان به اداره آموزش و پرورش ناحیه چهار اهواز مراجعه و پس از بیان هدف پژوهش، نامه انجام پژوهش و همکاری با پژوهشگر دریافت شد. سپس به مدارس مد نظر مراجعه کرده و نمونه پژوهش را انتخاب و به سه گروه تقسیم شدند. گروه آزمایشی ۱، دوازده جلسه آموزش کفایت اجتماعی، گروه آزمایشی ۲، دوازده جلسه آموزش مهارت‌های اجتماعی دریافت کردند. همچنین، گروه گواه مداخله ای دریافت نکرد.

پروتکل درمانی آموزش کفایت اجتماعی مبتنی بر مدل فلنر (۱۹۹۰) که شامل ۱۲ جلسه یک ساعته طراحی شده است. محتوای آن به تفکیک جلسات در جدول ۱ ارائه شده است.

### جدول ۱. پروتکل درمانی آموزش کفایت اجتماعی به تفکیک جلسات

جلسات	محتوا
اول	اجرای پیش‌آزمونها، معارفه گروهی، توضیح راجع به زورگویی در مدارس و انواع آن، بیان اهمیت ارتقای کفایت، مهارت‌های اجتماعی و تعیین قوانین گروه
دوم	به مهارت‌های بعد شناختی اختصاص یافت که شامل تعریف مهارت خودآگاهی، اهمیت شناخت توانایی‌ها و ناتوانی‌ها، کمک به آشنایی افکار ناکارآمد و جایگزینی بانوع کارآمد.
سوم	تعریف مهارت حل مساله و مراحل آن، بیان مثال‌های فرضی و واقعی از مسائل مربوط به قلدری در مدرسه و حل آنها از طریق مراحل حل مساله.
چهارم	تعریف مهارت تصمیم‌گیری و تمرین مراحل آن، تعریف هدف‌گذاری و مراحل آن به منظور تغییر ویژگیهای منفی، جمع‌بندی آموزش‌ها مربوط به بعد شناختی
پنجم	چهارجلسه به مهارت‌های بعد رفتاری شامل بیان مفهوم رفتار جراتمندانه و آموزش نحوه ابراز جراتمندی به روش‌های مختلف.
ششم	تعریف مهارت‌های ارتباط بین فردی و بیان مراحل سه‌گانه.
هفتم	بیان آداب مذاکره و محاوره درست، برشمردن برخی اشتباهات رایج در محاوره و گفتار به همراه مثالهایی برای هر مورد.
هشتم	تعریف کمک‌طلبی، آموزش رفتار کمک‌خواهی و انواع روش‌های آن.
نهم	مهارت‌های بعد هیجانی شامل تعریف استرس و انواع آن، معرفی راهبردهای متفاوت مقابله با استرس (هیجان‌مدار و مسئله‌مدار) در انسان‌ها، آموزش تکنیک‌های آرام‌سازی.
دهم	آموزش مهارت کنترل هیجان‌های منفی.
یازدهم	یادآوری یکی از موقعیتهای قلدری در مدرسه که برای آن‌ها اتفاق افتاده بود و آن‌ها به خوبی قادر به حل آن بوده‌اند (منبع موفقیت در عملکرد)، تشویق کلامی آن‌ها در پی این افشاسازی (قانع‌سازی کلامی) و به نوعی به کارگیری تجارب هرکدام از این دانش‌آموزان به مثابه تجربه جانشینی برای سایر دانش‌آموزان (منبع دیگر ارتقاء خودکارآمدی)
دوازدهم	جمع‌بندی و مرور جلسات گذشته، پاسخگویی به سوالهای دانش‌آموزان درباره تجارب شخصی آن‌ها در رابطه با قلدری و مورد زورگویی واقع شدن، کمک‌طلبیدن از سایر دانش‌آموزان در پاسخ‌گویی به این سؤال‌ها با توجه به آموزش‌های ارائه شده پرداخته شد.

روش دوم آموزش مهارت‌های اجتماعی که بر مبنای بسته آموزشی شریفی درآمدی (۱۳۹۰) است. این مداخله برای ۱۲ جلسه یک ساعته طراحی شده است که محتوای آن به تفکیک جلسات در جدول ۲ ارائه شده است.

