

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و سلامت روانی در دانش آموزان دوره اول متوسطه شهرستان یزد

آزاده چوب فروش زاده^۱، وحید محمودی میمند^۲

۱- دانشیار گروه روان شناسی دانشگاه اردکان.
azadechoobforoush@ardakan.ac.ir
 09127025535

۲- کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی، اداره آموزش و پرورش شهرستان یزد
v.mahmoudi63@gmail.com
 09133547465

چکیده

یکی از دوره های سنی مهم جهت رشد اجتماعی سنین نوجوانی است. سازگاری اجتماعی در محیط مدرسه لازمه ارتباط با دیگران و برخورداری از مهارت اجتماعی می باشد در همین راستا این پژوهش با هدف تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و سلامت روانی در دانش آموزان دوره اول متوسطه شهرستان یزد انجام شد. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه دوره اول یزد و نمونه پژوهش نیز شامل ۳۰ نفر از دانش آموزان بودند که به شیوه تصادفی خوشه ای چند مرحله ای انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. برای اندازه گیری متغیرهای پژوهش از پرسشنامه سازگاری اجتماعی بل (۱۹۶۱) و پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) استفاده شد. طرح پژوهش نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل بود که آموزش مهارت های اجتماعی به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای بر روی دانش آموزان گروه آزمایش اجرا شد. برای تحلیل داده ها نیز از تحلیل کواریانس چندمتغیری استفاده شد. یافته های پژوهش نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی و سلامت روانی در دانش آموزان شده است. ($p < 0/05$). بنابراین از این روش می توان به عنوان یک روش موثر برای ارتقا بهزیستی روانی توانمندسازی اجتماعی نوجوانان بویژه دانش آموزان استفاده کرد.

کلید واژه ها: آموزش مهارت های اجتماعی، سازگاری اجتماعی، سلامت روانی.

۱- مقدمه

آموزش و پرورش از اصلی ترین نهادهای پرورش ابعاد مختلف وجودی انسان است. درست به همین دلیل است که هم فضای آموزش و پرورش و مدرسه و هم افرادی که در این محیط ها فعالیت می کنند از جمله مهمترین فضاها و از جمله مهمترین افراد هستند که می بایست هم نیازهای آنان بسیار مورد توجه باشد و هم رفتارهای آنان. دانش آموزان به عنوان افرادی که تصمیم سازی و تصمیم گیری آینده ی کشور را در دست خواهند داشت، لازم است که در موقعیت های پر تنش تحصیلی، برای مقابله با فشارهای روانی و آمادگی برای پذیرش نقش های اجتماعی در آینده از سلامت روانی بالایی برخوردار بوده و مهارت های لازم برای سازگاری با شرایط و آماده شدن برای سازگاری با شرایط مشابه در مقیاس وسیع تر شامل خانواده و جامعه را کسب کنند. یکی از مهارت هایی که می تواند به دانش آموزان در دستیابی به چنین قابلیت هایی یاری رساند مهارت های اجتماعی^۳ است.

مدرسه محلی برای پرورش اجتماعی دانش آموز است. بخش عظیمی از زندگی دانش آموزان به شکل فزاینده ای در اختیار مدرسه قرار می گیرد. با افزایش آسیب های اجتماعی و بد رفتاری و عدم داشتن مهارت های ارتباطی، نقش مدارس با اهمیت تر جلوه گر می شود (فلاهرتی، ویست^۴، ۱۹۹۶). مدارک موجود نشان می دهند تعداد زیادی از کودکان و نوجوانان در حال رشد از حمایت و راهنمایی کافی برخوردار نیستند (ویسبرگ، گرینبرگ^۵، ۲۰۰۹). یکی از دوره های سنی مهم جهت رشد اجتماعی سنین نوجوانی است. سازگاری اجتماعی در محیط مدرسه لازمه ارتباط با دیگران و برخورداری از مهارت اجتماعی می باشد. تعاریف متعددی از مهارت های اجتماعی توسط صاحب نظران مددکاری اجتماعی، روانشناسی و سایر رشته های یاورانه انجام شده است. بطور کلی می توان گفت مهارت های اجتماعی عامل مهمی در شکل دادن روابط، بالا بردن کیفیت تعاملات اجتماعی و حتی سلامت روان افراد هستند. این مهارت ها می تواند به عنوان الگوی کامل رفتارهایی که توسط یک فرد در روابط بین فردی نشان داده می شود تعریف شود. از این منظر رفتارهای اجتماعی انطباقی یک ساختار پیچیده ای است که ویژگی ها و خصیصه های بین فردی در سطح کلان^۶ را همانند عوامل زمینه ای در سطح خرد^۷ درگیر می کند. (تندور و دیگران^۸، ۲۰۰۵).

لازمه موفقیت هر فرد در جامعه داشتن مهارت های اجتماعی متعدد در تعامل با سایرین می باشد. تغییر دادن خود ساده نیست؛ اما ممکن است. از آنجائی که بسیاری از رنجشها، اضطرابها و خشم های ما ناشی از روابطمان با دیگران است به نظر می رسد که آموزش مهارت های اجتماعی می تواند زمینه ساز زندگی توام با رضایت باشد. هدف از آموزش مهارت های اجتماعی آن است که فرد بتواند رفتار، افکار و احساسات خود را بشناسد و شیوه هایی را پیاده کند که باعث راحت تر شدن برقراری ارتباط با دیگران شود (مستقیم و شفیع آبادی، ۱۳۹۱). به کار بردن هر یک از مهارت های اجتماعی مقدمه یک ارتباط خوب و رضایتمند است. دانش آموزانی که رفتارهای اجتماعی مثبت دارند عموماً توجه معلم را بیشتر جلب خود می کنند و میزان توفیق تحصیلی آنها بیشتر است. از آنجا که بهبود پیشرفت تحصیلی در برخی جمعیتها به بهسازی مهارت های اجتماعی، و به عکس، منجر می شود در بررسی این مسأله اختلاف نظر وجود دارد که فعالیتهای تحصیلی یا رفتارهای اجتماعی کدام یک مؤثرترین هدف در تلاش برای تغییر رفتار کلاسی محسوب می شود (مستعلمی و همکاران^۹، ۱۳۸۴).

