

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

١٠١٣٠٢



دانشگاه اصفهان

دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی

گروه روانشناسی

پایان نامه‌ی کارشناسی ارشد رشته‌ی روانشناسی بالینی

بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم اختلال سلوک

دانش‌آموزان پسر راهنمایی شهر اصفهان

استاد راهنما

دکتر حمیدطاهر نشاط‌دوست

استاد مشاور

دکتر حسین مولوی

پژوهشگر

پریسا چیتی

۱۳۸۶ / ۱ / ۱۴

اسفند ۱۳۸۶

۱۹۱۳۰۶

کلیه حقوق مادی مترتب بر نتایج مطالعات، ابتکارات و
نوآوری های ناشی از تحقق موضوع این پایان نامه متعلق
به دانشگاه اصفهان می باشد.



دانشگاه اصفهان

دانشکده علوم تربیتی و روانشناسی

گروه علوم تربیتی

پایان نامه ی کارشناسی ارشد رشته ی روانشناسی بالینی

تحت عنوان

بررسی اثربخشی آموزش مهارتهای زندگی بر کاهش علائم اختلال سلوک

دانش آموزان پسر راهنمایی شهر اصفهان

در تاریخ ۸۶/۱۲/۱۵ توسط هیأت داوران زیر بررسی و با درجه عالی به تصویب نهایی رسید.

استاد راهنمای پایان نامه دکتر حمیدطاهر نشاطدوست

با مرتبه ی علمی دانشیار

امضاء

استاد مشاور پایان نامه دکتر حسین مولوی

با مرتبه ی علمی استاد

امضاء

استاد داورداخل گروه دکتر کریم عسگری

با مرتبه ی علمی استادیار

امضاء

استاد داور خارج از گروه دکتر ایران باغبان

با مرتبه ی علمی استادیار

امضاء

امضای مدیر گروه

تقدیر و تشکر

سپاس خدایی را که مرا قدرت آموختن عنایت فرمود.

از استاد راهنمای ارجمند جناب آقای دکتر نشاط دوست که همواره محضرشان برایم

فرصت یادگیری و کسب تجربه بوده است.

از استاد و مشاور محترم جناب آقای دکتر مولوی به خاطر راهنمایی‌های ارزنده‌شان که

موجب غنای این رساله دانشجویی شدند، کمال تشکر را دارم و شاگردی این عزیزان را از

افتخارات خود می‌دانم.

تقدیم به:

مشوقانم به ادامه راه،

پشتیبانانم در فراز و فرودها،

و آنان که بی دریغ به آنان عشق می‌ورزم،

پدر و مادر عزیزم

تقدیم به:

همسر پر تلاش و مهربانم

چکیده

این پژوهش به منظور بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم اختلال سلوک دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی مبتلا به اختلال سلوک انجام گرفت. جامعه آماری مورد مطالعه در این پژوهش عبارت بودند از کلیه دانش‌آموزان پسر دوره راهنمایی که در سال تحصیلی ۸۶-۱۳۸۵ در شهر اصفهان شاغل به تحصیل بودند. از جامعه مورد مطالعه، یک مدرسه که توسط مسئولان اداره کل آموزش و پرورش اصفهان معرفی شده بود به شکل خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب و تمامی دانش‌آموزان پایه اول و پایه دوم که تعداد آنها ۱۴۰ نفر بود، طبق پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI-4) بر اساس دو فرم معلم و والدین و مصاحبه تشخیصی با معاون مدرسه مورد غربال قرار گرفتند. سپس ۳۰ دانش‌آموز دارای اختلال سلوک انتخاب و به صورت تصادفی به دو گروه آزمایشی و کنترل تقسیم شدند. پژوهش به صورت آزمایشی و با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و آزمون پیگیری با گروه آزمایشی و کنترل انجام شد. گروه آزمایشی در ۱۰ جلسه و به مدت دو ماه تحت آموزش مهارت‌های زندگی (مهارت مقابله با خشم، برقراری ارتباط و شهروند مسئول بودن) قرار گرفتند. گروه کنترل در این مدت هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد آموزش مهارت‌های زندگی موجب کاهش معنادار علائم اختلال سلوک در مرحله پس‌آزمون و پیگیری گردید ($P < 0/0001$). نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند به عنوان یک روش مداخله‌ای مفید برای دانش‌آموزان مبتلا به اختلال سلوک به کار رود.

