

اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر بهبود رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر یزد

سیده مریم بهزادمنش: کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی، گروه مشاوره و راهنمایی، واحد یزد، دانشگاه آزاد اسلامی، یزد، ایران.

سیدرضا جوادیان*: استادیار مددکاری اجتماعی، گروه جامعه شناسی، دانشگاه یزد. Javadian@yazd.ac.ir

حسن زارعی محمودآبادی: استادیار گروه روانشناسی و مشاوره، دانشگاه یزد.

واژگان کلیدی

رفتار اجتماعی مطلوب

دانش آموز

شناختی رفتاری

مشاوره گروهی

چکیده

مقدمه: رفتارهای مطلوب اجتماعی، کنش‌های مشارکتی را در جامعه گسترش می‌دهند، از این رو شرایط عینی را برای افزایش مودت اجتماعی و کاهش محرومیت اجتماعی فراهم می‌نمایند. لذا ترویج این رفتارها در نهایت منجر به افزایش سرمایه اجتماعی در جامعه می‌شود. پژوهش حاضر باهدف اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر بهبود رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یزد انجام شده است.

روش: روش پژوهش شبه تجربی و جامعه‌ی آماری را کلیه دانش آموزان دختر تشکیل داده‌اند. به منظور انجام مداخله دو گروه سیزده نفری تحت عنوان گروه آزمایش و گروه کنترل به صورت نمونه‌گیری تصادفی انتخاب شده و مورد بررسی قرار گرفتند. ابزار جمع‌آوری داده‌ها مقیاس رفتارهای اجتماعی مطلوب تجدید نظر شده کارلو و راندال ۲۰۰۲ می‌باشد. به منظور درمان شناختی رفتاری، یک مداخله آموزشی جهت بهبود رفتارهای اجتماعی مطلوب برای گروه آزمایش به اجرا گذاشته شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز با استفاده از مهمترین شاخص‌های آمار توصیفی و آزمون تحلیل کوواریانس در بخش تحلیل استنباطی داده‌ها انجام شده است.

نتایج: یافته‌های این مطالعه نشان داد که تفاوت معنی‌داری بین میانگین نمرات آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در پس‌آزمون وجود دارد. به عبارتی درمان شناختی رفتاری گروهی باعث افزایش نمرات رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش آموزان در مرحله پس‌آزمون شده است.

بحث و نتیجه‌گیری: درمان شناختی رفتاری گروهی به‌طور معناداری رفتار اجتماعی مطلوب دانش آموزان را بهبود می‌بخشد و لذا می‌تواند الگوی مطلوبی برای بهبود این رفتارها تلقی شود.

* نویسنده مسئول

نوع مطالعه: پژوهشی

تاریخ دریافت: ۱۳۹۵/۰۸/۲۴

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۱۰/۲۱

سیده مریم بهزادمنش، سیدرضا جوادیان و حسن زارعی محمودآبادی. اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر بهبود رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر یزد. فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۳۹۵؛ ۵ (۳): ۴۰-۳۱

نحوه استناد به مقاله:

Survey the Effect of Cognitive Behavioral Group Therapy to Improve Prosocial Behavior of High School Female Students in City of Yazd

Syedemaryam Behzadmanesh: MA in counseling & guidance, Islamic Azad University Yazd Branch, Yazd, Iran.

Seyedreza Javadian*: Assistant professor of social work, sociology department, Yazd University, Yazd, Iran. Javadian@yazd.ac.ir

Hasan Zarei Mahmoodabadi: Assistant professor, psychology department, Yazd University, Yazd, Iran.

Abstract

Introduction: Prosocial behaviors expand participation in society; therefore, these behaviors provide objective conditions for increasing social friendship and reducing the social exclusion. Thus, promoting these behaviors leads to increasing social capital in the community. The purpose of this study was to see the effectiveness of cognitive behavioral group therapy to improve prosocial behavior of high school female students in city of Yazd.

Methods: The semi experimental design with pre-test/post-test with control group was used. Then 26 subjects were randomly assigned to two equal-sized experimental and control groups. The data was collected through Prosocial Tendencies Measure Revised 2002. The experimental group participated in eight sessions of cognitive behavioral group therapy for improving prosocial behavior. Data was analyzed by analysis of covariance.

Results: The results showed that there was significant difference between mean scores of experimental and control groups at post-test. It is concluded that cognitive behavioral group therapy can increase the prosocial behaviors among high school female students.

Conclusions: The cognitive behavioral group therapy, raises the prosocial behaviors significantly, therefore it can be considered to desirable model for improving these behaviors.

Keywords

Prosocial Behavior

Student

Cognitive-Behavioral

Group Counseling

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 14 Nov 2016
Accepted: 10 Jan 2017

Please cite this article as follows:

Behzadmanesh S, Javadian S and Zarei Mahmoodabadi H. Survey the effect of cognitive behavioral group therapy to improve prosocial behavior of high school female students in city of Yazd. Quarterly journal of social work. 2016; 5 (3); 31-40

مقدمه

اخیراً محققان بر تعیین رفتارهای مثبت متمرکز شده‌اند که می‌تواند به‌طور بالقوه جلوی پیشرفت موقعیت‌های پرخاشگری و خشونت انسان‌ها را بگیرد. این رفتارهای کمک‌رسان به‌عنوان رفتارهای اجتماعی مطلوب تعریف شده‌اند. (۱، ۲ و ۳) این رفتارها به‌عنوان اعمالی که در جهت کمک یا نفع‌رسانی به شخص دیگر است، تعریف می‌شوند و غالباً به صورت کمک‌کردن، مشارکت‌کردن، قرض‌دادن یا تقسیم‌کردن، آرام‌کردن دیگران، اهدا کالا یا پول، فعالیت‌های داوطلبانه، حمایت از فرد در هنگام خطر (مراقبت‌کردن)، همدلی و همدردی و کمک‌رسانی ابزاری توصیف می‌شوند. (۴) معنی رفتارهای اجتماعی مطلوب نسبت به کمک‌رسانی محدودتر است و تمامی فعالیت‌هایی که در بخش خدمات در ازای دریافت پول انجام می‌شود، از آن مستثنی می‌گردد.