یکی از پیامدها و عوامل موثر در آموزش مهارت های اجتماعی، سازگاری اجتماعی است. در واقع سالهای نوجوانی مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود. در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی بویژه تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویش، خودآگاهی (شناخت استعدادها، تواناییها و رغبت ها)، انتخاب هدف های واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت های اجتماعی لازم، شناخت زندگی سالم و موثر از نیازهای نوجوان است. بنابراین کمک به او در رشد و گسترش مهارت های او نیاز برای زندگی بهتر، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات و حل آنها و همچنین کمک به آنان در رشد و تکامل مهارت های اجتماعی لازم برای سازگاری موفق با محیط اجتماعی در جامعه، ضروری به نظر می رسد. آموزش مهارت های اجتماعی می تواند دوستی و صمیمیت با همسالان را گسترش دهد، سازگاری رضایت بخشی را در مدرسه ایجاد کند و به افراد اجازه می دهد که خود را با شرایط وفق دهند و تقاضاهای محیط اجتماعی را بپذیرند (گرشام، واتسون، اسکینر^۹، ۲۰۰۱). یکی از موضوع های مورد بررسی در نوجوانان، شناسایی ویژگیهای سازگاری است که

³ -Social Skills

Flaherty LT, Weist MD, Warner BS⁴

⁵Weissberg RP, Greenberg MT

⁶ macro-envirment

⁷ micro-envirment

⁸ Theodore at others

⁹ Watson & Skinner

کمبود در این زمینه می تواند پیامدهای زینباری از جمله ناهنجاری ها، احساس ناامنی، مشکلات شخصیتی، عاطفی و اختلالات رفتاری و بزهکاری را به دنبال داشته باشد. فهم سبک های سازگاری در زمینه برنامه ریزی آموزشی، اداره کلاسهای درس، شناخت دوران رشد نوجوانان موثر است (فریدنبرگ و لوئیس، ۱۹۹۳).

دوج و بیکارت^{۱۱} (۲۰۰۶)، در مطالعات خود به «آموزش سه مهارت اجتماعی اعتماد به نفس، شیوه های کنترل کنترل خود و دوستیابی در کودکان پیش دبستانی» پرداختند. آنها معتقدند کودکانی که آموزش اعتماد به نفس ببینند علاقمند و مشتاق به دانش و پرسش کردن هستند و می دانند که چگونه بر احساسات و عواطف خود تسلط داشته باشند. آزمودنی ها پس از اتمام دوره آموزش دارای مهارتهای خوبی برای برقراری ارتباط با دیگران بودند.

یکی دیگر از پیامدهای مهم برخوردار بودن از مهارت های اجتماعی بویژه در نوجوانان با توجه به بحران های اجتماعی و فردی از جمله بلوغ؛ سلامت روانی است. یکی از مهم ترین عوامل تهدید کننده سلامت روانی در نوجوانان بویژه در مدرسه و برای دانش آموزان، اضطراب اجتماعی و ناسازگاری های بوجود آمده در برقراری ارتباط با همسالان است. این گروه نوجوانان معمولاً دوستان کمی دارند، در کمترین فعالیت های جالب شرکت می کنند و احتمالاً دوست ندارند که در کلاس باشند و کمتر در عملکرد تحصیلی موفق هستند (خالد خان^{۱۲} و دیگران؛ به نقل از پوراحسان، ساعد، ۲۰۱۰). پژوهش ها حاکی است افرادی که در رویارویی با مسائل و مشکلات، فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند آسیب پذیر بوده و مشکلات بهداشتی، اختلالات روانی و مسائل عاطفی ریشه های روانی- اجتماعی در بهبود و افزایش سلامت آنها مؤثر است. یکی از عوامل آسیب زا، فقدان توانایی های ارتباطی لازم و اساسی در مواجهه با مشکلات و مسائل زندگی روزمره است. بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنها را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب پذیر کرده است. مشکلاتی نظیر افسردگی و اضطراب، تنهایی کمروبی و... در روابط بین فردی از جمله مشکلاتی هستند که بسیاری از افراد جامعه با آن دست به گریبان هستند و به نوعی این قبیل مشکلات ریشه بسیاری از آسیب های اجتماع نیز محسوب می شوند (باباپور، ۱۳۸۷).

لازمه موفقیت هر فرد در جامعه داشتن مهارت های اجتماعی متعدد در تعامل با سایرین می باشد. مستعلمی و همکاری (۱۳۸۴) در پژوهشی با نام تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران، به این نتیجه دست می یابد که آموزش مهارت های اجتماعی در افزایش اعتماد به نفس دختران نابینا مؤثر بوده است.

رحیمی (۱۳۸۵) در تحقیق خود با عنوان بررسی تأثیر آموزش جرأت ورزی بر مهارت های اجتماعی، اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه نتیجه می گیرد که آموزش جرأت ورزی باعث افزایش مهارت های اجتماعی، ابراز وجود و کاهش اضطراب اجتماعی می شود. کرامتی (۱۳۸۶) در تحقیق خود با عنوان تأثیر یادگیری از طریق همیاری بر تقویت مهارت های اجتماعی دانش آموزان به این نتیجه می رسد که یادگیری از طریق همیاری اثر قابل توجهی بر رشد مهارت های اجتماعی دختران و پسران داشته و نمره رشد مهارت های اجتماعی دختران و پسران تقریباً به یک اندازه افزایش داشته است.

با توجه به تحقیقات انجام شده در زمینه اهمیت مهارت های اجتماعی و تأثیر آن بر سازگاری و سلامت روان، این نیاز احساس می شود که برنامه ریزی و سازماندهی مؤثری در جامعه صورت گیرد، با توجه به این که یکی از نهادهای اساسی و زیربنای جامعه آموزش و پرورش می باشد، بنابراین فراهم آوردن شرایط آموزش مهارت های اجتماعی در مدارس باید مورد توجه بیش از پیش مسئولین آموزش و پرورش قرار گیرد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین میزان اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و سلامت روانی در دانش آموزان دوره اول متوسطه شهرستان یزد انجام شده است.