## جدول ۲. محتوای آموزش مهارت‌های اجتماعی به تفکیک جلسات

جلسات	محتوا
اول	معارفه و آشنایی با اعضای گروه، بیان مقررات گروه، بحث در مورد اهمیت مهارت‌های اجتماعی
دوم	آموزش شیوه‌های مبادله تعارفات روزمره شروع گفتگو، ادامه مناسب و خاتمه دادن آن، گوش دادن همراه با تمرین
سوم	آموزش نحوه تقاضا کردن از دیگران، مهارت‌های مربوط به ابراز احساسات مثبت و منفی
چهارم	آموزش نحوه ابراز احساسات خاص، مانند: خشم، اندوه و تشریح تکنیک خودکنترلی با استفاده از الگو و تمرین
پنجم	تصمیم‌گیری‌های مناسب، طرز نه گفتن با تمرین و ارائه تکلیف
ششم	نحوه انتقادپذیری، مهارت معذرت‌خواهی همراه با تمرین
هفتم	آموزش و تمرین مشارکت و همکاری و کنار آمدن با مشکلات و بحران‌ها در روابط با همسالان و اعضای خانواده
هشتم	مسئولیت‌پذیری، ابراز نظر مثبت راجع به خود همراه با تمرین
نهم	چگونگی مواجهه و مساله‌گشایی
دهم	تشریح نحوه پذیرفتن و کنار آمدن با قوانین و مقررات در خانه، مدرسه یا جامعه
یازدهم	آموزش ابراز وجود
دوازدهم	جمع‌بندی و ارزشیابی از نتایج جلسات

آموزش مهارت‌ها توسط نویسنده صورت گرفت که مدرس و مربی کارگاه‌های آموزشی است.

## ابزارهای پژوهش

پرسشنامه اضطراب اجتماعی<sup>۱</sup>: این پرسشنامه توسط جرابک<sup>۲</sup> (۱۹۹۶) که به وسیله دلیری (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. این ابزار دارای ۲۵ ماده ۵ گزینه‌ای (تقریباً همیشه، اغلب اوقات، گاهی اوقات، بندرت و تقریباً هیچ وقت) است. نمره گذاری از ۱ تا ۵ و حداقل نمره ۲۵ و حداکثر نمره ۱۲۵ می‌باشد. نمره بالا نشان دهنده عدم اضطراب اجتماعی است. دلیری (۱۳۸۱) پایایی این آزمون را از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ بدست آورده است. در پژوهش حاضر، پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۹ شد.

پرسشنامه سازگاری اجتماعی<sup>۳</sup>: پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل در سال ۱۹۶۱ توسط بل<sup>۴</sup> تدوین شد. وی در زمینه سازگاری، دو پرسشنامه ارائه کرده است که یکی مربوط به دانش آموزان و دانشجویان و دیگری برای بزرگسالان می‌باشد. این پرسشنامه، دارای ۳۲ ماده می‌باشد که پاسخ‌گزینه‌ها بصورت بله و خیر است. حداقل نمره صفر و حداکثر آن ۳۲ است. هر چه نمره فرد بالا باشد نشان دهنده ی میزان سازگاری اجتماعی پایین است. میکایلی و امام زاده (۱۳۸۷) پایایی و روایی این پرسشنامه رو به ترتیب ۰/۸۴ و ۰/۸۰ بدست آوردند. در پژوهش حاضر، پایایی آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۷ شد.

پرسشنامه صمیمیت اجتماعی<sup>۵</sup>: این پرسشنامه را میلر و لفقورت<sup>۶</sup> (۱۹۸۲) برای ارزیابی صمیمیت دریافتی از روابط مختلف، طراحی نمودند. دانش‌ورپور و همکاران (۱۳۸۶) پرسشنامه را ترجمه و

۱. social anxiety questionnaire

۲. Jerabek

۳. social adjustment questionnaire

۴. Bell

۵. social intimacy questionnaire

۶. Miller & Lefkort

هنجاریابی کردند. این مقیاس در بردارنده دو گروه پرسش می‌باشد که ۶ پرسش برای توصیف روانی صمیمیت و ۱۱ پرسش دیگر به شدت صمیمیت تجربه شده در زمان کنونی اختصاص داده شده‌اند. تمام سوالات مورد نظر بر روی یک مقیاس ده درجه ای لیکرت پاسخ داده می‌شوند. سوالات ۲ و ۱۴ به طور معکوس و بقیه سوالات بر اساس مقیاس ۱۰ درجه ای (۱ خیلی به ندرت کم تا ۱۰ تقریباً همیشه یا زیاد) امتیاز تعلق می‌گیرد. حداقل نمره ۱۷ و حداکثر نمره ۱۷۰ است. نمره بالا نشان دهنده صمیمیت اجتماعی بالاست. میلر و لفقورت (۱۹۸۲) پایایی این آزمون را از طریق آلفای کرونباخ بین ۰/۸۶ تا ۰/۹۱ بدست آوردند. در پژوهش حاضر، پایایی این آزمون از طریق آلفای کرونباخ ۰/۸۸ شد.