براساس مطالعات و پژوهش‌های انجام‌یافته تاکنون می‌توان چهار نوع رفتار اجتماعی مطلوب معرفی نمود که عبارتند از رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع دوستانه، رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت‌آمیز، رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی و رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی. رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع دوستانه تحت عنوان کمک‌داوطلبانه به دیگران به دلیل نگرانی نسبت به رفاه و نیازهای دیگران تعریف شده است که به واسطه‌ی پاسخگویی از روی همدردی، هنجارها و اصول درونی‌سازی شده ثابت برای کمک به دیگران بروز می‌یابد. (۵) رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت‌آمیز تحت عنوان یاری‌رسانی به دیگران در پاسخ به درخواست کلامی یا غیر کلامی مطرح شده است. (۶) رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی تحت عنوان تمایل به یاری‌رساندن به دیگران تحت شرایط هیجانی تعریف شده است. (۷) و رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی در حضور دیگران به دلیل کسب تأیید، احترام دیگران (همسالان، والدین و...) و افزایش ارزش فردی صورت می‌گیرد. (۸)

تغییرات اجتماعی، فرهنگی، سیاسی و اقتصادی ایجاد شده در دهه‌ی اخیر شرایطی را در کشور حاکم کرده است که تغییر جهت‌گیری‌های ارزشی یا فاصله‌گرفتن و تفاوت نسل‌ها از جمله پیامدهای چنین شرایطی است. تغییر ارزش‌ها نیز به نوبه‌ی خود به تغییر مناسبات اجتماعی و تغییر نظام اجتماعی منجر می‌شود و از طرفی تأثیر مهمی بر روابط بین فردی و روانشناسی افراد خواهد داشت. شرایط اجتماعی اقتصادی حاکم بر کشور باعث اولویت‌دادن به ارزش‌های مادی شده است و متأسفانه تمایل به بی‌تفاوتی در شهرهای بزرگ در حال افزایش است. (۹)

اگر چه رسانه‌ها و پژوهش‌ها بیشتر بر رفتارهای خطرناک نوجوانان تمرکز کرده‌اند، ولی دانشمندان (به‌عنوان مثال، آرنه، ۲۰۰۰) استدلال کرده‌اند (۱۰) و تحقیقات اخیر نیز نشان داده است که در طی دوره نوجوانی، افراد به بررسی رفتارهای مثبت، که شامل طیفی از خدمات داوطلبانه تا بروز رفتارهای اجتماعی مطلوب می‌شود، می‌پردازند. (۱۱) دیدگاه‌ها و نظریات مختلفی در پاسخ به اینکه چرا افراد رفتارهای اجتماعی مطلوب را در موقعیت‌های مختلف از خود بروز می‌دهند، مطرح شده است. بسیاری از این دیدگاه‌ها تعیین‌کننده‌های رفتار اجتماعی مطلوب را ترکیبی از عوامل درونی و بیرونی می‌دانند که به‌طور خلاصه به آن‌ها اشاره می‌شود.

عوامل درونی واقع در فرد شامل خود را به جای دیگران گذاشتن، استدلال اخلاقی، همدلی/همدردی، اسناد شناختی، و شخصیت/خلق و خو؛ و عوامل بیرونی شامل خانواده، دوستان، آموزش و فرهنگ است. (۱۲) به‌طور کلی مشخص شده است که رفتار اجتماعی مطلوب تا حدودی ژنتیکی است، هر چند برآوردها به‌طور گسترده‌ای از بیش از شصت درصد تا کمتر از سی درصد متفاوت است. (۱۳)

خود را به جای دیگران گذاشتن از جمله عوامل درونی است که با رفتارهای اجتماعی مطلوب ارتباط دارد (۱۲) و با احساسات و عواطفی چون همدلی و همدردی که با رفتار اجتماعی مطلوب همبسته است، ارتباط دارد. از طرفی شخصیت و خلق و خو نیز از عوامل درونی هستند که به‌طور مفهومی با اعمال اجتماعی مطلوب مرتبط است و ممکن است برای تعیین ماهیت رفتار اجتماعی مطلوب در نظر گرفته شوند. اجتماعی بودن، کم‌رو بودن، شایستگی اجتماعی، ابراز وجود، سلطه، پرخاشگری، اعتماد به نفس و اهداف شخصی همه عوامل شخصیتی هستند که وارد معادله رفتار اجتماعی مطلوب می‌شوند. (۵، ۱۲ و ۱۴)

در مقابل زندگی خانوادگی از جمله عوامل بیرونی تعیین‌کننده رفتار اجتماعی مطلوب است که تأثیر فوق‌العاده‌ای در

بیدار شدن چنین احساسی نشود. دانش‌آموزان از مجموعه اطلاعاتی که در اختیارشان قرار می‌گیرد، مقررات اجتماعی مربوط به رفتارهای مناسب در شرایط خاص را استخراج کرده و از آن به‌عنوان راهنمای رفتار خود بهره می‌گیرند. اگر مقررات استخراج شده، یک دستورالعمل مثبت اجتماعی را ارائه کند، احتمال بروز رفتارهای اجتماعی، بیشتر از وقتی است که آن مقررات، یک دستورالعمل مبتنی بر خود خواهی و نفس پرستی را نشان بدهد. به‌علاوه، توجه جنبه‌های مثبت رفتارهای اجتماعی مطلوب، نظام تربیتی مبتنی بر دیگرمداری و توجه به شرایط آسیب‌دیدگان و نیز متوسل شدن به احساس گناه کودک که بالقوه در وجودش نهفته است و هوفمن (۲۰۰۰) آن‌ها را در قالب واژه‌ی «انگیزش» خلاصه کرده است، می‌تواند به ایجاد حس همدلی و رفتارهای حمایتی کمک کند. (۲۱)

لذا این واقعیت که آموزش شناختی، رفتاری و گفتاری تحت شرایط معین می‌تواند باعث ارتقای رفتارهای اجتماعی مطلوب در نوجوانان شود، ما را به سوی انجام این مداخله رهنمون کرد. بنابراین مداخله حاضر با هدف تعیین اثربخشی درمان شناختی رفتاری گروهی بر بهبود رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یزد انجام گرفت.