۲- روش پژوهش

پژوهش بر حسب هدف یک تحقیق کاربردی و بر اساس روش پژوهش یک طرح آزمایشی، از نوع پیش آزمون - پس آزمون همراه با گروه کنترل می باشد. در پژوهش حاضر آموزش مهارت های اجتماعی متغیر مستقل و متغیرهای سازگاری اجتماعی و سلامت روانی نیز متغیرهای وابسته پژوهش حاضر هستند

¹⁰ Frydenberg & Lewis

¹¹ Bickart

¹² -Khalid khan

۲-۱- جامعه آماری، نمونه و روش نمونه گیری

جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان مقطع متوسطه دوره اول یزد که تعداد آنها (ناحیه یک: ۱۳۶۰۰ نفر و ناحیه دو: ۱۴۷۰۰ نفر) در سال تحصیلی (۹۸-۹۹) می باشد، بود. نمونه گیری به صورت تصادفی خوشه ای در بین نواحی یک و دو هر کدام دو مدرسه و از هر مدرسه یک کلاس بصورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از بین آنها تعداد ۳۰ نفر به شیوه تصادفی ساده انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند.

۱-۳- ابزار پژوهش:

در این پژوهش به منظور گردآوری اطلاعات هم از روش کتابخانه ای (مطالعه پیشینه و مبانی نظری متغیرهای پژوهش) و هم از روش میدانی (پرسشنامه جهت سنجش متغیرهای پژوهش) استفاده شده است. به منظور سنجش متغیرهای پژوهش از پرسشنامه های زیر استفاده شد.

۱-۳-۱ پرسشنامه سازگاری اجتماعی: در سال ۱۹۶۱ توسط پروفیسور بل تدوین شد. وی در زمینه سازگاری، دو پرسشنامه ارائه کرده است که یکی مربوط به دانش آموزان و دانشجویان و دیگری برای بزرگسالان است که از یکصد و شصت عبارت تشکیل شده است. این فرم پنج سطح اندازه گیری جداگانه سازگاری شخصی و اجتماعی را در بر می گیرد که عبارتند از: (۱) سازگاری در خانه، (۲) سازگاری تندرستی، (۳) سازگاری اجتماعی، (۴) سازگاری عاطفی، (۵) سازگاری شغلی. فرم حاضر فقط بخش سازگاری اجتماعی را شامل می شود. روایی پرسشنامه از دو راه به دست آمده است: نخست، عبارات هر یک از بخش های پرسشنامه، در محدوده ای انتخاب شدند که اختلاف آنها، بین پنجاه درصد بالایی و پایینی در توزیع نمرات بزرگسال مشهود باشد، بنابراین در این فرم پرسشنامه، تنها مواردی آورده شده اند که تمایز صریح این دو گروه کاملاً متفاوت را نشان می دهد. دوم اینکه، پرسشنامه در نتیجه تلاش های متخصصین مشاوره با بزرگسالان، مبنی بر انتخاب گروه هایی از افراد، به دست آمده است که در محدوده بسیار خوب و بسیار ضعیف سازگاری، سازگاری داشته اند و همچنین تعیین حدودی که پرسشنامه می تواند در بین آنها تمایز ایجاد کند. پایایی بخش سازگاری اجتماعی این پرسشنامه ۸۸/۰ بدست آمده است که به وسیله روش همبستگی موارد فرد-زوج و استفاده از فرمول پیشگویی اسپیرمن-براون تعیین شده است، آزمودنی ها عبارت بودند از زنان و مردان شاغل در محدوده سنی بین ۲۳ تا ۲۸ سال. اعتباریابی این پرسشنامه در ایران به وسیله دکتر علی دلاور برای جامعه جانبازان ورزشکار ایران استاندارد شده است، همچنین توسط آقایان محمدیان شعریاف مورد مطالعه قرار گرفته که به نتایج مشابه سازنده تست دست یافته است (آقامحمدیان شعریاف، ۱۳۷۴). در این پژوهش نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد.

۲-۳-۱ پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ): دارای ۲۸ سوال توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ارائه شده و دارای ۴ مقیاس فرعی است و هر مقیاس ۷ پرسش دارد. مقیاس های مذکور عبارتند از: مقیاس علائم جسمانی، مقیاس علائم اضطرابی و اختلال خواب، مقیاس کارکرد اجتماعی، مقیاس علائم افسردگی. اعتبار پرسشنامه ۲۸ سؤالی توسط تقوی (۱۳۸۰) در ایران نیز به دست آمده است. تعیین اعتبار این پرسشنامه به سه روش دوباره سنجی، تصنیفی و ثبات درونی انجام گردید. ضریب اعتبار برای کل پرسشنامه ۰/۷۲، و برای خرده آزمونها علائم جسمانی، اضطراب و بی خوابی، اختلال در کارکرد اجتماعی و افسردگی به ترتیب ۰/۶۰، ۰/۵۷/۶۸ و ۰/۵۸ به دست آمد. روایی همزمان پرسشنامه عمومی از طریق اجرای همزمان با پرسشنامه بیمارستان میدلیسکس (M.H.Q) انجام گردید که ضریب همبستگی ۰/۵۵ حاصل آن بود. ضریب همبستگی بین خرده آزمونها این پرسشنامه با نمره کل در حد رضایت بخش و بین ۰/۷۲ تا ۰/۸۷ متغیر بود. در این پژوهش نیز پایایی این پرسشنامه با استفاده از روش آلفای کرونباخ برای کل مقیاس ۰/۸۲ و برای ابعاد آن بین ۰/۷۹ تا ۰/۸۶ به دست آمد.

برای انجام پژوهش حاضر، ابتدا هماهنگی های لازم با آموزش و پرورش و مدارس انتخاب شده انجام شد و سپس طرح تحقیق به مدیران مدارس ارائه گردید. پس از دریافت مجوز و انجام هماهنگی های لازم ابتدا پیش آزمون ها بین دانش آموزان گروه آزمایش و گواه توزیع شد. سپس مداخله ای به صورت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش مهارت های اجتماعی برای گروه آزمایش به عمل آمد، اما گروه کنترل هیچگونه مداخله ای دریافت نکردند. پس از آن نیز از هر دو گروه های آزمایش و کنترل پس آزمون گرفته شد. پرسشنامه ها نمره گذاری و داده ها وارد نرم افزار SPSS ویراست ۲۲ شد و با استفاده از روش آماری تحلیل کواریانس چند متغیری (MANCOVA)، آزمون فرضیه ها و معنی داری تفاوت ها بین گروه های آزمایش و کنترل بررسی شد.