تحلیل داده‌ها در دو سطح توصیفی و استنباطی انجام شد. در سطح توصیفی از شاخص‌های گرایش مرکزی و پراکندگی برای توصیف متغیرها و در سطح استنباطی از تحلیل کوواریانس چندمتغیری، تحلیل کوواریانس یک متغیری در متن چندمتغیری و آزمون تعقیبی بنفرونی استفاده شد. همچنین، برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، نرم افزار SPSS نسخه بیست و یکم و در سطح معنی داری (P < ۰/۰۵) به کار برده شد.

### یافته‌های پژوهش

جدول ۳ میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون و پس آزمون اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی دانش آموزان به تفکیک گروه‌ها گزارش شد.

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی در دانش آموزان گروه‌های آموزش مهارت‌های کفایت اجتماعی (گروه ۱)، آموزش مهارت‌های اجتماعی (گروه ۲) و گواه (گروه ۳) در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

متغیر	گروه‌ها	پیش آزمون		پس آزمون	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
اضطراب اجتماعی	گروه ۱	۴۴/۹۳	۱۶/۷۰	۱۰۲/۲۷	۱۱/۴۷
	گروه ۲	۴۷/۲۰	۹/۳۸	۱۰۰/۶۳	۶/۶۹
	گروه ۳	۵۰/۷۰	۱۰/۷۸	۴۹/۸۰	۱۰/۳۱
سازگاری اجتماعی	گروه ۱	۲۱/۸۳	۳/۱۵	۱۹/۵۷	۳/۷۰
	گروه ۲	۲۲/۲۰	۳/۵۷	۱۷/۱۷	۲/۱۷
	گروه ۳	۲۲/۱۷	۳/۶۴	۲۱/۹۰	۳/۶۵
صمیمیت اجتماعی	گروه ۱	۸۸	۲۱/۱۳	۹۳/۱۰	۱۱/۴۰
	گروه ۲	۸۲/۰۷	۱۲/۱۲	۱۱۳/۷۳	۱۳/۰۶
	گروه ۳	۸۸/۳۷	۱۳/۰۲	۸۸/۷۳	۱۳/۸۳

پیش فرض‌های روش تحلیل مانکوا برقرار بودند. یعنی آزمون کولموگراف-اسمیرنوف برای هیچ یک از آنها معنی دار نبوده، لذا نرمال بودن متغیرها در مراحل پیش آزمون و پس آزمون تایید شد. آزمون‌های M باکس و لوین معنی دار نبودند، لذا به ترتیب فرض برابری ماتریس‌های کوواریانس و فرض برابری واریانس‌ها تایید شد. در جدول ۴ نتایج آزمون چند متغیری برای بررسی تاثیر آموزش مهارت‌های کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی دانش آموزان گزارش شد.

جدول ۴. آزمون‌های چندمتغیری (مانکووا) روی نمره‌های پس آزمون اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی در گروه‌های آزمایشی و گواه

آزمون	ارزش	F	Df فرضیه	df خطا	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
اثر پیلایی <sup>۱</sup>	۱/۵۳	۴۱/۳۶	۱۲	۱۵۲	۰/۰۰۱	۰/۷۸
لامبدای ویلکز <sup>۲</sup>	۰/۰۴	۴۵/۲۶	۱۲	۱۵۰	۰/۰۰۱	۰/۸۶
اثر هتلینگ <sup>۳</sup>	۸/۰۱	۴۹/۴۰	۱۲	۱۴۸	۰/۰۰۱	۰/۹۰
بزرگترین ریشه روی <sup>۴</sup>	۵/۹۳	۷۵/۱۲	۶	۷۶	۰/۰۰۱	۰/۸۸