رشد فکری، اجتماعی و شخصیت افراد دارد. پدر و مادر و همسالان به وضوح در اجتماعی کردن رفتارهای اجتماعی مطلوب نقش مهمی دارند. (۱۵ و ۱۶) پدر و مادر ممکن است به توسعه رفتارهای اجتماعی مطلوب از طریق ارائه اطلاعات و تشویق رفتار مناسب، الگوسازی اعمال و رفتار اجتماعی مطلوب، مجازات رفتار نامناسب، و ایجاد فضایی برای رشد همدلی کمک کنند. (۱۷) ژو و همکاران (۲۰۰۲) نیز نشان می‌دادند که برخورد گرم والدین با همدلی کودکان ارتباط دارد و بیان مثبت والدین با عملکرد اجتماعی کودکان (از طریق متغیرهای واسطه) مرتبط است. تأثیر خانواده، خواهر و برادر، همسالان و مدرسه تا حد زیادی از نظر تجربی مشخص شده است، بنابراین، این فکر وجود دارد که رفتارهای اجتماعی مطلوب از طریق برنامه‌های آموزشی و پرورشی قابل آموزش است. (۱۸)

گروسک، ۱۹۷۲؛ اسکویسکی، ۱۹۷۰؛ رایس و گروسک، ۱۹۷۵، بکرز و گراف، ۲۰۰۵، در بررسی‌های خود تأثیر آموزش را بر شکل‌گیری و رشد رفتارهای اجتماعی مطلوب، تأیید کرده‌اند. همچنین نشان دادند که توانایی شناختی، همه انواع رفتارهای اجتماعی مطلوب (به جز اهدای خون) را ترویج می‌دهد. (۱۹) بنابراین در مطالعه حاضر نیز تلاش شد که از طریق آموزش و مباحثه گروهی، بروز رفتارهای اجتماعی مطلوب از طریق آگاهی دادن به شخص، تسهیل شود.

آموزش نوع دوستی دارای هدف درونی کردن ارزش‌های اخلاقی است، به این مفهوم که کودک معیارها و ارزش‌هایی را می‌پذیرد که منجر به رفتارهای پسندیده و معقول، به‌عنوان معیارهای رفتاری وی می‌شود. (۲۰) نوجوانان در جریان اجتماعی شدن، مقررات و دستورالعمل‌هایی را برای رفتارهای اجتماعی مطلوب در شرایط خاص، می‌آموزند. از یک طرف آن‌ها این رهنمودها را از مشاهدات خود و تقویت اجتماعی استنتاج می‌کنند و از طرف دیگر محتوای استدلال‌های لفظی اطلاعات آماده شده‌ای را در مورد محیط اجتماعی آن‌ها در اختیارشان می‌گذارد. این استدلال‌های شفاهی اغلب در مورد رفتارهای اجتماعی مطلوب مورد استفاده قرار می‌گیرد. کسانی که در جستجوی کمک هستند، توضیح می‌دهند که چرا به کمک نیاز دارند و دریافت کمک برایشان چه مفهومی دارد. احتمال دارد این روابط بر رفتارهای اجتماعی تأثیر بگذارد. مثلاً اگر توضیحات ارائه شده، احساس همدلی را در کمک رسان بالقوه بیدار کند، شانس دریافت کمک بیشتر از هنگامی است که درخواست کمک موجب

بحث

در این مطالعه یک طرح نیمه تجربی به صورت پیش‌آزمون و پس‌آزمون همراه با گروه کنترل، در قالب یک برنامه‌ی تدوین شده جهت ارتقای رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش‌آموزان، به اجرا گذاشته شد. در این طرح، یک گروه

آزمایش و یک گروه کنترل به صورت مجزا وجود داشت.

جامعه‌ی آماری: جامعه‌ی آماری تمامی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول شهر یزد در سال ۱۳۹۴ بوده است. روش نمونه‌گیری این تحقیق، شیوه نمونه‌گیری خوشه‌ای دو مرحله‌ای بود. بدین شکل که ابتدا از میان نواحی آموزش و پرورش شهر یزد، ناحیه دو و از میان مدارس متوسطه مقطع اول، یک مدرسه به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. در ابتدا مقیاس رفتارهای اجتماعی مطلوب به‌عنوان پیش‌آزمون اجرا شد. سپس دانش‌آموزانی که نمره پیش‌آزمون آن‌ها دو انحراف معیار کمتر از میانگین بود (۲۶ نفر) به‌عنوان نمونه مطالعه مذکور انتخاب شدند. در ادامه سیزده نفر از آن‌ها به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و سیزده نفر در گروه کنترل گمارده شدند. ابزار مورد استفاده مقیاس گرایش‌های اجتماعی مطلوب تجدید نظر شده کارلو و راندال (۲۰۰۰) است. فرم ۲۵ گویه‌ای این مقیاس اساساً برای ارزیابی خود گزارش دهی از شش نوع رفتار اجتماعی مطلوب تدوین گردیده است. این شش خرده مقیاس و ضریب آلفای کرونباخ آن عبارتند از: رفتارهای اجتماعی مطلوب جمعی

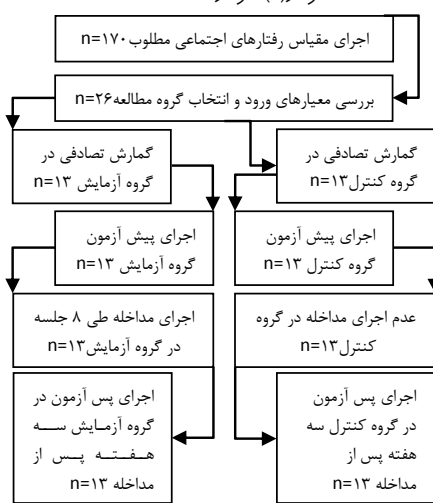
(چهار گویه، ۰/۷۸)، رفتارهای اجتماعی مطلوب ناشناس یا گمنام (پنج گویه، ۰/۸۵)، رفتارهای اجتماعی مطلوب در موقعیت بحرانی و اضطرابی (سه گویه، ۰/۶۳)، رفتارهای اجتماعی مطلوب هیجانی (چهار گویه، ۰/۷۵)، رفتارهای اجتماعی مطلوب متابعت‌آمیز (دو گویه، ۰/۸۰) و رفتارهای اجتماعی مطلوب نوع دوستانه (پنج گویه، ۰/۷۴) می‌باشند. طیف پاسخگویی به این پرسشنامه، پنج درجه‌ای (کاملاً مرا توصیف می‌کند= پنج و اصلاً مرا توصیف نمی‌کند= یک) است. در ایران روایی و اعتبار این مقیاس توسط کجباف و همکاران (۱۳۸۹) و جوادیان و همکاران (۱۳۹۲) مورد بررسی قرار گرفته است. (۱۹ و ۲۲)