۳- یافته ها:

در این پژوهش ۱۷ نفر (۵۶/۶۶ درصد) از اعضای نمونه دختر و ۱۳ نفر (۴۳/۳۷ درصد) از دانش آموزان نیز پسر بودند. همچنین ۵۳/۳۳ درصد از دانش آموزان در این پژوهش ۱۳ ساله، ۳۳/۳۳ درصد ۱۴ ساله و ۱۳/۳۴ درصد نیز ۱۵ ساله بودند.

اطلاعات این قسمت مربوط به میانگین، انحراف معیار و کمترین و بیشترین نمره در سازگاری اجتماعی و ابراز وجود دانش موزان می باشد.

جدول ۱. میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره سازگاری اجتماعی دو گروه، در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

شاخص متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
سازگاری اجتماعی	گروه آزمایش	پیش آزمون	۵۲/۷۸	۸/۶۹	۱۸	۷۳
		پس آزمون	۶۵/۳۴	۱۰/۲۷	۲۹	۸۷
	گروه کنترل	پیش آزمون	۵۳/۱۴	۸/۹۱	۲۱	۷۶
		پس آزمون	۵۴/۱۹	۹/۰۱	۲۳	۷۶

همان طور که در جدول ۱ مشاهده می شود، میانگین (انحراف معیار) سازگاری اجتماعی دانش آموزان گروه آزمایش، در مرحله پیش آزمون ۵۲/۷۸ (۸/۶۹) و در مرحله پس آزمون برابر با ۶۵/۳۴ (۱۰/۲۷) می باشد. این شاخص های آماری برای گروه کنترل در مرحله پیش آزمون ۵۳/۱۴ (۸/۹۱) و در پس آزمون ۵۴/۱۹ (۹/۰۱) می باشد.

جدول ۲. میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین نمره سلامت عمومی دو گروه، در مراحل پیش آزمون و پس آزمون

شاخص متغیر	گروه	مرحله	میانگین	انحراف معیار	حداقل نمره	حداکثر نمره
سلامت عمومی	گروه آزمایش	پیش آزمون	۳۸/۱۷	۶/۷۳	۱۳	۷۶
		پس آزمون	۳۱/۷۸	۴/۵۹	۹	۶۱
	گروه کنترل	پیش آزمون	۳۸/۳۵	۶/۵۱	۱۵	۸۰
		پس آزمون	۳۸/۰۴	۵/۹۶	۱۱	۷۷

همان طور که در جدول ۲ مشاهده می شود، میانگین (انحراف معیار) سلامت عمومی دانش آموزان گروه آزمایش، در مرحله پیش آزمون ۳۸/۱۷ (۶/۷۳) و در مرحله پس آزمون برابر با ۳۱/۷۸ (۴/۵۹) می باشد. این شاخص های آماری برای گروه کنترل در مرحله پیش آزمون ۳۸/۳۵ (۶/۵۱) و در پس آزمون ۳۸/۰۴ (۵/۹۶) می باشد. ضمناً در پرسشنامه سلامت عمومی (GHQ) نمره بالا نشان دهنده سلامت عمومی پایین است. با توجه به اینکه این پژوهش دارای یک طرح آزمایشی با پیش آزمون و پس آزمون بیش از یک متغیر وابسته (سازگاری اجتماعی و ابراز وجود) است بنابراین برای تحلیل داده ها از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری (MANCOVA) استفاده شد. استفاده از تحلیل کوواریانس، نیازمند رعایت چند مفروضه اصلی و مهم می باشد. به همین منظور برای اطمینان از این که داده های این پژوهش مفروضه های اصلی تحلیل کوواریانس را برآورد می کنند، به بررسی آنها پرداخته می شود. این مفروضه ها شامل نرمال بودن توزیع متغیرها، همگنی واریانس ها و همگنی شیب های رگرسیون می باشد که به ترتیب بیان می شوند.

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها از آزمون کلموگروف - اسمیرنوف استفاده شده است که نتایج آن نشان داد که فرض صفر برای نرمال بودن توزیع نمرات دو گروه در متغیرهای سازگاری اجتماعی و سلامت عمومی تأیید می گردد ($p > 0.05$). یعنی پیش فرض نرمال بودن

توزیع نمرات در پیش‌آزمون و در هر دو گروه آزمایش و کنترل تأیید گردید. برای بررسی همگنی واریانس متغیرها، از آزمون لوین استفاده شد. نتایج آزمون لوین در متغیر سازگاری اجتماعی ($F=0/38, p=0/36$) و سلامت عمومی ($F=0/44, p=0/22$) معنی دار نمی‌باشد ($p > 0/05$). بنابراین، واریانس گروه آزمایش و گروه گواه در متغیرهای سازگاری اجتماعی و سلامت روانی به طور معنی‌داری متفاوت نیستند و فرض همگنی واریانس‌ها تأیید می‌شود. در این پژوهش قبل از تحلیل داده‌ها برای بررسی همگنی شیب‌های رگرسیون باید میان متغیرهای کمکی (پیش‌آزمون‌ها) و وابسته (پس‌آزمون‌ها) در سطوح عامل (گروه‌های آزمایش و گواه) برابری حاکم باشد.

جدول ۳: نتایج آزمون همگنی شیب‌های رگرسیون در متغیرهای پژوهش

سطح معنی داری	F	منبع تغییرات	متغیر
0/479	0/126	تعامل	سازگاری اجتماعی
0/186	0/239	گروه * پیش‌آزمون	سلامت عمومی

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقدار F تعامل کواریت‌ها (پیش‌آزمون‌ها) و متغیرهای وابسته (پس‌آزمون‌ها) در سطوح عامل در متغیرهای سازگاری اجتماعی، ابراز وجود و سلامت عمومی معنی دار نیست ($p > 0/05$). بنابراین، مفروضه همگنی شیب‌های رگرسیون برقرار است. در مجموع با توجه به اینکه مفروضه‌های اصلی تحلیل کواریانس چند متغیری برقرار است تحلیل کواریانس در این پژوهش قابل اجرا است.

