

## بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی بر میزان مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی معصومه سادات سیدحسینی<sup>۱</sup>، دکترافسانه بوستان<sup>۲</sup>، دکتر کیانوش هاشمیان<sup>۳</sup>

چکیده:

یکی از گرانمایه ترین سرمایه‌های جوامع بشری وجود نسل نوجوان است. آنها باید با کسب مهارت‌های اجتماعی، در اجرای بسیاری از اعمال پیچیده فردی و میان فردی حیات تسلط یابند. اما بسیاری از مواردی که مشکلات ارتباطی نامیده می‌شوند، در واقع مشکل تفکر هستند.

پژوهش حاضر از نوع پژوهش شبه تجربی با طرح پیش آزمون و پس آزمون، با گروه آزمایش و کنترل می‌باشد که به منظور بررسی اثربخشی مشاوره ی گروهی با رویکرد رفتاردرمانی عقلانی عاطفی بر مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان دخترمقطع راهنمایی درمدارس ناحیه یک شهرکرج درسال ۹۱-۹۰ صورت گرفت.

بدین منظور به ۹۵ نفر از دانش آموزان که به صورت تصادفی انتخاب شده بودند، پرسشنامه باورهای غیر منطقی جونز و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان، ارائه شد و پس از بررسی اولیه و نمره گذاری، ۱۶ نفر که نمره بالاتری در آزمون باورهای غیر منطقی و نمره پایین تری در آزمون مهارت‌های اجتماعی داشتند، به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه ۱/۵ ساعته در مشاوره ی گروهی با رویکرد عقلانی عاطفی شرکت کردند. پس از پایان جلسات از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد. سپس داده‌ها با استفاده از آزمون t مورد تجزیه تحلیل قرار گرفتند. درپایان، این نتیجه حاصل شد که مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی عاطفی، بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مؤثر است.

**کلید واژه‌ها:** مشاوره گروهی - رویکرد رفتاردرمانی عقلانی عاطفی - مهارت‌های اجتماعی - دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی.

۱. کارشناس ارشد رشته مشاوره و راهنمایی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن

۲. عضو هیئت علمیدانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، گروه مشاوره، رودهن، ایران

۳. عضو هیئت علمیدانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن، گروه مشاوره، رودهن، ایران

## مقدمه

انسان موجودی است اجتماعی، و از همان آغاز زندگی، با کمک و همیاری دیگران به تدریج موانع و مشکلات زندگی را حل می‌کند. اجتماعی بودن در متن خلقت و آفرینش انسان پی‌ریزی شده و فرآیندی غیرقابل انکار است. (ستوده، ۱۳۷۸).

همان‌گونه که جوامع از ساده تا پیچیده‌تر شدن در حرکت می‌باشد، انسان هم، برای ماندن و شدن به شناخت، آگاهی و درک از خود، انسان‌ها و محیط خود نیازمند است و این برای هر موجود زنده یک ضرورت حیاتی است. انسان در جهانی زندگی می‌کند که مملو از مشکلات است و فردی که می‌خواهد به این مشکلات غلبه کند و تعادل جسمی و روانی خود را به دست آورد، نیاز به فراگیری مهارت‌های بسیاری، از جمله مهارت‌های اجتماعی<sup>۱</sup> دارد (سیف نراقی و نادری، ۱۳۷۹).

مهارت‌های اجتماعی در نوجوانی نوعی کوشش است که در سایه آن، نوجوان ترغیب می‌شود تا خلاقیت خود به کار گیرد و به طور خوجوش راه‌های مؤثر را برای حل تعارضات و مشکلات زندگی خود بیابد و بدین وسیله سرنوشت خود را به دست گیرد و انتخاب‌گر باشد. زیرا که مهارت‌های لازم را برای اتخاذ تصمیم‌های مهم زندگی کسب کرده است (ابراهیمی، ۱۳۸۶). اما اغلب مواردی که مشکل ارتباط نامیده می‌شوند، در واقع مشکل تفکر هستند. افرادی که پیام‌های ملال‌آور، عجیب و غریب، تکراری و متضاد را منتقل می‌کنند، در واقع شناخت‌های ملال‌آور، عجیب و غریب یا متضاد دارند؛ بنابراین اگر به این افراد کمک شود تا شیوه تفکر آنها معقول‌تر شود، از نظر برقراری ارتباط نیز ثمربخش‌تر خواهد بود (پروچاسکا<sup>۲</sup>، نورکراس<sup>۳</sup>، ترجمه سید محمدی، ۱۳۸۷).

آلبرت ایس<sup>۴</sup>، پدردرمان شناختی رفتاری انسان را موجودی کاملاً اجتماعی می‌داند و بر ارتباطات بین فردی تأکید دارد. وی معتقد است فرد با توجه به واکنش دیگران، خود را با ارزش می‌داند و انتقادات والدین، معلمان و دوستان را به عنوان راه‌های منفی و بی‌ارزش جلوه دادن خود دریافت می‌کند (نیک منش، ۱۳۷۹). از طرفی رویکرد عقلانی - عاطفی برای درمان اضطراب، خصومت، افسردگی، مشکلات جنسی، عشقی و زناشویی، فرزند پروری و نوجوانی، و برای آموزش مهارت‌های اجتماعی و خودگردانی به نحو گسترده‌ای اجرا شده است (کوری، ۱۹۹۵).