در این مطالعه سیزده نفر گروه آزمایش و سیزده نفر گروه کنترل را تشکیل دادند. اعضای گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکردند و فقط از آنان در زمان مشخص ارزیابی پس‌آزمون به‌عمل آمد. اما اعضای گروه مداخله بعد از اخذ رضایت کتبی، طی هشت جلسه نود دقیقه‌ای به مدت هشت هفته در محل مدرسه دخترانه شاهد افشار

جدول (۱) سرفصل محتوای جلسات مداخله شناختی رفتاری گروهی

جلسه	هدف	محتوا و روش اجرا	تکنیک‌ها
اول	شکل‌گیری پایگاه‌های امن برای اعضای گروه	آشنا شدن اعضای گروه باهم، پاسخ‌گویی به سوالات اعضا در مورد پرسشنامه تکمیل شده، توجیه اعضا و رفع ابهامات مربوط به دلایل تشکیل گروه و عضویت در آن، توضیح مختصری در مورد حرفه مددکاری اجتماعی	دور تسلسل اسمی، پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی
دوم	حمایت از اعضا و تسهیل روابط بین آنان و تمرکز مباحث بر موضوع اصلی	بیان منطقی و مراحل مداخله، کمک به اعضا برای بیان نظرات خود، تشویق آنان به ارتباطات رودر رو، تشویق انعکاس احساسات و ایجاد همدلی بین اعضا، بیان قواعد گروه و تعهدات اعضا، تسهیل فضای گروه برای ایجاد وحدت و همکاری	آموزش ارتباط چهره به چهره، همدلی، پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی
سوم	طرح موضوع اصلی گروه (رفتارهای اجتماعی مطلوب)	ایجاد فضایی برای گفتگوی متقابل اعضا از طریق مرور بر تاریخچه کمک‌رسانی و رفتارهای مطلوب در جوامع انسانی، مشارکت دادن اعضا در بحث، توجه دادن اعضا به واکنش‌های غیر کلامی یکدیگر، آشنایی با نگرش‌ها و اعتقادات افراد در زمینه موضوعات مطرح شده در گروه، بیان انواع رفتارهای مطلوب اجتماعی	بارش فکری، پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی، داستان‌گویی
چهارم	خودآشنایی و بیان تجارب اعضا در کمک‌کردن به	بحث پیرامون آخرین تجارب اعضا از کمک‌کردن به آشنایان و همچنین سایرین، تشریح دقیق موقعیت کمک‌کردن و همچنین واکنش فرد دریافت‌کننده کمک، بیان احساسات شکل‌گرفته در اعضا پس از کمک‌کردن، آموزش بازخورد دادن، دادن تکلیف به اعضا در زمینه انجام کمک‌رسانی و یا رفتار اجتماعی مطلوب تا جلسه بعدی	پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی، بازخورد دادن، تکلیف دادن
پنجم	افزایش آگاهی و درک اعضا از انگیزه‌های رفتارهای اجتماعی مطلوب	تقویت تمایل افراد به دریافت اطلاعات از طریق به یاد آوری آخرین تجربه کمک‌رسانی و خودآشنایی اعضا از انگیزه‌های کمک‌کردن در آخرین تجربه، تشریح دلایل مثبتی بر دیگرمداری (منظور تمرکز بر دریافت‌کننده کمک و پیامدهایی که در صورت نرسیدن کمک بر او عارض می‌شود) و خودمداری (منظور تمرکز بر کمک‌کننده و منافع و زیان‌هایی که در صورت کمک‌کردن به او می‌رسد) رفتارهای اجتماعی مطلوب، دادن تکلیف به اعضا در زمینه انجام حداقل یک رفتار مطلوب تا جلسه بعدی	پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی، بازخورد دادن، تکلیف دادن
ششم	افزایش احتمال بروز رفتارهای مطلوب در اعضا از طریق شناخت آن‌ها از موانع بروز آن رفتارها	بیان افکار خود در زمینه تکلیف جلسه قبل، بیان عواملی که مانع یاری‌رسانی می‌شود مثل ابهام در موقعیت و عدم تفسیر درست موقعیت، نداشتن وقت کافی برای کمک‌کردن (مفهوم اضافه‌باری در شهرهای بزرگ از نظر میلگرام)، عدم احساس مسؤلیت، گرفتاری‌های زندگی افراد و... بحث پیرامون چگونگی مقابله با موانع یاری‌رسانی، بیان مطالب مذکور توسط اعضا با توجه به تجربه عملی خود در جلسه قبلی	پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی، بازخورد دادن، تجسم سازی، ایفای نقش، تکلیف دادن
هفتم	سرمشق دهی (الگوهای رفتار مطلوب) به منظور افزایش احتمال بروز رفتار اجتماعی مطلوب	بحث پیرامون نمونه‌هایی از کمک‌رسانی توسط اشخاص مشهور هنری (مثل داود رشیدی)، مذهبی، و اجتماعی، بیان توصیه‌ها و سفارش‌های شخصیت‌های مهم مذهبی و تاریخی (مثل کورش کبیر) در مورد رفتارهای اجتماعی مطلوب (در صورت امکان از طریق نمایش ویدئویی)	مباحثه، سخنرانی، بازخورد دادن، تجسم سازی، ایفای نقش، تکلیف دادن
هشتم	توجه دادن اعضا به اهمیت رفتارهای اجتماعی مطلوب	بیان اثرات فردی و اجتماعی رفتارهای اجتماعی مطلوب، واکنش‌های مردم نسبت به کمک‌رسانی و کمک‌رسانان، تمرین عملی خود را به جای دیگری گذاشتن (همدلی)، جمع‌بندی مطالب، یادآوری آموخته‌ها، بیان احساسات توسط اعضا، تعیین زمان تکمیل مجدد پرسشنامه‌ها.	پرسش و پاسخ، مباحثه، سخنرانی، بازخورد دادن، تجسم سازی، اختتام