فرضیه اصلی: آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی، ابراز وجود و سلامت روانی دانش‌آموزان دختر مقطع اول متوسطه موثر است. نتایج حاصل از آزمون فرضیه اصلی در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. نتایج حاصل از تحلیل کواریانس چند متغیری بر روی میانگین پس‌آزمون متغیرها با کنترل پیش‌آزمون

شاخص / آزمون	مقدار	نسبت F	درجه آزادی فرضیه‌ها	درجه آزادی خطا	سطح p	اندازه اثر
اثر پیلایی ^{۱۳}	0/739	10/50	3	26	0/0001	0/59
لامبدای ویلکز ^{۱۴}	0/416	10/50	3	26	0/0001	0/59
اثر هتلینگ ^{۱۵}	11/20	10/50	3	26	0/0001	0/59
بزرگترین ریشه روی ^{۱۶}	11/20	10/50	3	26	0/0001	0/59

مندرجات جدول ۴ نشان می‌دهد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل از لحاظ پس‌آزمون سازگاری اجتماعی، ابراز وجود و سلامت عمومی با کنترل پیش‌آزمون در سطح $p < 0/001$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($F=10/50, p=0/0001$). بنابراین فرضیه اصلی در پژوهش حاضر تأیید شد. ضریب اندازه اثر نشان می‌دهد که ۵۹ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. بر این اساس می‌توان بیان داشت که دست کم در یکی از متغیرهای وابسته (سازگاری اجتماعی و سلامت عمومی) در پس‌آزمون بین دو گروه اختلاف معنی‌داری وجود دارد. جهت پی بردن به تفاوت‌های تک متغیری، تحلیل کواریانس یک متغیری در متن مانکوا انجام گرفت که نتایج آن در جدول ۵ ذکر شده است.

¹³- Pillai & Trace

¹⁴- Wilks Lambda

¹⁵- Hotelling & Trace

¹⁶- Roy & Largest Root

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا بر روی میانگین نمره های پس آزمون متغیرها با کنترل پیش آزمون

شاخص متغیرها	مجموع مجذورات آزادی	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	اندازه اثر	توان آزمون
سازگاری اجتماعی	۸۲۶/۷۲	۱	۸۲۶/۷۲	۸/۵۶	۰/۰۰۰۱	۰/۶۴	۰/۹۸
سلامت عمومی	۴۹۷/۵۸	۱	۴۹۷/۵۸	۵/۷۶	۰/۰۰۱	۰/۴۳	۰/۹۵

فرضیه ۱- آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مقطع اول متوسطه موثر است.

در ارتباط با تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مقطع اول متوسطه، مندرجات جدول ۵ نشان می دهد که بین گروه های آزمایش و کنترل در پس آزمون سازگاری اجتماعی با کنترل پیش آزمون در سطح $p < 0/001$ تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=8/56, p=0/001$). بنابراین فرضیه ۱ تایید شد. ضریب اندازه اثر نشان می دهد که ۶۴ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. مقایسه میانگین های پس آزمون و پیش آزمون نشان می دهد آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی دانش آموزان مقطع اول متوسطه یزد شده است. به منظور نمایش این اثر نمودار مربوط به میانگین سازگاری اجتماعی در مراحل پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه ارائه شده است.

فرضیه ۲- آموزش مهارت های اجتماعی بر سلامت روانی دانش آموزان مقطع اول متوسطه موثر است.

در ارتباط با تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سلامت عمومی دانش آموزان مندرجات جدول ۵ نشان می دهد که بین گروه های آزمایش و کنترل در پس آزمون سلامت روانی با کنترل پیش آزمون در سطح $p < 0/01$ تفاوت معنی داری وجود دارد ($F=5/76, p=0/001$). بنابراین فرضیه ۲ تایید شده. ضریب اندازه اثر نشان می دهد که ۴۳ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. مقایسه میانگین های پس آزمون و پیش آزمون نشان می دهد آموزش مهارت های اجتماعی باعث کاهش نمره سلامت عمومی دانش آموزان مقطع اول متوسطه یزد شده است اما با توجه به اینکه در پرسشنامه سلامت روانی GHQ نمره بالا نشانه عدم سلامت روان است بنابراین در واقع آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش سلامت عمومی در دانش آموزان شده است.

۴- بحث و نتیجه گیری

یافته ها نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان مقطع اول متوسطه موثر است. در ارتباط با تاثیر آموزش هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع اول متوسطه، ضریب اندازه اثر نشان داد که ۶۴ درصد تفاوت دو گروه مربوط به مداخله آزمایشی است. به عبارتی آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش سازگاری اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع اول متوسطه یزد شده است. این نتیجه با یافته های پژوهش فلنچر و همکاران (۲۰۰۹)، بیان زاده و همکاران (۱۳۸۲)، عطاری و همکاران (۱۳۸۴)، نادری و همکاران (۱۳۹۴)، کرامتی (۱۳۸۶)، همسو است.

در تبیین فرضیه فوق می توان بیان کرد که به طور کلی، مهارت های اجتماعی به رفتارهای آموخته شده و مقبول جامعه اطلاق می شود، رفتارهایی که شخص می تواند با دیگران به نحوی ارتباط متقابل برقرار کند که به بروز پاسخ های مثبت و پرهیز از پاسخ های شخص انجامد. یکی از دانشمندان به این نکته اشاره دارد که مهارت های اجتماعی نه تنها امکان شروع و تداوم روابط متقابل و مثبت را با دیگران فراهم می آورد بلکه توانایی نیل به اهداف ارتباط با دیگران را نیز در شخص ایجاد می کند. «هراندازه انسان در ارتباط با دیگران بیشتر و همه جانبه تر بتواند به هدف های خویش برسد، ما او را در زمینه های اجتماعی ماهر تر می دانیم» (محمودی، ۱۳۹۵). سالهای نوجوانی مرحله مهم و برجسته رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود. در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی بویژه تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویش، شناخت استعدادها، تواناییها و رغبت ها، انتخاب هدف های واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت های اجتماعی لازم، شناخت زندگی سالم و موثر از نیازهای نوجوان است. بنابراین کمک به او در رشد و گسترش مهارت های مورد نیاز

برای زندگی بهتر، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات و حل آنها و همچنین کمک به آنان در رشد و تکامل مهارت‌های اجتماعی لازم برای سازگاری موفق با محیط اجتماعی در جامعه، ضروری به نظر می‌رسد. آموزش مهارت‌های اجتماعی می‌تواند دوستی و صمیمیت با همسالان را گسترش دهد، سازگاری رضایت بخشی را در مدرسه ایجاد کند و به افراد اجازه می‌دهد که خود را با شرایط وفق دهند و تقاضاهای محیط اجتماعی را بپذیرند (گرشام، واتسون، اسکینر، ۲۰۰۱).