کلیدواژه‌ها: اختلال سلوک، مهارت‌های زندگی، دانش‌آموز دوره راهنمایی.

فصل اول: کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه	۱
۲-۱- بیان مسئله	۳
۳-۱- اهمیت و ضرورت پژوهش	۴
۴-۱- اهداف پژوهش	۶
۵-۱- فرضیات پژوهش	۶
۶-۱- متغیرهای پژوهش	۷
۷-۱- تعریف اصطلاحات و مفاهیم	۷
۱-۷-۱- تعاریف نظری (مفهومی)	۷
۲-۷-۱- تعاریف عملیاتی	۷

فصل دوم: پیشینه پژوهش

۱-۲- مقدمه	۱۰
۲-۲- اختلال سلوک	۱۱
۱-۲-۲- توصیف اختلال سلوک	۱۲
۲-۲-۲- تشخیص افتراقی اختلال سلوک	۱۳
۳-۲-۲- شکل کودکی اختلال سلوک	۱۳
۴-۲-۲- شکل نوجوانی اختلال سلوک	۱۳
۳-۲-۲- اختلال نافرمانی تقابلی	۱۴
۴-۲-۲- اختلال فزون کنشی / نقص توجه (AD/HD)	۱۵
۵-۲- فراوانی و فرایند تحول نشانه‌ها	۱۶
۶-۲- تفاوت‌های جنسیتی	۱۷
۷-۲- همزمانی اختلالات	۱۸
۸-۲- ضوابط تشخیصی اختلال سلوک	۱۹
۱-۸-۲- ضوابط تشخیصی اختلال سلوک براساس DSM-IV	۱۹
۱-۱-۸-۲- پرخاشگری با افراد و اشیاء	۱۹

۲۰	۲-۱-۸-۲-تخریب اموال
۲۰	۳-۱-۸-۲-تقلب و سرقت
۲۰	۴-۱-۸-۲-تخلف جدی از مقررات
۲۱	۹-۲-سبب شناسی
۲۱	۱-۹-۲-عوامل خانوادگی
۲۳	۲-۹-۲-عوامل ژنتیکی یا زیست شناختی
۲۳	۱-۲-۹-۲-عوامل بدنی و سرشتی
۲۴	۲-۲-۹-۲-عوامل ژنتیکی
۲۵	۳-۲-۹-۲-تفاوت‌های جنسیتی
۲۶	۳-۹-۲-عوامل عصب شناختی
۲۷	۴-۹-۲-عوامل محیطی
۲۹	۵-۹-۲-عوامل شناختی-عاطفی
۳۰	۱۰-۲-سنجش رفتار مخمل
۳۱	۱-۱۰-۲-روش‌های ارزیابی اختلال سلوک
۳۱	۱-۱۰-۲-۱-مشاهده رفتاری
۳۲	۲-۱۰-۲-مصاحبه
۳۳	۳-۱۰-۲-مصاحبه با والدین
۳۴	۴-۱۰-۲-مقیاس‌های درجه بندی رفتار
۳۵	۱۱-۲-درمان اختلال سلوک
۳۵	۱-۱۱-۲-برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی
۳۶	۲-۱۱-۲-برنامه آموزش مهارت‌های شناختی
۳۶	۳-۱۱-۲-آموزش والدین
۳۷	۴-۱۱-۲-خانواده درمانی
۳۸	۵-۱۱-۲-دارو درمانی
۳۹	۶-۱۱-۲-درمان چند الگوی
۴۰	۱۲-۲-مقدمه و تعریف مهارت‌های زندگی
۴۲	۱۳-۲-آثار کوتاه مدت