نمودار (۱) نمودار CONSORT



دوره اول، یک دوره مداخله شناختی رفتاری گروهی به منظور ارتقای رفتارهای اجتماعی مطلوب دریافت کردند. در طول دوره مداخله هیچ عضوی از شرکت در فرایند مداخله انصراف نداد. البته محتوای جلسات هم به گونه‌ای تنظیم شد که در هر جلسه جذابیت‌هایی برای اعضا به منظور مشارکت در مباحث ایجاد شود. (مثل نمایش عکس و پخش فیلم‌های کوتاه) در نهایت سه هفته بعد از اتمام مداخله‌ها، پرسشنامه رفتارهای اجتماعی مطلوب مجدداً توسط شرکت‌کننده‌ها تکمیل گردید.

در ادامه با استفاده از مداخله طراحی شده در پژوهش جوادیان و همکاران، (۱۳۹۲) نظریه نوع دوستی متقابل تریورز، (۱۹۷۱) الگوبرداری گروسک (۱۹۷۲ و ۱۹۷۵) و همچنین رویکرد شناختی رفتاری گروهی، فنون و قالب جلسات مداخله گروهی تهیه و تدوین شد. در مطالعه جوادیان و همکاران، (۱۳۹۲) قالب جلسات به گونه‌ای تنظیم شده است که ضمن پرداختن به موضوعات مربوط به رفتارهای اجتماعی مطلوب، شرایطی در گروه فراهم شود که اعضا بتوانند مهارت‌هایی چون بیان نظرات خود، برقراری ارتباطات رودرو، انعکاس احساسات، ایجاد همدلی، مشارکت‌کردن در بحث‌ها، توجه کردن به واکنش‌های غیرکلامی یکدیگر، بازخورد دادن و خودافشایی، که لازمه مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی است را در خود تقویت کنند. (۱۹)

بر اساس نظریه تریورز (۱۹۷۱) احتمال نوع دوستی بستگی به آسیب

و زیان وارده به کمک‌رسان و به موازات آن، سودی دارد که نصیب دریافت‌کننده کمک می‌شود. ضرر کمتر و سود بیشتر، احتمال نوع دوستی را افزایش می‌دهد. (۲۳)

در زمینه الگو برداری، نیز گروسک (۱۹۷۱) معتقد است که الگوهای توانمند، بیش از دیگران می‌توانند در القای رفتارهای اجتماعی مطلوب مؤثر باشند. از طرفی الگوهای زنده و ویدیویی نیز در انتقال رفتارهای اجتماعی مطلوب مؤثر هستند. این نظریه در یک سری مطالعات انجام شده توسط بریان و والیک (۱۹۷۰) مورد تأیید قرار گرفته است. نتایج به دست آمده از مطالعات گروسک، (۱۹۷۲) اسکویسکی (۱۹۷۰) و رایس و گروسک (۱۹۷۵) نیز نشان می‌دهد که الگوی اجرایی (نمونه‌های عملی رفتار) تأثیر بسیار شدیدتری از الگوی گفتاری، در القای رفتارهای اجتماعی مطلوب بر جای می‌گذارد. (۲۳)

با توجه به نتایج آزمون کلموگروف-اسمیرنوف در دو زمان پیش از مداخله و پس از آن، مشخص شد که نمونه مورد نظر نرمال است. با توجه به سطح معناداری (۰/۰۶۳)، تعامل بین گروه (کنترل و آزمایش) و متغیر رفتار اجتماعی مطلوب پیش از درمان از نظر آماری معنادار نیست. بنابراین فرض همگونی شیب‌های رگرسیون تأیید قرار گرفت.

در ادامه آزمون لوین جهت بررسی پیش فرض تساوی واریانس‌های نمرات انجام شد. نتایج آزمون لوین نشان داد که هیچ یک از تفاوت‌های بین واریانس نمونه و واریانس جامعه معنادار نیست و لذا می‌توان از آزمون پارامتریک جهت تحلیل داده‌ها استفاده کرد. نتایج تحلیل کواریانس نمرات پس از آزمون مقیاس رفتار اجتماعی مطلوب در گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره چهار آمده است. نتایج جدول شماره چهار نشان داد بین نمرات پیش از آزمون و نمرات پس از آزمون

جهت تحلیل داده‌ها استفاده کرد. نتایج تحلیل کواریانس نمرات پس از آزمون مقیاس رفتار اجتماعی مطلوب در گروه آزمایش و کنترل در جدول شماره چهار آمده است. نتایج جدول شماره چهار نشان داد بین نمرات پیش از آزمون و نمرات پس از آزمون

یافته‌ها

جدول (۲) آمار توصیفی متغیر رفتار اجتماعی مطلوب پیش و پس از آموزش در دو گروه کنترل و آزمایش

جدول (۳) آزمون همگونی شیب‌های رگرسیون در متغیر رفتار اجتماعی مطلوب

رفتار اجتماعی مطلوب	تعداد	مینیمم	ماکزیمم	میانگین	انحراف معیار
کنترل	۱۳	۶۷	۹۱	۸۳	۷/۱۹
آزمایش	۱۳	۶۱	۸۸	۷۴	۷/۲۷
کنترل	۱۳	۶۶	۹۰	۸۱	۷/۷۲
آزمایش	۱۳	۷۳	۹۸	۸۸	۷/۱۹