جدول ۴ نتایج آزمون‌های چندمتغیری را نشان می‌دهد که براساس آن هر چهار آزمون نشان داد که آموزش مهارت‌های کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی حداقل بر یکی از متغیرهای اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی دانش آموزان اثر معنی‌داری داشته است. با توجه به اینکه آزمون چندمتغیری معنی دار است، لذا می‌توان به ارزیابی جداگانه تاثیر متغیرهای مستقل بر هر یک از متغیرهای وابسته پرداخت. در جدول ۵ نتایج آزمون آنکوا در متن مانکوا برای نمره‌های پس آزمون متغیرهای وابسته گزارش شد.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیری در متن مانکوا مربوط به میانگین نمره‌های اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی

منبع	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	اندازه اثر
	اضطراب اجتماعی	۶۷۱۶/۸۷	۲	۳۳۵۸/۴۳	۱۷۱/۶۹	۰/۰۰۱	۰/۸۱
گروه	سازگاری اجتماعی	۲۹۶/۵۴	۲	۱۴۸/۲۷	۵۹/۴۴	۰/۰۰۱	۰/۶۰
	صمیمیت اجتماعی	۸۶۲۸/۰۹	۲	۴۳۱۴/۰۵	۸۷/۱۸	۰/۰۰۱	۰/۶۸

این یافته‌ها نشان می‌دهند که در متغیرهای وابسته (اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی) بین گروه‌های آموزش مهارت‌های کفایت اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی و گواه تفاوت معنی‌دار دیده می‌شود. برای اینکه دقیقاً مشخص شود که بین کدام یک از گروه‌های سه‌گانه در متغیرهای وابسته تفاوت وجود دارد از آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل یافته استفاده شد که نتایج آن در جدول ۶ مشاهده می‌شود.

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل یافته اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی گروه‌های آموزش مهارت‌های کفایت اجتماعی (گروه ۱)، مهارت‌های اجتماعی (گروه ۲) و گواه (گروه ۳)

متغیر	گروه‌های مورد مقایسه	میانگین‌های تعدیل یافته	تفاضل میانگین‌ها	انحراف معیار	سطح معنی داری
اضطراب اجتماعی	گروه ۱ - گروه ۲	۱۰۴/۷۷ و ۱۰۳/۳۸	۱/۳۹	۰/۳۷	۰/۷۲
	گروه ۱ - گروه ۳	۱۰۴/۷۷ و ۴۹/۸۰	۵۴/۹۷	۱/۲۳	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه ۳	۱۰۳/۳۸ و ۴۹/۸۰	۵۳/۵۸	۱/۲۱	۰/۰۰۱
سازگاری اجتماعی	گروه ۱ - گروه ۲	۱۹/۵۷ و ۱۷/۰۱	۲/۵۶	۰/۴۹	۰/۰۰۹
	گروه ۱ - گروه ۳	۱۹/۵۷ و ۲۱/۸۲	-۲/۲۵	۰/۴۴	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه ۳	۱۷/۰۱ و ۲۱/۸۲	-۴/۸۱	۰/۴۳	۰/۰۰۱
صمیمیت اجتماعی	گروه ۱ - گروه ۲	۹۴/۸۱ و ۱۱۳/۷۳	-۱۸/۹۲	۲/۱۷	۰/۰۱
	گروه ۱ - گروه ۳	۹۴/۸۱ و ۸۷/۵۰	۷/۳۱	۱/۹۶	۰/۰۰۱
	گروه ۲ - گروه ۳	۱۱۳/۷۳ و ۸۷/۵۰	۲۶/۲۳	۱/۹۲	۰/۰۰۱

با توجه به جدول ۶ و مقایسه میانگین گروه‌های آموزشی می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی اثربخشی بیشتری نسبت به آموزش مهارت کفایت اجتماعی در سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی داشته است. اما، در زمینه اضطراب اجتماعی بین دو مهارت تفاوت معنی‌داری مشاهده نشد.

### بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف مقایسه اثربخشی آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی در دانش‌آموزان پسر پایه دهم انجام شد. نتایج این مطالعه نشان داد که کفایت اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی اثربخش است. این یافته با نتایج پژوهش‌های گرشام و همکاران (۲۰۱۴)، آم و کیم (۲۰۱۵)، پوراعتقاد و همکاران (۱۳۹۵) و اسماعیلی (۱۳۸۹) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت که دارا بودن کفایت اجتماعی به معنای توانایی برقراری ارتباط موثر و سالم با دیگران و ایجاد صمیمیت و سازگاری بیشتر با همسالان است. لذا، نوجوانانی که این مهارت را به خوبی فرا گیرند و به شیوه درست انجام دهند توانایی بالایی در کاهش اضطراب اجتماعی پیدا خواهند کرد. همچنین، در زمینه سازگاری با همسالان و دیگران توانایی بیشتر و صمیمیت بیشتری خواهند یافت. با توجه به دوره خاص نوجوانی و ضرورت دارا بودن ارتباطات سالم با همسالان، آموزش و یادگیری چنین مهارتی از الزامات مهم این دوز است که می‌تواند عامل مهم در کاهش و پیشگیری از آسیب‌های اجتماعی و ارتقای بهداشت روانی نوجوان گردد.