۴۲	..... آثار میان مدت	۱۴-۲
۴۳	..... آثار بلند مدت	۱۵-۲
۴۴	..... ضرورت و اهمیت مهارت‌های زندگی	۱۶-۲
۴۴	..... نظریه‌های یادگیری مرتبط با آموزش مهارت‌های زندگی	۱۷-۲
۴۴	..... نظریه یادگیری اجتماعی	۱-۱۷-۲
۴۵	..... نظریه یادگیری ساخت گرائی	۲-۱۷-۲
۴۸	..... نظریه شناختی (پردازش اطلاعات)	۳-۱۷-۲
۴۹	..... انواع مهارت‌های زندگی	۱۸-۲
۵۰	..... توانایی خود آگاهی	۱-۱۸-۲
۵۰	..... توانایی همدلی	۲-۱۸-۲
۵۰	..... توانایی تصمیم گیری	۳-۱۸-۲
۵۰	..... توانایی حل مسئله	۴-۱۸-۲
۵۱	..... توانایی برقراری ارتباط موثر	۵-۱۸-۲
۵۱	..... توانایی روابط بین فردی	۶-۱۸-۲
۵۱	..... توانایی مقابله با هیجانها	۷-۱۸-۲
۵۱	..... توانایی مقابله با استرس	۸-۱۸-۲
۵۱	..... مهارت‌های تفکر خلاق	۹-۱۸-۲
۵۲	..... مهارت‌های تفکر انتقادی	۱۰-۱۸-۲
۵۲	..... شیوه‌های آموزش مهارت‌های زندگی	۱۹-۲
۵۳	..... بارش فکری	۱-۱۹-۲
۵۴	..... ایفای نقش _ تعویض نقش	۲-۱۹-۲
۵۴	..... گروه‌های کوچک و گروه‌های دو نفری	۳-۱۹-۲
۵۵	..... مبنای نظری و تجربی آموزش مهارت‌های زندگی	۲۰-۲
۵۸	..... تحقیقات انجام شده در داخل و خارج کشور	۲۱-۲
۵۸	..... تحقیقات انجام شده در ایران	۱-۲۱-۲
۶۱	..... تحقیقات انجام شده در خارج از کشور	۲-۲۱-۲
۶۳	..... نتیجه‌گیری	۲۲-۲

فصل سوم: روش تحقیق

۶۴	۱-۳-۱- مقدمه
۶۴	۲-۳-۲- طرح تحقیق
۶۵	۳-۳-۳- جامعه آماری
۶۵	۴-۳-۴- نمونه و روش نمونه‌گیری
۶۶	۵-۳-۵- متغیرهای پژوهش
۶۶	۱-۵-۳-۱- متغیرهای مستقل
۶۶	۲-۵-۳-۲- متغیرهای وابسته
۶۶	۳-۵-۳-۳- متغیرهای کنترل
۶۶	۶-۳-۶- ابزار پژوهش
۶۶	۱-۶-۳-۱- پرسشنامه علائم مرضی کودکان
۶۹	۷-۳-۷- شیوه اجرای پژوهش
۶۹	۱-۷-۳-۱- خلاصه جلسات آموزش
۷۰	۲-۷-۳-۲- مهارت ارتباط با دیگران
۷۰	۳-۷-۳-۳- مهارت مقابله با خشم
۷۰	۴-۷-۳-۴- مهارت شهروند مسئول بودن
۷۰	۸-۳-۸- روش تجزیه و تحلیل آماری

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش

۷۱	۱-۴-۱- مقدمه
۷۲	۲-۴-۲- توصیف داده‌ها
۷۴	۳-۴-۳- پیش فرض‌های آماری
۷۴	۱-۳-۴-۱- پیش فرض تساوی واریانسها
۷۴	۴-۴-۴- بررسی استنباطی داده‌ها
۷۴	۱-۴-۴-۱- فرضیه اول
۷۶	۲-۴-۴-۲- فرضیه دوم
۷۷	۳-۴-۴-۳- فرضیه سوم

عنوان

صفحه

۴-۴-۴- فرضیه چهارم.....	۷۸
فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری	
۱-۵- بحث و نتیجه گیری	۷۹
۲-۵- محدودیت‌های پژوهش	۸۴
۳-۵- پیشنهادات پژوهش	۸۴
۱-۳-۵- پیشنهادات پژوهشی	۸۴
۴-۵- پیشنهادات کاربردی.....	۸۵
پیوست‌ها.....	۸۷
منابع و مآخذ.....	۱۰۱