با توجه به اینکه یکی از مهم‌ترین مهارت‌های اجتماعی مهارت مدیریت و کنترل هیجانات است. بنابراین تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری را می‌توان از طریق تأثیر هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی تبیین کرد. سازگاری فردی و اجتماعی شامل شرایطی که فرد می‌کوشد شرایط زندگی بهتر از قبیل اطمینان خاطر و آسایش، رفاه اجتماعی را برای خود تضمین می‌کند و با تغییرات و تحولاتی که در شرایط و محیط اجتماعی رخ می‌دهد انطباق پیدا کند. یکی از الگوهای ممکن است با سازگاری اجتماعی در ارتباط باشد، ظرفیت هیجانی یا هوش هیجانی افراد است؛ منظور از هوش هیجانی، توانایی فرد در بازنگری احساسات و هیجان‌های خود و دیگران، تمیز قائل شدن میان هیجان‌ها و استفاده از اطلاعات هیجانی به صورت سالم در حل مسأله و نظم بخشی رفتار است که می‌تواند نقش بسزایی در سازگاری داشته باشد. به طور کلی می‌توان بیان کرد که تأثیر خانواده و الگوی رفتاری و ارتباطی اعضای خانواده بویژه والدین نقش مهمی بر سازگاری فرزندان دارد. چنانچه روابط بین اعضای خانواده مبتنی بر دوستی، محبت، پذیرش و احترام متقابل باشد کودک احساس امنیت می‌کند و بر اثر رشد اجتماعی مطلوب و تقویت اعتماد به نفس قدرت سازگاری بیشتری با محیط به دست می‌آورد و آماده پذیرش مسئولیت‌ها و نقش‌های گوناگون اجتماعی می‌شود. از طرفی با توجه به اینکه یکی از مهم‌ترین مولفه‌های سازگاری فردی و اجتماعی مدیریت هیجان‌ها و روابط سازگاران با دیگران است. در یک تبیین دیگر می‌توان تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی را بر اساس اهمیت سازگاری عاطفی و هیجانی در شکل‌گیری سازگاری اجتماعی تبیین کرد. در واقع سازگاری عاطفی نوجوانان به پرورش و رشد صحیح عواطف آنان بستگی دارد و در این مورد هوش هیجانی و مدیریت صحیح هیجانات نقش اصلی را به عهده دارند تا به نیازهای عاطفی آنان رسیدگی و آنان را از سردرگمی و انحرافات روحی و عاطفی آگاه سازد و از جمله راه‌های حل مسائل و مشکلات عاطفی ۱- تغییر ذهنیت شخص ۲- تغییر محیط ۳- تغییر هر دو می‌باشد. که در مرحله نخست، پس از تشخیص مشکل، باید سهم فرد را در بوجود آمدن مسئله مشخص کرد و سپس گام‌های لازم به سوی تغییر طرز فکر و احساس فرد را برداشت. در مرحله دوم، ممکن است بتوان تغییراتی در محیط بوجود آورد مثلاً به کلاس یا گروهی دیگر پیوست، دوستان تازه‌ای یافت و به علاقه‌مندی‌های جدید پرداخت. در مرحله سوم، که معمولاً بهترین راه هم هست، ترکیبی از این دواست یعنی ایجاد تغییرات در فرد و محیط (صلیبی و احمدی، ۱۳۹۲). آموزش مهارت‌های اجتماعی به خوبی این سه روش برای بهبود سازگاری عاطفی و به دنبال آن سازگاری اجتماعی را در بر می‌گیرد.

در تبیین دیگر با توجه به تأثیر نوع رابطه با همسالان بر سازگاری اجتماعی، آموزش مهارت‌های اجتماعی از طریق تأثیری که بر بهبود روابط بین فردی با همسالان در دانش آموزان می‌شود منجر به سازگاری اجتماعی می‌شود. در اواسط کودکی، اجتماع همسالان بستر بسیار مهمی برای رشد می‌شود تماس با دوستان نقش مهمی در درک دیگران و آگاهی از خود و دیگران ایفا می‌کند. این تحولات به نوبه خود به ارتقای کیفیت تعامل با همسالان کمک می‌کند و در سال‌های دبستان بیشتر نوع دوستانه می‌شود. در راستای این تغییر، پرخاشگری، مخصوصاً حملات بدش کاهش می‌یابد (رابین و همکاران، ۲۰۰۱).

نتایج تحلیل کواریانس نشان داد که بین گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون سلامت روانی با کنترل پیش‌آزمون در سطح $p < 0/01$ تفاوت معنی‌داری وجود دارد. مقایسه میانگین‌های پس‌آزمون و پیش‌آزمون نشان می‌دهد آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش نمره سلامت روانی دانش‌آموزان مقطع اول متوسطه یزد شده است اما با توجه به اینکه در پرسشنامه سلامت روانی GHQ نمره بالا نشانه عدم سلامت روان است بنابراین در واقع آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش سلامت روانی در دانش‌آموزان شده است. در ارتباط با ابعاد سلامت روان نیز نتایج نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اضطراب، کارکردهای اجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان گروه تأثیر داشته و موجب کاهش اضطراب و افسردگی و افزایش کارکردهای اجتماعی شده است.