همچنین نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب اجتماعی، سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی اثر بخش بوده است. این یافته با نتایج پژوهش‌های لو و همکاران (۲۰۱۷)، راگاو و همکاران (۲۰۱۷)، شیمیدا و همکاران (۲۰۱۳)، بیلدز و همکاران (۲۰۰۴)، تقی نژاد و همکاران (۱۳۹۶) و مرادی و شریفی درآمدی (۱۳۹۳) همسو است. در تبیین این یافته می‌توان گفت در فرایند آموزش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مطلع می‌شوند که بین آنها و دیگران تفاوت‌هایی وجود دارد که باید بپذیرند تا بتوانند با این تفاوت‌ها و تمایزها در کنار هم به رابطه، دوستی و همنشینی ادامه دهند. آنها

به همنوایی گروهی دست می‌یابد و با وجود اختلاف نظرها زندگی مسالمت آمیز گروهی را انتخاب می‌کند. همچنین، در فرایند آموزش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مسئولیت‌پذیری اجتماعی، سازگاری اجتماعی، مدیریت هیجان‌ها و صمیمیت بین هم را یاد می‌گیرند که همه این موارد کمک می‌کنند تا دانش‌آموز روابط سالم با همسالان و محیط خود داشته باشد. همچنین یافته‌ها نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی در سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی نسبت به آموزش کفایت اجتماعی، اثر بخشی بیشتری دارد. در تبیین این یافته می‌توان گفت با توجه به مقایسه هر دو پروتکل درمانی، آموزش مهارت‌های اجتماعی جامع‌تر و کامل‌تر از آموزش کفایت اجتماعی است و پر واضح است که تاثیر بیشتری نسبت به پروتکل درمانی آموزش کفایت اجتماعی دارد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که آموزش کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش صمیمیت اجتماعی دانش‌آموزان شد. در نتیجه، آموزش این دو مهارت به ویژه مهارت‌های اجتماعی، در مراکز آموزشی و درمانی، قابلیت کاربرد توسط مشاوران و درمانگران را دارد و آنان می‌توانند از روش‌های مذکور برای بهبود ویژگی‌های روانشناختی استفاده کنند. لذا، به مسئولان و برنامه‌ریزی توصیه می‌شود. اهمیت روش مذکور را در نظر داشته باشند و اقدام به تربیت متخصص برای آموزش این مهارت‌ها کنند. بدون شک استفاده از روش‌های مذکور که یک روش نسبتاً ارزان محسوب می‌شود، می‌تواند در کاهش مشکلات دانش‌آموزان و بهبود ویژگی‌های مثبت روان‌شناختی آنان موثر باشد. مهمترین محدودیت‌های پژوهش شامل عدم استفاده از مرحله پیگیری، محدود شدن نمونه به دانش‌آموزان پسر اشاره کرد. در نتیجه، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از پیگیری‌های کوتاه مدت و بلند مدت برای بررسی تداوم تاثیر نتایج استفاده شود. همچنین، با توجه به وجود تفاوت‌های جنسیتی انجام این پژوهش در دانش‌آموزان دختر می‌تواند نتایج مفیدی در پی داشته باشد.