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال (P)	ضریب تأثیر آماری	توان
مقدار ثابت	۱۹۳/۶۴۷	۱	۱۹۳/۶۴۷	۵/۷۷	۰/۰۲۵	۰/۲۰۱	۰/۶۳
پیش‌آزمون گروه	۵۶۵/۵۳۳	۱	۵۶۵/۵۳۳	۱۶/۸۷	۰/۰۰۰	۰/۴۲۳	۰/۹۸
خطا	۷۰۹/۵۰۳	۱	۷۰۹/۵۰۳	۲۱/۱۶	۰/۰۰۰	۰/۴۸	۰/۹۹
مجموع	۷۷۱/۰۸۲	۲۳	۳۳/۵۳۵	-	-	-	-
	۱۸۷۸۰۲	۲۶	-	-	-	-	-

جدول (۴) نتایج تحلیل کواریانس اثر درمان شناختی رفتاری گروهی بر رفتار اجتماعی مطلوب دانش آموزان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	مقدار احتمال (P)	ضریب تأثیر آماری	توان
مقدار ثابت	۱۹۳/۶۴۷	۱	۱۹۳/۶۴۷	۵/۷۷	۰/۰۲۵	۰/۲۰۱	۰/۶۳
پیش‌آزمون گروه	۵۶۵/۵۳۳	۱	۵۶۵/۵۳۳	۱۶/۸۷	۰/۰۰۰	۰/۴۲۳	۰/۹۸
خطا	۷۰۹/۵۰۳	۱	۷۰۹/۵۰۳	۲۱/۱۶	۰/۰۰۰	۰/۴۸	۰/۹۹
مجموع	۷۷۱/۰۸۲	۲۳	۳۳/۵۳۵	-	-	-	-
	۱۸۷۸۰۲	۲۶	-	-	-	-	-

تفاوت معنادار است. ($P=0/0001$) همچنین تفاوت معناداری بین میانگین نمرات گروه آزمایش و کنترل در پس آزمون وجود دارد. ($P<0/0001$) لذا با توجه به میانگین‌های دو گروه مندرج در جدول شماره چهار نتیجه گرفت که درمان شناختی رفتاری

گروهی باعث افزایش نمرات رفتارهای اجتماعی مطلوب در مرحله پس آزمون شده است. اندازه اثر عضویت گروهی $0/48$ بدین معنی است که 48% از کل واریانس نمرات رفتار اجتماعی مطلوب در اثر تفاوت‌های گروهی به وجود آمده است. توان آماری $0/99$ ، حاکی از قدرت بالای آزمون آماری در رد فرض غلط و کفایت حجم نمونه است.

بحث و نتیجه‌گیری

در این مطالعه که یک طرح نیمه تجربی (پیش آزمون و پس آزمون با گروه کنترل) بود، یک برنامه‌ی تدوین شده جهت ارتقای رفتارهای اجتماعی مطلوب دانش آموزان، به اجرا گذاشته شد. در این بخش، یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل به صورت مجزا وجود داشت. نتایج نشان داد که تفاوت معنی داری بین میانگین نمرات آزمودنی‌های گروه‌های آزمایش و کنترل در پس آزمون وجود دارد. یعنی درمان شناختی رفتاری گروهی باعث افزایش نمرات رفتارهای اجتماعی مطلوب در مرحله پس آزمون شده است. گروسک، (۱۹۷۲) اسکویسکی، (۱۹۷۰) رایس و گروسک، (۱۹۷۵) و بکرز و گراف، (۲۰۰۵) نیز در بررسی‌های خود تأثیر آموزش را بر شکل‌گیری و رشد رفتارهای اجتماعی مطلوب، تأیید کرده‌اند. برای نمونه بکرز و گراف (۲۰۰۵) نتیجه گرفتند که بیشترین تأثیر آموزش، بر شکل‌گیری سرمایه انسانی است. همچنین آن‌ها نشان دادند که توانایی شناختی، همه انواع رفتارهای اجتماعی مطلوب را ترویج می‌کند. (۱۹) بنابراین در مطالعه حاضر نیز تلاش شد که از طریق آموزش و مباحثه گروهی، بروز رفتارهای اجتماعی مطلوب از طریق آگاهی دادن به شخص، تمرین کردن و الگودهی، تسهیل شود. به طور کلی الگوبرداری در هر سن و سالی کاربرد دارد. نوجوانان و بزرگسالان قادرند در صورت لزوم، رفتارهای پیچیده و متوالی را تمرین کرده، مورد تقلید قرار دهند. حتی کودکان هم الگوها را مورد توجه قرار می‌دهند و می‌توانند به آموزش‌های لازم جهت الگوبرداری گوش داده و آن را فراگیرند. (۲۳) الگو برداری شامل اطلاعاتی در این باره است که چه چیزی توجیه پذیر و بر حق است، چه چیزهایی مناسب است و چه کارهایی بر طبق قوانین و موازین اجتماعی می‌باشد. برای تفسیر نتایج پژوهش لازم است به نکات زیر توجه شود:

باندورا، (۱۹۷۱) در تبیین اثر الگو بر مشاهده کننده، بیان می‌کند که الگوی مورد نظر، از طریق آگاهی دادن به شخص در مورد رفتارهای مناسب در موقعیت‌های مختلف، راه را برای انجام واکنش خاصی که قبلاً آموخته شده است، هموار می‌کند. مخصوصاً در سطوحی که به رفتارهای مورد تأیید جامعه مربوط می‌شود. نقش دیگری که شخص الگو در این زمینه ایفا می‌کند، توجیه رفتاری است که مورد تقلید قرار می‌گیرد. (۲۱) یعنی افراد را آگاه می‌کنند که در شرایط خاصی چه نوع رفتاری مناسب است. به این ترتیب اجرای آن دسته از الگوهای رفتاری که با معیارهای اجتماعی منطبق است، تسهیل می‌شود.