انسان‌ها طبیعتاً برای انسان‌های دیگر یار و یاورند و به آنها عشق می‌ورزند، مشروط بر آن که در دام تفکر غیرعقلانی گرفتار نشوند؛ چرا که این نوع تفکر به تنفر از خویش و رفتار مخرب نفس منجر می‌شود و سرانجام

---

1. - Social skills  
2. - Prochaska  
3. - Nurcross  
4. - Albert Ellis

به تفرر دیگران خاتمه می‌یابد. و علاقه اجتماعی فرد را مختل کرده و بر زندگی خانوادگی او تأثیر مهمی دارد (الیس، ۲۰۰۰). رویکرد عقلانی، عاطفی، بلوغ عاطفی و سلامت روانی را در ایجاد تعادل مطلوب میان اهمیت دادن و اهمیت افراطی دادن به داشتن روابط متقابل مناسب از جانب افراد می‌داند (شفیع‌آبادی و ناصری، ۱۳۹۰). الیس (۲۰۰۱) اظهار می‌دارد که دو هدف اصلی رفتار درمانی عقلانی - عاطفی این است که به درمانجویان کمک کند که به خودپذیری نامشروط و پذیرفتن نامشروط دیگران دست یافته و دریابند که این دو، چگونه به هم مربوط هستند. وی فرض می‌کند ما موجوداتی هستیم، که با خودمان حرف می‌زنیم، خود را ارزیابی می‌کنیم و از خود محافظت می‌نماییم. وقتی که ترجیحات ساده (میل به محبت، تأیید، موفقیت) را به جای نیازهای مبرم عوضی می‌گیریم، دچار مشکلات هیجانی و رفتاری می‌شویم (کوری، ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۸۸).

از طرفی مهارت اجتماعی را هم دارای جنبه‌های مشهود و هم عناصر شناختی نامشهود می‌دانند. عناصر شناختی مشهود، شامل چشم‌داشت‌ها، افکار و تصمیم‌هایی است که درباره‌ی آن‌چه باید در ارتباط متقابل، گفته یا انجام شود می‌باشد. این عناصر همچنین مقاصد و بینش فرد دیگری را شامل می‌شود که واکنش در برابر آن احتمالاً بر اندیشه طرف مقابل تأثیر می‌گذارد. (ستوده، ۱۳۷۸).

مایکلسون (۱۹۸۲) در ارزیابی نشانه‌های اجتماعی به شش عنصر اصلی اشاره می‌کند:

- ۱- مهارت‌هایی که به طور معمول آموخته می‌شوند.
- ۲- شامل مجموعه‌ای از رفتارهای کلامی و غیرکلامی گوناگون و ویژه‌اند.
- ۳- مستلزم داوطلب شدن و ارائه پاسخ‌های مناسب و مؤثرند.
- ۴- تقویت‌های اجتماعی دیگران را به حداکثر می‌رسانند.
- ۵- ماهیتی تعاملی دارند و به زمان‌بندی مناسب و تأثیر متقابل برخی از رفتارها، احتیاج دارند.
- ۶- تحت تأثیر عوامل محیطی همچون سن، جنس و پایگاه طرف مقابل می‌باشند (هارجی و کرسیتین، ترجمه فیروزبخت ۱۳۷۷).

فرآیندی که طی آن فرد به تدریج شخصی خودآگاه، دانا و ورزیده در شیوه‌های فرهنگی که در آن متولد گردیده است، تبدیل می‌شود (بابائی بالا زاده، ۱۳۸۸). گسترش روابط اجتماعی مثبت با دیگران، افزایش توانایی فرد به منظور انطباق مؤثر با تقاضاها و انتظارات محیطی و افزایش توانایی در مطرح کردن نیازهای خود و ابراز وجود به گونه‌ای مناسب از مهم‌ترین اهداف کسب مهارت‌های اجتماعی هستند (مللی، ۱۳۸۶).

براساس آنچه ذکر شد، اهمیت و ضرورت پژوهش حاضر عبارت از این است که:

امروزه روابط بین فردی، نسبت به گذشته از پیچیدگی فزاینده‌ای برخوردار است. افزایش و مهارت‌های اجتماعی نمی‌تواند، پدیده‌ای ساده و خودجوش باشد. به این ترتیب، نیازمند توجه حرفه‌ای و نظام دار است. متأسفانه رفتارهای اجتماعی به عنوان جزئی از دروس مدرسه‌ای، همیشه مورد بی‌توجهی قرار گرفته و فقط

زمانی به این مهم توجه می‌شود که دانش آموز از خود رفتاری نامناسب و مغایر با آنچه مورد نظر معلمان و اولیاء است، نشان دهد.