فهرست شکل‌ها

صفحه	عنوان
۴۲.....	شکل (۱-۲): اثرات اجرای برنامه آموزش مهارت‌های زندگی بر روی فرد و جامعه
۵۷.....	شکل (۲-۲): مدل فرضی آموزش مهارت‌های زندگی
۷۵.....	شکل (۱-۴): میانگین‌های تعدیل شده دو گروه پس از کنترل پیش‌آزمون بر اساس فرم معلم
۷۷.....	شکل (۲-۴): میانگین‌های تعدیل شده دو گروه پس از کنترل پیش‌آزمون بر اساس فرم والدین
	شکل (۳-۴): میانگین‌های تعدیل شده دو گروه پس از کنترل پیش‌آزمون بر اساس فرم معلم
۷۸.....	در مرحله پیگیری

فهرست جدول‌ها

صفحه	عنوان
۶۴	جدول (۱-۳): سیمای کلی پژوهش.....
۶۶	جدول (۲-۳): حجم و میانگین سنی گروهها.....
۶۸	جدول (۳-۳) ضرایب روایی همزمان فرم معلم و والد.....
۷۲	جدول (۱-۴): ضرایب همبستگی بین متغیرهای جمعیت شناختی و پیش آزمونها.....
۷۲	جدول (۲-۴): میانگین و انحراف معیار متغیرهای جمعیت شناختی.....
	جدول (۳-۴): میانگین و انحراف معیار نمرات پیش آزمون و پس آزمون و آزمون پیگیری دو گروه
۷۳	در دو فرم معلم و والدین.....
۷۴	جدول (۴-۴): نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانسهای دو گروه در جامعه.....
	جدول (۵-۴): نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر اختلال سلوک (بر اساس
۷۵	پس آزمون فرم معلم).....
۷۶	جدول (۶-۴): نتایج آزمون مان ویتنی در مورد تفاوت دو گروه.....
	جدول (۷-۴): نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر اختلال سلوک (بر اساس
۷۶	پس آزمون فرم والدین).....
	جدول (۸-۴): نتایج تحلیل کوواریانس تأثیر آموزش مهارت های زندگی بر اختلال سلوک (بر اساس فرم
۷۷	معلم) در مرحله پیگیری.....

فصل اول

کلیات پژوهش

۱-۱- مقدمه

در جوامع بشری، همواره کودکان و نوجوانانی بوده‌اند که از قوانین و هنجارها تخلف کرده و زندگی خانوادگی، اجتماعی و روانی خود و دیگران را در معرض خطر قرار داده‌اند. بی‌گمان روشهای مهار اینگونه رفتارها تحت تأثیر روی آوردهای فلسفی، علمی و اجتماعی که در هر دوره زمانی خاصی غلبه داشته متفاوت بوده است.

دوره‌ی نوجوانی، مرحله بسیار حساسی در زندگی محسوب می‌شود، زیرا در این مرحله تکامل یافته‌ترین خصوصیات انسانی و اولین ویژگی‌های تمدن دوران نوجوانی انسان ظاهر می‌شود. نوجوانی دورانی حساس و بسیار بحرانی است، از این رو نحوه‌ی برخورد با نوجوان و شیوه‌ی تربیتی که درباره‌ی او به کار می‌رود، نقش مهمی در شکل دادن به شخصیت آینده او دارد. تلاش برای ابراز وجود، کمی تجربه، تغییر در ساختار روابط با والدین و خانواده، یادگیری عادت‌های درسی برای محیط تحصیلی، رقابت‌های تحصیلی و پذیرش تمرین استقلال برای آماده شدن به عنوان یک فرد بزرگسال، تلاش برای یافتن هویت منسجم برای دانش‌آموزی که در

حال دگرگونی شدید شخصیتی است، باعث می‌شود که نوجوان به مشکلات شناخته و ناشناخته خویش پاسخ‌های متفاوتی دهد که یکی از این پاسخ‌ها می‌تواند بروز اختلالات رفتاری باشد (آرچر، ۱۹۹۸).^۱