مقایسه بین اثر آموزش‌های شفاهی و نمونه‌های عملی رفتار بر رفتارهای اجتماعی مطلوب مشکل است، چون فرض بر این است که هر دو کانال ارتباطی، به یک اندازه آگاه کننده هستند. البته اگر نمونه‌های عملی رفتار اطلاعات بیشتری در اختیار شاهدان بگذارند، ممکن است مؤثرتر باشد. علاوه بر این اگر توصیه و نصیحت، انتزاعی‌تر از نمونه‌ی رفتاری باشد، احتمالاً اثر کمتری خواهند داشت. (۲۳)

در یک سری از بررسی‌ها کودکان، الگویی را مشاهده کردند که یا عملاً نمونه‌ی رفتار نوع دوستانه را از خود بروز می‌داد و یا به طور شفاهی نوع دوستی را توصیه می‌کرد. گروه الگوی رفتاری در مقایسه با یک گروه کنترل اضافی که در آن هیچ الگویی ارائه نشده بود، عموماً باعث افزایش میزان نوع دوستی گردید. لذا نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که الگوی اجرایی تأثیر بسیار شدیدتری از الگوی گفتاری بر جای می‌گذارد. (۲۳) این در حالی است که رایس و گروسک (۱۹۷۵) در بررسی خود نشان دادند که شرایط گفتاری و اجرایی در مقایسه با گروه کنترل که در آن هیچ الگویی ارائه نشده بود، باعث افزایش هدایای کودکان شدند. همچنین مشخص شد که نمونه‌های گفتاری و رفتاری

در پایان هر جلسه گروه، امکان تکرار و نگهداری رفتارهای مطلوب آموخته شده برای اعضای گروه فراهم شود. در پایان این مبحث می‌توان گفت که درمان شناختی رفتاری گروهی به‌طور معناداری رفتار اجتماعی مطلوب دانش‌آموزان را بهبود می‌بخشد و لذا می‌تواند الگوی مطلوبی برای بهبود این رفتارها تلقی شود.

به یک اندازه مؤثر هستند. در نهایت در مطالعه ماکرا و بودنهاوزن (۲۰۰۰) اثر نیرومند تکرار با توجه به فرایندهای حافظه و تصمیم‌گیری، نشان داده شده و منجر به این نتیجه گردیده است که بیشتر رفتارهای اجتماعی مطلوب تحت کنترل فرایندهای حفظ و نگهداری قرار دارند. (۲۴) از سوی دیگر ماکرا و جانستون (۱۹۹۸) نیز گزارش کردند که ارزش‌های خیرخواهانه تحت شرایط مناسب ممکن است موجب بروز رفتارهای مثبت اجتماعی بشوند، البته در صورتی که به وسیله تکرار در ذهن از قبل فعال شده باشند. (۲۵) موضوعات مذکور در این مطالعه نیز مورد توجه قرار گرفت. بدین صورت که تلاش شد از طریق ارائه تکالیف

محدودیت‌ها

در این پژوهش، محدودیت‌ها و چالش‌هایی وجود داشت که اشاره به آن‌ها علاوه بر آگاهی مخاطب از مشکلات اجرای پژوهش، موجب کمک به پژوهشگران بعدی می‌شود تا در آینده این نواقص را در تحقیق خود مدنظر قرار دهند. این پژوهش از نوع مقطعی بود و داده‌ها در یک مقطع زمانی خاص جمع‌آوری شد. در این مطالعه برای سنجش متغیرها روش خود سنجی به‌کار گرفته شد و از پرسشنامه برای جمع‌آوری داده‌های مورد نظر استفاده گردید. استفاده از یک روش سنجش یکی دیگر از محدودیت‌های این پژوهش بود. با توجه به نوع مطالعه امکان کنترل کامل متغیرهای مداخله‌گر، (مثل ارتباطاتی که اعضای گروه آزمایش با گروه کنترل در زمان مداخله ممکن است داشته باشند) وجود نداشت. از طرفی در این پژوهش برای سنجش سازه‌های مختلف مخصوصاً اثر بخشی کار گروهی تنها به گزارش‌های خود افراد اکتفا شد. به عبارت دیگر تنها از یک منبع برای دستیابی به داده‌ها استفاده گردید. امکان پیگیری پایداری نتایج درمانی نیز وجود نداشت. در نهایت کمبود ادبیات پژوهشی و نظری به زبان فارسی در زمینه رفتارهای اجتماعی مطلوب در کنار دست‌یابی به منابع معتبر نیز، از محدودیت‌های جدی این مطالعه بود.

پیشنهادات

به‌منظور مقایسه نتایج پیشنهاد می‌شود مطالعه حاضر بر روی دیگر اقشار جامعه مثل دانشجویان، زنان، مردان، شاغلان موسسات و یا سایر گروه‌های سنی نیز انجام گیرد. با توجه به این که در پژوهش حاضر فقط از روش‌های سنجش خود گزارشی استفاده شد، در پژوهش‌های آتی برای سنجش دقیق‌تر توصیه می‌گردد که از روش‌های چندگانه سنجش مانند مصاحبه و مشاهده استفاده شود و داده‌های حاصل ترکیب گردد.

برای جلوگیری از هرگونه تأثیر پژوهشگر بر نحوه اجرای آموزش‌ها یا مداخلات، مناسب‌تر است که این پژوهش به‌صورتی تکرار شود که هر یک از کارگاه‌های آموزشی توسط مشاور یا مددکار اجتماعی کارآموده در همان زمینه خاص اجرا گردد.

با توجه به این که مفهوم رفتارهای اجتماعی مطلوب به باورهای فرهنگی و مذهبی ما خیلی نزدیک است، لذا پژوهش در این حوزه و امثال آن می‌تواند مقدمه‌ای برای برقراری ارتباط بین مشاوره، مددکاری اجتماعی و روانشناسی نوین و مفاهیم دینی و برداشتن گام‌های عملی در جهت اسلامی کردن و بومی کردن علوم انسانی باشد. یافته‌های برخی مطالعات نشان داده است که آموزش مداخله‌ای با حضور افراد الگو، یک روش مؤثر برای بهبود و افزایش رفتارهای اجتماعی مطلوب است. لذا شناسایی این افراد و معرفی آن‌ها به مردم می‌تواند در افزایش رفتارهای اجتماعی مطلوب تأثیرگذار باشد.

رفتارهای اجتماعی مطلوب عموماً در کودکی آموخته می‌شود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که آموزش این رفتارها در سنین کودکی توسط والدین آغاز شده و در مدارس نیز ادامه یابد. با توجه به این که کودکان و نوجوانان تقریباً نیمی از ساعات بیداری خود را در مدارس سپری می‌کنند، لذا به کارشناسان آموزش و پرورش پیشنهاد می‌شود که آموزش

رفتارهای اجتماعی مطلوب در مدارس را از اهداف و برنامه‌های کاربردی خود قرار دهند.