به اعتقاد ایس حضور در گروه می‌تواند به طور مؤثری به فرد کمک کند تا شخصیت خود را اصلاح کرده و رفتارهایش را تغییر دهد. (کوری، ترجمه عسگری و همکاران، ۱۳۸۵). با توجه به این که درصد بالایی از جمعیت کشور ما را کودکان و نوجوانان تشکیل می‌دهند، پرداختن به مشکلات آنها در رأس اولویت‌ها قرار می‌گیرد (نوابی نژاد، ۱۳۸۶).

در این پژوهش نیز محققان درصداپاسخگویی به این سوال بود که: آیا مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی اثر دارد؟

#### فرضیه پژوهش:

مشاوره گروهی با رویکرد رفتار درمانی عقلانی - عاطفی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع راهنمایی اثر دارد.

#### تحقیقات پیشین

آقاجانی (۱۳۸۰) در تحقیق خود تحت عنوان «بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان» دریافت که برخورداری از مهارت‌های اجتماعی موجب افزایش سلامت روان در نوجوانان می‌شود. قره سودای (۱۳۸۱) در تحقیق خود به « بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی منضبط و غیرمنضبط» پرداخت و به این نتیجه رسید که مهارت‌های اجتماعی در کسب رفتارهای مناسب و با انضباط بودن دانش‌آموزان تأثیر دارد.

امیری (۱۳۸۱) تحقیقی در مورد بررسی تحولی رابطه منزلت اجتماعی با رفتار سازشی، مهارت‌های اجتماعی و اختلال‌های رفتاری از کودکی تا نوجوانی انجام داد. و به این نتیجه رسید که با افزایش سن از ۸ تا ۱۲ سالگی مهارت اجتماعی در کودکان محبوب ابتدا کاهش و سپس افزایش، در کودکان طرد شده، افزایش و در کودکان به خود رها شده کاهش می‌یابد.

نیک منش (۱۳۷۹) در پژوهشی به تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی در تقویت اعتماد به نفس دانشجویان پرداخت و به این نتیجه رسید که بین باورهای غیرمنطقی و اعتماد به نفس اجتماعی دانشجویان رابطه معکوس وجود دارد.

امیرنیا (۱۳۷۶) به بررسی تأثیر مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی بر کاهش میزان فشار روانی پرستاران پرداخت و به این نتیجه رسید که (۱) R.E.B.T در کاهش فشار روانی پرستاران موثر است (۲) سطح فشار روانی کاهش یافته در طول یک ماه باقی مانده بود.

استادلی (۱۳۷۵) به بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و عزت نفس دانش آموزان پسر مقطع متوسطه پرداخت و دریافت که بین باورهای غیرمنطقی و عزت نفس آنها رابطه معکوس برقرار است.

ترشیزی (۱۳۷۱) به بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و اضطراب دانش آموزان سوم متوسطه پرداخت و نتایج از رابطه معنی داری بین میزان تفکرات غیرمنطقی و سطح اضطراب دانش آموزان حمایت می‌کند.

ولف و راسینوف (۱۹۹۷) ضمن اشاره به گرایش‌های اخیر در استفاده از آموزش مهارت‌های اجتماعی برای درمان کورتال این مهارت را شامل سازگاری با دیگران می‌داند که مقبول اجتماع و مفید برای فرد می‌باشد. به نظر آن‌ها فقدان مهارت‌های اجتماعی می‌تواند منجر به مشکل شدن تعاملات بین فردی شده و کارکرد موثر کودک را در مدرسه، خانه و در بازی با همسالانش مشکل می‌سازد و به واسطه فقدان مهارت‌های ویژه سازگاری در کودک را از دریافت تقویت مثبت دیگران از محیط اجتماعی محروم می‌سازد.

اسپیوراک و شور (۱۹۸۰) در پژوهش خود یافتند، کودکانی که پرخاشگر و تکانشی هستند، فاقد مهارت‌های اساسی در درک دیگران و کنار آمدن با روابط بین فردی می‌باشند (ابراهیمی، ۱۳۸۶).

لی مان و کینز (۱۹۹۳) پژوهشی بر روی ۵۷ نوجوان بزهکار و دارای اختلال رفتاری انجام دادند و مطالعات، در این نتیجه حمایت می‌کرد که رفتارهای ناسازگار کارانه که گروه آزمایش پس از آموزش مهارت‌های اجتماعی، به طور معنی داری در مقایسه با گروه کنترل، کاهش یافته بود (هنرکار، ۱۳۷۴).

باور (۱۹۸۱) به نقل از کافمن (۱۹۹۳) درنیز پژوهشی اختلالات رفتاری کودکان را در قالبی با عنوان معلولات تفکر تعریف می‌کند و پنج خصیصه را برای این گونه کودکان در تعریف خود بیان می‌کند:

- ۱- ناتوانی در یادگیری که به وسیله عوامل هوشی، حسی و بهداشتی قابل توجیه نیست.
- ۲- ناتوانی در برقراری ارتباط رضایت بخش در تعاملات بین فردی و یا حفظ و نگه داری این رابطه.
- ۳- نوع رفتار نامناسب و یا احساسات غیرطبیعی در شرایط و اوضاع طبیعی.
- ۴- وجود حالاتی از افسردگی و ناراحتی.
- ۵- تمایل جهت نشان دادن علائم بدنی (براهنی، ۱۳۷۲).