یافته‌ای این پژوهش با یافته‌های پژوهش‌های قبلی از جمله آریندل و همکاران (۲۰۰۹)، گرشام و همکاران (۲۰۰۶)، همسو است. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که یکی دیگر از پیامدهای مهم برخورداری بودن از مهارت‌های اجتماعی بویژه در نوجوانان با توجه به بحران‌های اجتماعی و فردی از جمله بلوغ؛ سلامت روانی است. یکی از مهم‌ترین عوامل تهدیدکننده سلامت روانی در نوجوانان بویژه در مدرسه و برای دانش‌آموزان، اضطراب اجتماعی و ناسازگاری‌های بوجود آمده در برقراری ارتباط با همسالان است. این گروه نوجوانان معمولاً دوستان کمی دارند، در کمترین فعالیت‌های جالب شرکت می‌کنند و احتمالاً دوست ندارند که در کلاس باشند و کمتر در عملکرد تحصیلی موفق هستند (خالد خان و دیگران؛ به نقل از پورا احسان، ساعد، ۲۰۱۰). پژوهش‌ها حاکی است افرادی که در رویارویی با مسائل و مشکلات، فاقد توانایی‌های لازم و اساسی

هستند آسیب پذیر بوده و مشکلات بهداشتی، اختلالات روانی و مسائل عاطفی ریشه های روانی- اجتماعی در بهبود و افزایش سلامت آنها مؤثر است. یکی از عوامل آسیب زا، فقدان توانایی های ارتباطی لازم و اساسی در مواجهه با مشکلات و مسائل زندگی روزمره است. بسیاری از افراد در رویارویی با مسائل زندگی فاقد توانایی های لازم و اساسی هستند و همین امر آنها را در مواجهه با مسائل و مشکلات زندگی روزمره آسیب پذیر کرده است. مشکلاتی نظیر افسردگی و اضطراب، تنهایی کمروبی و... در روابط بین فردی از جمله مشکلاتی هستند که بسیاری از افراد جامعه با آن دست به گریبان هستند و به نوعی این قبیل مشکلات ریشه بسیاری از آسیب های اجتماع نیز محسوب می شوند (باباپور، ۱۳۸۷).

همچنین تاثیر مهارت های اجتماعی بر سلامت روان را می توان بر اساس رویکرد عقلانی هیجانی ایس تبیین کرد. آلبرت ایس معیارهایی برای سلامت روان در نظر گرفته است که عبارتند از:

۱- نفع شخصی: بدین معنا که این گونه افراد، تمایل دارند رغبت ها و اهداف خودشان را در اکثر اوقات بر اهداف و رغبت های سایرین به ویژه افراد نزدیک و مهم مقدم دارند و آنها را در مرتبه بعدی قرار دهند.

۲- رغبت اجتماعی: که باعث می شود فرد با دیگران همکاری داشته و از مزایای زندگی در یک گروه اجتماعی یا در یک جامعه بهره مند شوند.

۳- خودجهت یابی: بدین معنا که فرد مسئول خودش است و نباید از دیگران درخواست حمایت زیادی کند.

۴- انعطاف پذیری: این ملاک به افرادی که تفکرات انعطاف پذیر قابل تغییر و بدون تعصب دارند و نگرش آنها نسبت به سایرین بر اساس همزیستی است اشاره دارد.

۵- خطر نمودن: بدین معنا که افراد دارای سازگاری بالا و سلامت روان احساس مسئولیت بیشتری نسبت به خطر کردن منطقی به منظور حصول اهدافی که خودشان، آنها را انتخاب نموده اند از خود نشان می دهند. به این معنا آنها تمایل به کارهای ماجرا جویانه دارند. سایر معیارها شامل تحمل، پذیرش، تعهد و تعلق نسبت به چیزی خارج از وجود خود، تفکر علمی با پذیرش خود و لذت گرایی بلند و پایا (آزاد و نجات، ۱۳۷۸). با توجه به اینکه محتوای بسته آموزش مهارت های اجتماعی تاحد زیادی شامل همین ۵ ویژگی است که ایس برای سلامت روانی بیان نموده است؛ بنابراین به نظر می رسد آموزش مهارت های اجتماعی بر دانش آموزان از طریق تقویت و شکل دهی چنین مهارتهایی در دانش آموزان منجر به افزایش سلامت روانی می شود.

معمولاً هر پژوهش با محدودیت هایی روبه رو است، لذا پژوهش حاضر نیز با محدودیت هایی مواجه بوده که شناخت این محدودیت ها محقق را در اجرای سایر پژوهش ها یاری می رساند. مهمترین این محدودیت ها عبارتند از:

۱) این پژوهش فقط بر روی دانش آموزان دوره متوسطه اول یزد اجرا شده است لذا در تعمیم نتایج آن به سایر پایه های تحصیلی و یا سایر افراد دارای محدودیت است.

۲) امکان کنترل برخی از متغیرها از جمله جنسیت، سن، نوع مدارس، طبقه اجتماعی - اقتصادی دانش آموزان و ... فراهم نبود.

۵- پیشنهادات

با توجه به نتایجی که از این پژوهش به دست آمده است میتوان پیشنهادهای به والدین، مشاوران مدارس و به دانش آموزان ارائه کرد تا به تاثیر و اهمیت مهارت های اجتماعی بر متغیرهای مهمی از جمله سازگاری، اضطراب و به طور کلی بهزیستی و سلامت روانی در دانش آموزان توجه ویژه داشته باشند.

۱) نتایج این تحقیق نشان داد که مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان تاثیر دارد. بنابراین به والدین و حتی مدارس پیشنهاد می شود در مواجهه با دانش آموزانی که رفتارهای ناسازگارانه از جمله عدم مشارکت گروهی، اهمال کاری و تغل، بی نظمی و ناسازگاری با شرایط مدرسه از خود نشان می دهند، توجه ویژه ای به مدیریت هیجانی خود در برخورد با فرزند خود و یا دانش آموزان داشته باشند و از طریق بهبود مهارت های اجتماعی خود به دانش آموزان در جهت سازگار شدن کمک کنند.

۲) پیشنهاد می شود در آموزش درس مهارتهای زندگی به آموزش مهارت های اجتماعی در کنار مهارت های تحصیلی و فردی توجه شود و در ارزیابی های به عمل آمده از وضعیت مهارت های روانشناختی دانش آموزان مهارتهای اجتماعی نیز ارزیابی شود تا کمبودها و نیازهای آموزشی در این زمینه مشخص شود.