الکیند^۲ (۱۹۹۸) معتقد است که در عصر نوگرایی روانشناسان بر این اعتقاد بوده‌اند که رفتارها محصول عوامل تصادفی نیستند. بلکه رفتارها بر اساس قوانین مدون روانشناختی شکل می‌گیرند. قوانینی که جهان شمول بوده و عدم تأمین آنها اختلالات رفتاری کلی را به دنبال دارند. در عصر پسامدرن، تمرکز روی تمایز یافتگی است، به عبارت دیگر، وجود عوامل مختلف فرهنگی، اخلاقی، نژادی و... که بر حسب زمان و مکان تأثیرات متفاوتی روی رفتار ایجاد می‌کنند، شکل‌های متنوع و ناهمگون از یک نوع اختلال رفتاری خاص را در افراد مختلف سبب می‌گردند.

رفتارهای بزهکارانه از یک سو و رفتارهایی که نشانگر نارساکنش و ریهای اجتماعی، عاطفی و شناختی کودکان و نوجوانان می‌باشد، از سوی دیگر، سبب گردیدند، در سال ۱۹۶۶ تلاشهای فراوانی برای توصیف و طبقه‌بندی اختلالات رفتاری کودکان و نوجوانان انجام پذیرند. قابل ذکر است که هیچ کدام از بررسی‌ها و طبقه‌بندی‌ها از ثبات و پایایی لازم برخوردار نبوده‌اند. پس از آن، نتایج پژوهشهایی که در قالب طرحهای تحقیقی چند متغیری بدست آمده‌اند، به توصیف اختلالی پرداختند که در آن وجود رفتارهای پرخاشگرانه کلامی و غیر کلامی، کنش‌های اجتماعی فرد را مختل می‌سازد. در این زمینه سه شاخص رفتاری: پرخاشگری، گوشه‌گیری و رشد نایافتگی از وجوه اساسی این اختلال که نام آن را اختلال سلوک^۳ یا اختلال کرداری گذاشتند، به حساب آمده‌اند (گلدشتاین^۴، ۱۹۸۱).

این اختلال با نشانه‌هایی مانند رفتار پرخاشگرانه همراه بوده و بروز اینگونه رفتارها شرایط طرد شدن فرد از سوی همسالان و جامعه را فراهم می‌گرداند و با وحدت یافتن این احساس طردشدگی و دیگر نشانه‌های اختلال می‌توان وضعیت روانی و خیمی را برای فرد پیش‌بینی کرد. همچنین ضعف در رفتارهای اجتماعی، عدم استقرار و سازمان یافتگی در روابط بین فردی از یکسو بروز رفتارهای اغتشاشی و مخرب را تشدید می‌کند و از سوی دیگر باعث تنزل فرد از جایگاه اجتماعی خود می‌گردد.

1. Archer, S.L.
 2. Elkind, D
 3. Conduct disorder
 4. Goldstein, A. P

نتیجه آنکه ابعاد مختلف اختلال سلوک سبب گردیده است که دیدگاهها و پژوهشهای علمی زیادی درباره این نشانگان متمرکز گردد. از اهداف و علل اصلی این توجه کمک به ترمیم رفتار و افزایش تواناییهای رفتاری-اجتماعی و مهارتهای زندگی کودکان و نوجوانانی است که از این اختلال رنج می‌برند.

۱-۲- بیان مسئله

رفتارهای تخریبی در همه ی مراحل رشد و تحول وجود دارند. بسیاری از والدین، نوجوانان و کودکان خود را به عنوان یک فرد نافرمان و مقابله کننده توصیف می‌کنند. انواع اشکال پرخاشگری و خشونت از سالهای اولیه مدرسه تا دوره متوسطه احتمال می‌رود که به صورت مشترک در هر دو دوره بروز کنند. بیشتر نوجوانان و کودکان مبتلا به اختلال سلوک خود را درگیر رفتارهای خطرناک مثل نقص قوانین اجتماعی، سوء مصرف مواد (مواد مخدر)، کتک کاری و دعوا، دروغگویی و... می‌کنند. این رفتارها می‌تواند از درجات وخامت کم تا زیاد وجود داشته باشد و سبب شود که والدین به مراکز درمانی مربوط به این کودکان مراجعه کنند (کازدین^۱، ۱۹۸۷، ویکس نلسون و ایزرائیل^۲، ۲۰۰۳).