### روش اجرای پژوهش:

پژوهش حاضر از نوع نیمه آزمایشی و به صورت طرح پیش آزمون پس آزمون با گروه گواه می‌باشد. در این پژوهش جامعه آماری شامل کلیه دانش آموزانی بود که در مقطع راهنمایی مدرسه دخترانه کمیل واقع در شهر کرج در سال تحصیلی ۹۰-۹۱ مشغول بودند. برای این منظور پس از تهیه فهرستی از کلیه دانش آموزان مقطع راهنمایی که تعداد ایشان به ۹۵ نفر می‌رسید، پرسش نامه افکار غیر منطقی جونز (IBT) شامل ۱۰۰ سوال که اعتبار این پرسشنامه را بر اساس آلفای کرونباخ ۰.۷۱ تعیین کرد و پایایی بخش منفی ۰.۷۲ و ثبات درونی

۸۸٪ گزارش شده است. این آزمون دارای ۱۰ خرده مقیاس است که در جلسات درمانی مدنظر گرفته شده و ضمن کاهش افکار غیرمنطقی و جایگزینی عقاید معقول به افزایش مهارت‌های اجتماعی منجر می‌شود. مقیاس توقع تایید از جانب دیگران / مقیاس انتظارات بیش از حد از خود / مقیاس سرزنش کردن خود / واکنش به ناکامی / مقیاس بی مسئولیتی عاطفی / مقیاس نگرانی زیاد توأم با اضطراب / مقیاس اجتناب از مشکل / مقیاس وابستگی / مقیاس ناامیدی نسبت به تغییر / مقیاس کمال گرایی (کلانتری خاندانی، ۱۳۷۹).

و پرسشنامه دیگر به عنوان مهارت‌های اجتماعی نوجوانان (TISS) شامل ۳۹ سوال است. که برای بخش مثبت این پرسشنامه ضریب پایایی با استفاده از آلفای کرونباخ ۸۴/۷۱٪ و برای بخش منفی ضریب پایایی ۸۸/۵۱٪ به دست آمده است که به صورت طیف لیکرت پاسخ داده می‌شود. بدین معنی که شرکت کنندگان باید نظر خود را نسبت به سوالات با استفاده از یکی از گزینه‌های خیلی زیاد، زیاد، متوسط، کم و خیلی کم صدق می‌کند، مشخص کنند. پس از بررسی اولیه و نمره گذاری پرسشنامه‌ها، تعداد ۱۶ نفر که نمره بالاتری در پرسشنامه افکار غیر منطقی جونز و نمره‌ی پایین تری در پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی کسب کرده بودند، انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه هشت نفری آزمایش و کنترل جایگزین شدند.

گروه آزمایشی به مدت ده جلسه مشاوره گروهی با رویکرد رفتاردرمانی عقلانی عاطفی، هفته‌ای یک بار و هر بار به مدت ۹۰ دقیقه تحت آموزش قرار گرفتند. گروه کنترل، آموزشی دریافت نکردند. در پایان جلسات از هر دو گروه پس آزمون به عمل آمد.

**جلسه اول:** بیان قوانین و ضوابط شرکت کردن در گروه، بیان اهداف و قوانین گروه، آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و بیان هدف شرکت کنندگان از حضور در گروه و سامان دهی جلسات.

**جلسه دوم:** تبیین زیر بنای نظری رویکرد عقلانی عاطفی، بحث و گفتگو درباره تاثیر افکار و اعتقادات بر عواطف و عملکرد انسان، در چهارچوب A\_B\_C و استفاده از مثال‌های ملموس.

**جلسه سوم:** آشنا ساختن اعضای گروه با افکار غیر منطقی

**جلسه چهارم:** مروری بر ارتباطات اجتماعی و بیان مشکلات بین فردی اعضا و بررسی افکار و عقاید مرتبط با آن

**جلسه پنجم:** استفاده از فنون شناختی و ارائه تکالیف شناختی.

**جلسه ششم:** استفاده از فنون هیجانی و ارائه تکالیف تصویر پردازی و نقش‌گزاری.

**جلسه هفتم:** استفاده از فنون رفتاری و ارائه تکالیف مهارت آموزی و جسارت آموزی.

**جلسه هشتم:** ارتباط دادن باورهای غیر منطقی و کژکاربه مهارت‌های اجتماعی و بررسی باورهای منطقی جایگزین

**جلسه نهم:** ارائه تکالیف رفتاری مناسب با مشکلات اعضا

جلسه دهم: مروری بر جلسات قبل، بحث و نتیجه‌گیری و انجام پس‌آزمون.