- ۳) پیشنهاد می شود دوره های آموزش مهارت های اجتماعی یا مهارت های زندگی برای والدین، معلمان و دانش آموزان بویژه والدین و دانش آموزانی که مشکلات فردی، اجتماعی و تحصیلی در مدارس دارند، برگزار شود.
- ۴) پیشنهاد می شود در تحقیقات آینده نقش واسطه ای الگو های ارتباطی و هوش هیجانی در تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری و ابراز وجود در انش آموزان بررسی شود.
- ۵) پیشنهاد می شود بعد از پس آزمون و گذشت حداقل ۲ ماه پیگیری های بعدی نیز انجام شود تا میزان ماندگاری تاثیرات ایجاد شده در دانش آموزان بررسی شود.

منابع

- آقا محمدیان شریف، حمیدرضا (۱۳۷۴). بررسی اثربخشی دو روش درمانی گروهی با رویکرد تحلیل روانی و شناختی بر افزایش سطح مقوله سازگاری، پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت مدرس، تهران.
- باباپور، خیرالدین جلیل. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر شیوه های حل مسئله دانش آموزان. فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی. سال سوم شماره ۱۰. دانشگاه تبریز.
- بیان زاده، سیداکبر، ارجمندی، زهرا. (۱۳۸۲). بررسی تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر رفتارهای سازگارانۀ کودکان عقب مانده ی ذهنی. مجله اندیشه و رفتار، سال نهم، شماره ۱، تابستان.
- رحیمی، جعفر، حقیقی، جمال، مهرابی زاده هنرمند، مهناز، بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۵). بررسی تأثیر آموزش جرأت ورزی بر مهارت های اجتماعی اضطراب اجتماعی و ابراز وجود در دانش آموزان پسر سال اول مقطع متوسطه. مجله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه چمران اهواز، دوره سوم، سال سیزدهم، شماره ۱. صص: ۱۲۴-۱۱۱.
- عطاری، یوسفعلی، اصغرزاده، محمد، کوچکی، کیومرث. (۱۳۸۴). بررسی تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی در سازگاری فردی- اجتماعی نوجوانان بزهکار در شهرستان گنبدکاووس. مجله روان شناسی و علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران.
- کرامتی، محمدرضا و ولی الله فرزاد و ، بهرام محسن پور و سید حسن علم الهدی، ۱۳۸۶، تأثیر یادگیری از طریق همیاری بر تقویت مهارت های اجتماعی دانش آموزان، نشریه مددکاری اجتماعی ، شماره ۲۳
- مستعلمی ، فروزان . سیمین حسینیان و سید منور یزدی ، ۱۳۸۴، تأثیر آموزشی مهارت های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای شهر تهران ، مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی ، ۱۸، سال پنجم، شماره ۴ زمستان صص ۳۷ تا ۴۵
- مستقیمی مریم ، شفیق آبادی عبدالله. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش مهارت های ارتباطی بر عزت نفس دختران ۱۳ تا ۱۵ ساله بهزیستی. نشریه روشها و مدل های روان شناختی: پاییز ۱۳۹۱ ، دوره ۲ ، شماره ۹ ؛ از صفحه ۱۷ تا صفحه ۳۰.
- نادری، پاشا، فرح و غلامرضا. (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری فردی - اجتماعی، پرخاشگری و ابراز وجود دانش آموزان دختر در معرض خطر مقطع متوسطه شهر اهواز. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی، شماره ۳۳، صص ۳۷-۶۲.

Arindel, M.M. (2009). Examination the Social Skills differences among at - risk youth diagnosed with blindness conduct and Serious emotional disturbance. unpublished Doctoral Dissertation, Boston university.

- Bell, H.M. (1961). *The Adjustment Inventory*, Consulting psychologists press, INCCalifornia.
- Dodge.K.A.(1993). Social – cognitive mechanisms in the development of ondust disorder and depression. *Annual Review of psychology* 44.559-584.
- Flaherty LT, Weist MD, Warner BS. School-based mental health services in the United States: history, current models, and needs. *Community Ment Health J* 1996;32(4):341-52.
- Frydenberg, E. & Lewis, R (1993). *Adolescent copying scale: Administor’s manual*. Hawthom, Australia: The Australian council for Educational Research.
- Gersham, F.M, ., Scheneier, F. R.,Holt, C. S., Welkewitz.(2001) Interpreting outcomes of Soial Skills Training for Students With high- incidence disabilities. *Exeptional Children*. 67.(1) 331-344.
- Gresham, F.M. (1982). Social skills instruction for exceptional children.*Theory into Practice*, 21, 2, 129-133.
- Gresham, F.M., & Elliott, S.N. (2006).The relationship between adaptive behavior and social skills: Issues in definition and assessment. *Journal of Special Education*, 21, 1, 167-181.
- Felantuer, D. James., Gaudiano, A. Brandon., Rheingold, A. Alyssa., Nyers, H. Valerie., Darymple, Kristy., Nolan, M. Elizabeth.(2009).Social Skills Training Arguments the Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder. *Behavior Therapy*, 36, 125-138.
- social skills training with elementary school students, *Journal of Consulting and Clinical Child Psychology*.pp
- Purehsan, S., Saed, O. (2010). Effectiveness of cognitive-behavioral group therapy (CBGT) on reduction of social phobia. *Journal OF Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 1694- 1697.
- Rabin, R, M. D. & Heimberg, R. G. (2001). A cognitive- behavioral Model of Anxiety in Social phobia. *Behavior Research and Therapy* , 35, 741- 756.
- Teodoro, M.L.; Kappler, K.C.; Rodrigues, J.L., de Freitas, P.M. & Haase, V.G. (2005). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and its Adaptation for Brazilian children and adolescents.*International Journal of Psychology*, 39, 2, 239-246.
- Weissberg RP, Greenberg MT. School and community competence-enhancement and prevention programs. In: Damon W, Sigel IE, Renninger KA, editors. *Handbook of child psychology: Vol 4. Child psychology in practice*.5th ed. New York : John Wiley & Sons Press;1998.p.877-954.