در خلال دهه ۱۹۸۰ محققان با استناد به مجموعه پژوهش های دقیق در قلمرو روانشناسی مرضی و با اتکا به گستره وسیع اطلاعات در خصوص نشانه شناسی، علت شناسی، پیش آگاهی و جز آن، توانستند سومین مجموعه بازنگری شده تشخیصی و آماری بیماریهای روانی انجمن روانپزشکی آمریکا^۳ (۱۹۸۰) را به منزله یک نظام طبقه بندی رسمی محقق سازند. در این نظام طبقه بندی، در مجموعه چهارم (DSM-IV) اختلال سلوک، در مجموعه رفتارهای اغتشاشی قرار می‌گیرد. وجود الگویی پابرجا و مکرر در تجاوز به حقوق اساسی دیگران و یا تخلف از قوانین و هنجارهای اجتماعی متناسب با سن، نشانگان اختلال سلوک را نمایان ساخته است. در این اختلال نقص در توانایی ایجاد روابط هیجانی و عاطفی با دیگران، ملاک اساسی برای متمایز ساختن زیرگروههای متنوع این نشانگان به حساب می‌آید.

آموزش مهارتهای زندگی فرد را برای غلبه بر تنشها و مشکلات پیش رو آماده می‌کند. منظور از مهارتهای زندگی آن نوع تواناییهای شناختی، عاطفی و عملی است که برای موفقیت و احساس شادمانی در زندگی روزمره

1. Kazdin, A.E.

2. Wics-Nelson & Israel, A.C.

3. American Psychiatric Association (APA)

معمولی و عادی مورد نیاز می باشد، و اهداف آموزشی این نوع مهارتها از الزامات و نیازهای روزمره زندگی استخراج می گردد (پیت من^۱، ۱۹۹۱، سازمان بهداشت جهانی، ۱۹۹۴).

در اهداف آرمانی و اهداف دوره های تحصیلی نظام آموزش و پرورش جمهوری اسلامی ایران نیز به صراحت و یا به طور ضمنی به آموزش مصادیق مهارت های زندگی تأکید شده است. بنابراین ضرورت آموزش اینگونه مهارت ها برای دانش آموزان ایرانی به شدت احساس می گردد.

یافته های تحقیقات متعدد روانشناسان و متخصصان روانشناسی حاکی از این است که سن بروز رفتارهایی که از آنها تحت عنوان اختلال سلوک یاد می شود در دوره نوجوانی و اکثراً بین سنین ۱۲ تا ۱۸ سالگی می باشد (افروز، ۱۳۸۵). براساس همین یافته ها میزان بروز نشانگان اختلال سلوک در میان پسران دو تا چهار برابر دختران می باشد. به همین جهت در این تحقیق پسران با نشانگان اختلال سلوک برای انجام پژوهش انتخاب شدند.

به نظر می رسد یکی از روشهای مؤثر و کارآمد در میان رویکردهای درمانی جهت کاهش علائم اختلال سلوک روش آموزش مهارت های زندگی باشد.

در این روش از طریق ارائه آموزش های مورد نیاز مجموعه مهارتهای لازم برای کامیابی در زندگی به فرد آموزش داده می شود و به او کمک می کند تا توانایی ها، معلومات، گرایش ها و مهارتهای لازم برای زندگی موفق، سالم و بدون استرس را در خود پرورش دهد (هانتر، ۱۹۹۳؛ ترجمه عبدا... زاده، ۱۳۷۸). در مورد اثربخشی آموزش مهارت های زندگی مطالعات متعددی انجام گرفته است، در این پژوهش سعی بر این است که میزان اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر کاهش علائم اختلال سلوک مورد بررسی قرار گیرد. برای رسیدن به این هدف آموزش مهارت های زندگی در مورد دانش آموزان پسر مقطع راهنمایی شهر اصفهان که مبتلا به اختلال سلوک هستند اجرا می شود.