یافته‌های پژوهش:

این پژوهش مشتمل بر دو قسمت بود: در قسمت آمار توصیفی برای توصیف داده‌های به دست آمده از فراوانی، میانگین، انحراف معیار، کمترین و بیشترین در دو گروه کنترل و آزمایش و برای قسمت پیش‌آزمون و پس‌آزمون استفاده شد و در قسمت آمار استنباطی برای سنجش معنی‌داری تأثیر کار آزمایشی بر متغیر وابسته پس از آن که نمرات پس‌آزمون از پیش‌آزمون کم شدند، از آزمون  $t$  مستقل برای سنجش معنی‌داری تفاوت استفاده گردید. کلیه محاسبات با نرم افزار SPSS انجام پذیرفت.

بررسی داده‌ها با توجه به آمارتوصیفی:

جدول ۱. شاخص‌های توصیفی افکار غیر منطقی در گروه اصلی و در گروه انتخابی

گروه اصلی	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
گروه اصلی	۹۵	۲۵۰٫۴۵	۲۲٫۱۵	۲۲۰	۳۲۰
گروه نمونه	۱۶	۲۸۵٫۰۲	۴۱٫۰۵	۲۹۱	۳۲۴

با توجه به جدول بالا میانگین افکار غیر منطقی در گروه اولیه ۲۵۰٫۴۵ با انحراف معیار ۲۲٫۱۵ بوده است که در انتخاب نهایی سعی شده از ۳۰٪ افراد که دارای بالاترین افکار غیر منطقی هستند، انتخاب به عمل آید. از این رو از آن گروه اصلی تعدادی که میانگین افکار غیر منطقی شان ۲۸۵٫۰۲ با انحراف معیار ۴۱٫۰۵ بودند، گزینش شدند تا نمونه‌گیری تصادفی از بین آن افراد صورت گیرد.

جدول ۲- آزمون کولموگروف- برای سنجش نرمالیتی داده‌ها در متغیر مهارت‌های اجتماعی

متغیر	گروه	آزمون	درجه آزادی	سطح معنی‌داری
مهارت‌های اجتماعی	گروه آزمایش	۰٫۱۶	۸	۰٫۲
	گروه کنترل	۰٫۲۱	۸	۰٫۲

جدول بالا آزمون کولموگروف-اسمیرنوف برای سنجش نرمالیتی داده‌هاست. همان‌طور که مشاهده می‌شود، میزان به دست آمده از آزمون در گروه آزمایش ۰٫۱۶ با سطح معنی‌داری  $\text{sig}=0,2$  و در گروه کنترل ۰٫۲۱ با سطح معنی‌داری  $\text{sig}=0,2$  که نشان می‌دهد متغیر مهارت‌های اجتماعی در دو گروه بهنجار هستند و می‌توان از آزمون‌های پارامتریک برای سنجش فرضیه‌ها استفاده کرد.

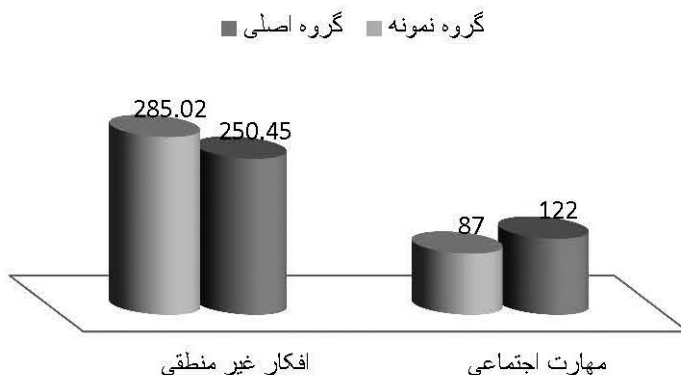
جدول ۳. شاخص‌های توصیفی مهارت‌های اجتماعی در گروه اصلی و در گروه انتخابی

گروه اصلی	فراوانی	میانگین	انحراف معیار	کمترین	بیشترین
گروه اصلی	۹۵	۱۲۲	۱۵٫۶۵	۷۷	۱۳۰
گروه نمونه	۱۶	۸۷	۳۰٫۲۱	۶۳	۹۶

با توجه به جدول بالا میانگین مهارت‌های اجتماعی در گروه اولیه ۱۲۲ با انحراف معیار ۱۵,۶۵ بوده است که در انتخاب نهایی سعی شده از ۳۰٪ افراد که دارای پایین‌ترین سطح مهارت‌های اجتماعی هستند، انتخاب به عمل آید. از این رو از آن گروه اصلی تعدادی که میانگین مهارت‌های اجتماعی شان ۸۷ با انحراف معیار ۳۰,۲۱ بودند، گزینش شدند تا نمونه‌گیری تصادفی از بین آن افراد صورت گیرد.

از این رو افراد نمونه از گروهی انتخاب شدند که دارای بیشترین افکار غیر منطقی و کمترین حد مهارت‌های اجتماعی بودند.

این مقایسه در نمودار زیر نشان داده شده است.