### منابع

- اسماعیلی، مریم. (۱۳۸۹). مقایسه اثربخشی روش‌های مداخله رفتاری شناختی، روش‌های القاء خلق و آموزش مهارت‌های اجتماعی بر بهزیستی روانشناختی فرزندان جانبازان مبتلا به اختلال استرس پس از سانحه. پایان‌نامه دکتری روانشناسی بالینی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان. بابایی، داوود. (۱۳۹۳). مقایسه خودکارآمدی و انگیزه پیشرفت دانشجویان ورزشکار با دانشجویان عادی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه آزاد اسلامی اهواز.
- پوراعتماد، حمیدرضا؛ فتح‌آبادی، جلیل؛ صادقی، سعید و شلاتی، بیتا. (۱۳۹۵). تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر نشانه‌های اختلال طیف اوتیسم در نوجوانان: یک مطالعه نیمه تجربی. مجله پژوهش در علوم توانبخشی، ۱۲ (۴): ۲۲۰-۲۱۶.
- تقی‌نژاد، فرخنده؛ اکبر فهیمی، ملاحظ؛ طاهرخانی، حمید و خلف بیگی، میترا. (۱۳۹۱). بررسی ارتباط تمایز هویت چهره با عملکرد اجتماعی مبتلایان به اسکیزوفرنی. مجله توانبخشی نوین، ۶ (۲): ۷-۱.
- دانشورپور، زینب. (۱۳۸۶). بررسی رابطه بین سبک‌های هویت و صمیمیت اجتماعی در دانش‌آموزان دختر و پسر دبیرستان‌های متوسطه شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی. دانشگاه تربیت معلم تهران.
- گلشنی، فیروزه. (۱۳۹۴). مقایسه تاثیر آموزش سبک زندگی و آموزش شناختی رفتاری بر شادکامی و امید دختران نوجوان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روانشناسی عمومی، دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه اصفهان.

معمدی، هدایت؛ حاج بابایی، حمید؛ بیگلریان، احمد؛ و فلاح سلوکلابی، محمد. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر افزایش کفایت اجتماعی نوجوانان دختر. فصلنامه پژوهش اجتماعی، ۱۴ (۴): ۴۴-۵۲.

مرادی، رحیم و شریفی درآمدی، پرویز. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی با روش چند رسانه‌ای بر رشد مهارت‌های (عملکرد) اجتماعی دانش‌آموزان دختر ناشنوای پایه دوم ابتدایی. مجله پژوهش‌های علوم شناختی و رفتاری، ۴ (۲): ۱۴۴-۱۳۱.

میکاییلی، فرزانه و امام‌زاده، زهرا. (۱۳۸۷). رابطه هوش هیجانی اجتماعی و سازگاری اجتماعی در دانشجویان دارای حکم انضباطی و مقایسه آن با دانشجویان بدون حکم. فصلنامه پژوهشی تبریز، ۱۱ (۳): ۵۴-۶۲.

یاراحمدیان، نادر. (۱۳۹۳). ارتقای توانمندی‌های فردی-اجتماعی و سلامت عمومی نوجوانان از طریق افزایش کفایت اجتماعی آنان. مجله علوم رفتاری، ۶ (۳): ۲۷۹-۲۸۸.

Coiro, M. J., Kotchick, B. A., & Preis, J. (2016). Youth social skills groups: a training platform for promoting graduate clinician interprofessional competence. *Journal of Interprofessional Education & Practice*, 4: 89-92.

Hajdu, T., & Hajdu, G. (2017). The association between experiential and material expenditures and subjective well-being: New evidence from Hungarian survey data. *Journal of Economic Psychology*, 62: 72-86.

Kolko, D. J., & Swenson, C. C. (2002). *Assessing and treating physically abused children and their families: A cognitive-behavioral approach*. London: Sage.

Lau, E. X., Rapee, R. M., & Coplan, R. J. (2017). Combining child social skills training with a parent early intervention program for inhibited preschool children. *Journal of Anxiety Disorders*, 51: 32-38.

Raghavan, V., Ramamurthy, M., & Rangaswamy, T. (2017). Social functioning in individuals with first episode psychosis: one-year follow-up study. *Asian Journal of Psychiatry*, 30: 124-126.

Shimada, E., Anzai, N., Ikebuchi, E., Niwa, S., & Nishizono, M. (2013). Effects of combination pharmacotherapy and social skills training for schizophrenia: A randomized controlled trial. *Journal of Psychiatry*, 3(3): 273-282.

Sofronoff, K., & Sofronoff, K. (2016). Social skills training approaches for children and youth: theory, research, and practice. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 55(10): 49-59.

Um, M., & Kim, D. H. (2015). The influence of adolescent physical abuse on school adjustment in South Korea: the mediating effects of perceived parenting types. *Children and Youth Services Review*, 59: 89-96.

Yildiz, M., Veznedaroglu, B., Eryavuz, A., & Kayahan, B. (2004). Psychosocial skills training on social functioning and quality of life in the treatment of schizophrenia: a controlled study in Turkey. *International Journal of Psychiatry Children Practice*, 8(4): 219-225.