طراحی و برگزاری کارگاه‌های آموزش رفتارهای اجتماعی مطلوب نیز در مراکز و مؤسسات مختلف ضروری به نظر می‌رسد.

تشکر و قدردانی

از معلمان و دانش‌آموزان دبیرستان دخترانه شاهد افشار ۱ شهرستان یزد که همکاری لازم را در انجام این پژوهش داشته‌اند، سپاسگزاری می‌گردد.

منابع

References:

- 1- Cashwell, T. H., Skinner, C. H., & Smith, E. S. Increasing second-grade students' prosocial behaviors via direct instruction, group reinforcement, and progress feedback: A replication and extension. *Education and Treatment of Children*, 2001; 24, 161-175. Retrieved from <http://www.educationandtreatmentofchildren.net/>
- 2- Greener, S. H. Peer assessment of children's prosocial behavior. *Journal of Moral Education*, 2000; 29, 47-60.
- 3- Leffler, S., & Snow, S. T. School-based programs that reduce violence. *Reclaiming Children and Youth*, 2001; 9, 234-238. Retrieved from <http://www.cyc-net.org/journals/rcy.html>
- 4- McKinley, M., & Carlo, G. Two sides of the same coin? The relations between prosocial and physically aggressive behaviors. *Journal of Youth and Adolescence*, 2007; 36, 337-349.
- 5- Eisenberg, N., and Fabes, R. A. Prosocial development. In Damon W. (Series ed.) and Eisenberg, N. (Vol. ed.), *Handbook of Child Psychology, Vol. 3: Social, Emotional, and Personality Development* (5th edn.). Wiley, New York, 1998; pp. 701-778.
- 6- Eisenberg, N., Cameron, E., Tryon, K., and Dodez, R. Socialization of prosocial behavior in the pre-school classroom. *Dev. Psychol.* 1981; 71: 773-782.
- 7- Carlo, G., & Randall, B. A. The development of a measure of prosocial behaviors for late adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 2002; 31: 31-44.
- 8- Buhrmester, D., Goldfarb, J., and Cantrell, D. Self-presentation when sharing with friends and non-friends. *J. Early Adolescence*. 1992; 12: 61- 79.
- 9- Pahlavan M. A survey on changes in value and its relationship with the generation gap: a case study in Mazandaran. *Quarterly journal of specialized social science, Islamic Azad University Khalkhal Branch*, 2007; 15(4): 1-19. [Persian]
- 10- Arnett J.J. Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist* 2000; 55(5): 469-480.
- 11- Carlo G., & Randall B. Are all prosocial behaviors equal? A Socioecological developmental conception of prosocial behavior. In F. Columbus (Ed.), *Advances in psychology research*, 2001; Volume II: 151-170. Huntington, NY: Nova Science.
- 12- Fabs, R. A., Carlo, G., Kupanoff, K., and Laible, D. Early adolescence and prosocial/moral behavior I: The role of individual processes. *J. Early Adolesc.* 1999; 19: 5-16.
- 13- Penner, L. A., Dovidio, J. F., Piliavin, J. A., & Schroeder, D. A. Prosocial behavior: Multilevel perspectives. *Annual Review of Psychology*, 2005; (56), 365-392.
- 14- Carlo, G., Roesch, S. C., & Melby, J. (1998). The multiplicative relations of parenting and temperament to prosocial and antisocial behaviors in adolescence. *The Journal of Early Adolescence*, 1998; (18)3, 266-290.
- 15- Knafo, Ariel and Robert Plomin. Parental Discipline and Affection and Children's Prosocial Behavior: Genetic and Environmental Links. *Journal of Personality and Social Psychology*, 2006; 90(1): 147-164.
- 16- Laible, D. J., Carlo, G., & Roesch, S. C. Pathways to self-esteem: The role of parent and peer attachment, empathy, and social behaviors. *Journal of Adolescence*, 2004; 27, 703-716. Doi:10.1016/j.adolescence.2004.05.005.
- 17- Eisenberg, N. & Murphy, B. Parenting and children's moral development. In M.H. Bornstein (Ed.), *Handbook of parenting* (pp. 227-257). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1995.
- 18- Zhou, Q., Eisenberg, N., Losoya, S. H., Fabes, R. A., Reiser, M., Guthrie, I. K., et al. The Relations of parental warmth and positive expressiveness to children's empathy-related responding and social functioning: A longitudinal study. *Child Development*, 2002; 73(3), 893-915.

- 19- Javadian S.R, Raheb Gh, Ghasemi V, Rahgozar M. Assessment of Youth's Prosocial Behaviors in Isfahan and proposing a model for improving these behaviors based on the development approach of social work group. Ph. D. Thesis for Social Work, University of Social Welfare and Rehabilitation Sciences, 2013; 159-169. [Persian]
- 20- Grusec, J. E., & Goodnow, J. J. Impact of parental discipline method on the child's internalization of values: A reconceptualization of current of view. *Developmental Psychology*, 1994; 30, 4-19. Doi:10.1037/0012-1649.30.1.4.
- 21- Hoffman, M.L. *Empathy and moral development: Implications for caring and justice*. Cambridge: Cambridge University Press; 2000.
- 22- Kajbaf M, Sajjadian E, Nouri A. A Study of Factor Structur, Validity and Reliability of Pro-social Tendencies. *Applied sociology journal*, 2010; 38(2): 101-118. [Persian]
- 23- Bierhoff H. W. *Prosocial Behaviour Social Psychology (A Modular Course)*. Translated by Sedghinezhad R. Tehran: Golazin Press; 2008. [Persian]
- 24- Macrae, C.N., & Bodenhausen, G.V. Social cognition: Thinking categorically about others. *Annual Review of Psychology*, 2000; 51, 93-120.
- 25- Macrae, C.N., & Johnston, L. Help, I need somebody: Automatic action and inaction. *Social Cognition*, 1998; 16, 400-417.