جدول ۴. آمار توصیفی مهارت‌های اجتماعی در پیش‌آزمون

بیشترین	کمترین	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۹۶	۶۳	۱۰,۹۳	۸۶,۲۵	۸	گروه آزمایش
۹۷	۷۷	۸,۱۰	۸۷,۲۵	۸	گروه کنترل

جدول بالا آمار توصیفی مهارت‌های اجتماعی را پیش از انجام کار آزمایشی نشان می‌دهد. همان‌طور که مشاهده می‌شود میانگین مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایش ۸۶,۲۵ با انحراف معیار ۱۰,۹۳ است. این میزان در گروه کنترل ۸۷,۲۵ با انحراف معیار ۸,۱۰ است. کمترین میزان مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایش ۶۳ و بیشترین آن ۹۶ است. همچنین کمترین میزان مهارت‌های اجتماعی در گروه کنترل ۷۷ و بیشترین آن ۹۷ است.



نمودار ۱-۴ میانگین پیش آزمون مهارت‌های اجتماعی در دو گروه

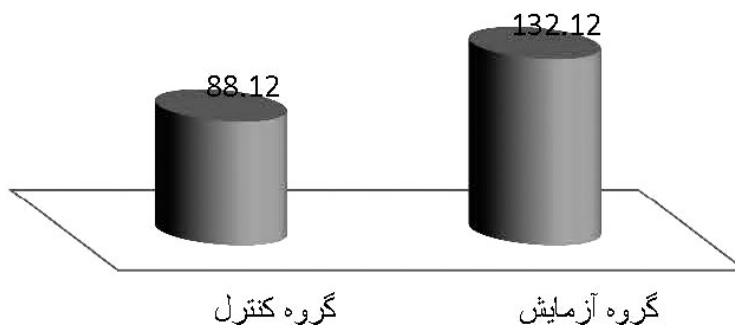


جدول ۵- آمار توصیفی مهارت‌های اجتماعی در پس آزمون

بیشترین	کمترین	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۱۴۴	۱۱۱	۱۱,۸۲	۱۳۲,۱۲	۸	گروه آزمایش
۹۸	۷۷	۸,۴۵	۸۸,۱۲	۸	گروه کنترل

جدول بالا آمار توصیفی مهارت‌های اجتماعی را پس از انجام کار آزمایشی نشان می‌دهد. همان طور که مشاهده می‌شود میانگین مهارت‌های اجتماعی بعد از کار آزمایشی در گروه آزمایش ۱۳۲,۱۲ با انحراف معیار ۱۱,۸۲ است. اما این میزان در گروه کنترل ۸۸,۱۲ با انحراف معیار ۸,۴۵ است. کمترین میزان مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایش ۱۱۱ و بیشترین آن ۱۴۴ است. همچنین کمترین میزان مهارت‌های اجتماعی در گروه کنترل ۷۷ و بیشترین آن ۹۸ است.

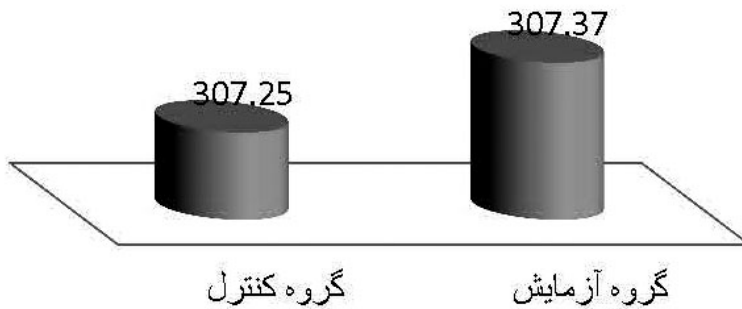
نمودار ۲-۴ میانگین پس آزمون مهارت‌های اجتماعی در دو گروه



جدول ۶- آمار توصیفی افکار غیر منطقی در پیش آزمون

بیشترین	کمترین	انحراف معیار	میانگین	فراوانی	
۳۲۴	۲۹۱	۱۳,۰۳	۳۰۷,۳۷	۸	گروه آزمایش
۳۲۰	۳۰۱	۵,۹۴	۳۰۷,۲۵	۸	گروه کنترل

جدول بالا آمار توصیفی افکار غیر منطقی را پیش از انجام کار آزمایشی نشان می‌دهد. همان طور که مشاهده می‌شود میانگین افکار غیر منطقی در گروه آزمایش ۳۰۷,۳۷ با انحراف معیار ۱۳,۰۳ است. این میزان در گروه کنترل ۳۰۷,۲۵ با انحراف معیار ۵,۹۴ است. کمترین میزان افکار غیر منطقی در گروه آزمایش ۲۹۱ و بیشترین آن ۳۲۴ است. همچنین کمترین میزان افکار غیر منطقی در گروه کنترل ۳۰۱ و بیشترین آن ۳۲۰ است. نمودار ۳-۴ میانگین پیش آزمون افکار غیر منطقی در دو گروه



### آمار استنباطی

فرضیه پژوهشی: کاهش افکار غیر منطقی در افزایش مهارت‌های اجتماعی در گروه تأثیرگذار است.  
جدول ۷- آزمون t مستقل برای سنجش معنی داری تفاوت مهارت‌های اجتماعی در دو گروه پیش از انجام کار آزمایشی

تفاوت میانگین	سطح معنی داری	درجه آزادی	T	مهارت‌های اجتماعی در دو گروه
۱	۰,۸۳	۱۴	۰,۲	

پیش از آن که فرضیه اصلی مورد آزمون قرار بگیرد؛ ابتدا آزمون t مستقل برای سنجش وجود تفاوت مهارت‌های اجتماعی پیش از کار آزمایشی انجام شد.  
میزان به دست آمده از آزمون ( $t=0,2$ ) با سطح معنی داری  $sig=0,83$  نشان می‌دهد پیش از انجام کار آزمایشی تفاوت معنی داری بین دو گروه کنترل و آزمایش در زمینه مهارت‌های اجتماعی وجود نداشته است.

جدول ۸- آزمون t مستقل برای سنجش معنی داری تفاوت مهارت‌های اجتماعی در دو گروه با استفاده

از اختلاف نمرات پس از کار آزمایشی

تفاوت میانگین	سطح معنی داری	درجه آزادی	T	سطح معنی داری	F <sub>لون</sub>	مهارت‌های اجتماعی در دو گروه
۴۵	۰,۰۰	۷,۲	۱۲,۲۶	۰,۰۱	۸,۹۶	

جدول بالا آزمون t مستقل برای سنجش تفاوت نمرات گروه کنترل و آزمایش بعد از کم کردن پس آزمون از پیش آزمون است تا اثر کار آزمایشی در زمینه افزایش مهارت‌های اجتماعی بررسی گردد. از آن جا که یکی از پیش فرض‌های آزمون t مستقل همگونی واریانس‌هاست؛ با آزمون F<sub>لون</sub>، همگونی واریانس‌ها مورد سنجش قرار می‌گیرد. همان طور که در جدول بالا مشاهده می‌شود میزان به دست آمده از آزمون (F=۸,۹۶، sig=۰,۰۱) است که نشان از نا همگونی واریانس‌هاست. از این رو باید از آزمون t برای واریانس‌های ناهمگون استفاده کرد. میزان به دست آمده از آزمون (t=۱۲,۲۶) با سطح معنی داری sig=۰,۰۰ نشان می‌دهد این تفاوت بین دو گروه معنی دار و حاصل عمل آزمایشی است. تفاوت میانگین‌ها در دو گروه ۴۵ است و می‌توان با اطمینان p=۰,۹۹ و میزان خطای  $\alpha=۰,۰۱$  فرضیه ی پژوهش را مورد تأیید قرار داد. بدین معنی که مشاوره گروهی با رویکرد درمانی عقلانی عاطفی در مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان دختر مقطع راهنمایی تأثیرگذار است.

### نتیجه گیری

همان گونه که مشاهده گردید با توجه به بررسی نمرات به دست آمده از آزمون T مستقل نشان داده شد، تفاوت در گروه آموزشی و کنترل پیش از آموزش معنادار نبوده، در حالی که پس از مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی، تفاوت در گروه معنادار است. با توجه به نتایج حاکی از (جدول ۶-۴) نمی‌توان گفت معناداری به دست آمده حاصل تصادف بوده، بلکه حاصل کار آموزشی پژوهشگر است. اگرچه پژوهش کاملاً مرتبطی درباره رابطه مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان در دست نیست، اما پژوهش‌های انجام شده در این راستا موجودند.

نتایج حاصل از فرضیه این پژوهش با یافته‌های پژوهش ترشیزی (۱۳۷۱)، امیرنیا (۱۳۷۶)، استادلی (۱۳۷۵)، هنرکار (۱۳۷۴)، آقاجانی (۱۳۸۰) و قره سودای (۱۳۸۱) همسو است.

### پیشنهادها:

- پیشنهاد می‌گردد این چنین جلسات مشاوره گروهی در کلیه مقاطع تحصیلی مدارس، سازمان‌های بهزیستی و مراکز اصلاح و تربیت نوجوانان و ... برای نوجوانان و به ویژه آن‌هایی که معضلات شدید اجتماعی دارند نیز، برگزار گردد. در ضمن این جلسات می‌توان از پیشروی بسیاری از باورهای غیرمنطقی که در زندگی افراد ریشه دوانده و باعث بسیاری از ناراحتی‌های روانی و جسمی دیگر می‌شود نیز، جلوگیری کرد.

- با برقرار کردن چنین جلساتی، بدیهی است که ارتقای مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان، و در پی آن تأمین آرامش روانی آنان به بهبود وضعیت ارتباطی فرد در خانه، مدرسه و جامعه منجر شده و در نتیجه تأثیر آن در جامعه بیشتر احساس می‌شود.
- با توجه به نقش و تأثیر انکار ناپذیر نوجوانان بر آینده، دوام و استحکام بنیان کشور، توجه بیشتر سازمان‌ها، نهادها و ... را به این قشر مهم می‌طلبند.
- انجام پژوهش‌هایی با رویکردهای مشاوره‌ای دیگر برای افزایش مهارت‌های اجتماعی نوجوان.
- بررسی اثربخشی و سودمندی مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی بر روی سایر مشکلات نوجوانان.
- همکاری مستمر وزارت آموزش و پرورش جهت بازآزمایی و پیگیری مجدد افراد پس از گذشت مدت بیشتری از درمان تا پایداری نتایج را بعد از گذشت زمان و درمقاطع مختلف تحصیلی بسنجد.
- برای سودمند شدن پژوهش، تغییراتی مناسبی به لحاظ کنترل بیشتر بر متغیرهایی چون سطح فرهنگی موقعیت اجتماعی، اقتصادی و سطح تحصیلات والدین تحصیلات و ... در برنامه آموزشی اعمال شود.

## منابع:

- آقاجانی، مریم (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر سلامت روان و منبع کنترل نوجوانان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشگاه الزهرا.
- ابراهیمی، نازیلا (۱۳۸۶). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و سبک‌های مقابله با بحران با سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان سوم راهنمایی شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- احدی، حسن. بنی جمال، شکوه سادات (۱۳۷۸). رشد کودکی و نوجوانی. تهران: نشر بنیاد مستضعفان.
- استادی، ر (۱۳۷۵). بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و عزت نفس دانش‌آموزان چهارم دبیرستان شهر تهران. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
- امیرنیا، س (۱۳۷۶). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی مبتنی بر مدل عقلانی - عاطفی بر کاهش فشار روانی پرستاران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه تربیت معلم.
- امیری، شعله (۱۳۸۱). بررسی تحولی رابطه مهارت‌های اجتماعی با اختلال‌های رفتاری از کودکی تا نوجوانی. پایان‌نامه دکتری. دانشگاه تهران.
- بابائی بالا زاده، رؤیا (۱۳۸۸). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سلامت عمومی و پرخاشگری زنان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکز.
- براهنی، نقی. عدل، فروع‌الدین (۱۳۷۲). بررسی تأثیر به کارگیری روش آموزش مهارت‌های اجتماعی در بهبود اختلال رفتاری اخلاص‌گرایانه کودکان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم پزشکی واحد انستیتو روان پزشکی ایران.
- پروجاسکا، جیمز. نورکراس، جان‌لی (۱۹۹۹). نظریه‌های روان‌درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۸). انتشارات رشد. ترشیزی، ج (۱۳۷۶). بررسی رابطه باورهای غیرمنطقی و اضطراب دانش‌آموزان پایه سوم دبیرستان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد مشاوره. دانشگاه تربیت معلم.
- ستوده، هدایت اله (۱۳۷۸). روان‌شناسی اجتماعی. تهران: نشر آوای نور.
- شفیع‌آبادی، عبدالله. ناصری، غلامرضا (۱۳۹۰). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: نشر دانشگاهی.
- کوری، جerald (۱۹۳۷): نظریه و کاربست مشاوره و روان‌درمانی. ترجمه یحیی سید محمدی (۱۳۸۸). تهران: نشر ارسباران.
- کوری، جerald و دیگران. فنون گروهی مشاوره و روان‌درمانی. ترجمه باقر ثنائی (۱۳۸۴). تهران: انتشارات بعثت.
- کلانتری خاندانی، آذین (۱۳۷۹). بررسی ارتباط بین باورهای منطقی و تفاهم زناشویی در زنان دانشجویی

علوم انسانی دانشگاه تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا. مستعملی، فروزان (۱۳۸۱). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش اعتماد به نفس دختران نابینای دبیرستان نرجس شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا. مللی، مریم (۱۳۸۶). بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی با استفاده از داستان در کاهش اختلالات رفتاری دختران عقب مانده ذهنی. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی تهران.

نوابی نژاد، شکوه (۱۳۸۶). نظریه‌های مشاوره و روان‌درمانی. تهران: انتشارات سمت. نیک منش، زهرا (۱۳۷۹). بررسی اثربخشی مشاوره گروهی با رویکرد عقلانی - عاطفی در تقویت اعتماد به نفس دانشجویان دانشگاه الزهرا. پایان نام کارشناسی ارشد. دانشگاه الزهرا. انتشارات ارجمند. هارچی، اون. کریستین ساندرز. مهارت‌های اجتماعی در ارتباطات میان فردی. ترجمه مهرداد فیروزبخت (۱۳۷۷). تهران: انتشارات رشد.

Corey, G (2005). Theory and practice in group counseling and therapy  
Ca: Brooks-cole.

Eliss, A(2001). Research and practice using Rational Emotive Behavior  
Therapy Techniques to cope with dicability. Journal: perfessinal psychology. Feb.vol  
28(1).

Eliss, A (1999). How I Learned to help client feel better and got better.  
Journal: Psychotherapy. Spr. Vol 33(1).

Wolf, G& Russiannoff, P (1997). Overcoming self-negation in woman. Sournal of ratio-  
nal emotive and cognitive behavior therapy.