۱-۳- اهمیت و ضرورت پژوهش

هر جامعه ای که به بقاء و پیشرفت خود می اندیشد دانش آموزان خود را به عنوان استعداد های آینده در کانون توجه قرار می دهد. به طور کلی سالهاست که یک حرکت جهانی در سطح کشورهای پیشرفته جهان آغاز

شده است و به سمت توجه ویژه در قبال این سرمایه‌های عظیم جامعه جهت‌گیری کرده است و در این راه کشورهایی که خود را با این حرکت همگام نمی‌کنند، نه فقط در حال توقف نیستند بلکه سیر قهقرایی را می‌پیمایند و فاصله بسیار زیادی را با این کاروان می‌گیرند (ازهای، ۱۳۸۳).

برای مشاوران، مدیران و معلمان مدرسه لازم است تأثیر تفاوت‌های فردی بین دانش‌آموزان را در نظر بگیرند و به نیازهای شخصی و تحصیلی آنان توجه کنند. بررسی شخصیت دانش‌آموزان به لحاظ اهمیت آن از نظر بنیادی و کاربردی مورد توجه بسیاری از روان‌شناسان، مشاوران، علمای تعلیم و تربیت، متخصصان بهداشت روانی و سایر افرادی که به نحوی با دانش‌آموزان به خصوص دانش‌آموزانی که به نحوی درگیر نوعی از اختلالات مانند اختلال سلوک یا اختلال رفتار تقابلی به عنوان دسته‌ای از رفتارها که موجب افت تحصیلی شدید، نارضایتی اطرافیان، اولیاء و مسئولان آموزش و پرورش می‌شود، قرار گیرد. در اینجا ذکر این نکته لازم به نظر می‌رسد که با توجه به اینکه در ایران درباره این مسأله مطالعات محدودی صورت گرفته است، کوشش در جهت دستیابی به یافته‌هایی در این راه می‌تواند راهبردهای مهمی برای مراکز آموزشی، پژوهشی، بهداشتی و درمانی به همراه داشته باشد و اطلاعات مفیدی در اختیار همه کسانی که به نحوی با آموزش و پرورش سر و کار دارند قرار دهد. از طرف دیگر می‌توان در زمینه وضعیت بهداشت روانی جامعه، اطلاعات ذی‌قیمتی فراهم آورد و با توجه به اینکه جمعیت کشور ما یکی از جوان‌ترین کشورهای جهان محسوب می‌شود و در صد قابل توجهی از این جمعیت را نوجوانان و جوانان تشکیل می‌دهند؛ اولاً، لزوم توجه به این قشر را دو چندان می‌کند و ثانیاً، می‌توان بر اساس یافته‌ها، پیشنهادهای علمی درباره این گروه ارائه داد تا شرایطی ایجاد شود که امکان تجارب موفقیت‌آمیز برای این گروه از دانش‌آموزان دارای اختلال سلوک که دارای تجارب ناموفق فراوانی هستند فراهم گردد. در نتیجه، در آینده‌ای نزدیک، این دانش‌آموزان به پاس توجه و مواظبتی که از آنها به عمل آمده است و برنامه‌ای که جهت رفع نواقص اخلاقی و شخصیتی آنها اجرا گردیده است، می‌توانند به زندگی واقعی و طبیعی خود بازگردند و چه بسا بازده مناسب و مفیدی در زندگی فردی و اجتماعی خود داشته باشند (خانبانی، ۱۳۸۵).

با توجه به اینکه مهارت‌های زندگی در جهت ارتقاء روانی-اجتماعی هستند و در نتیجه سلامت روانی، جسمانی و اجتماعی را تأمین می‌کنند آموزش مهارت‌های زندگی فرد را قادر می‌سازد تا دانش، ارزش و نگرش‌های خود را به توانائیهای بالفعل تبدیل کند. به این معنا که فرد بداند چه کاری باید انجام دهد و چگونه آن را انجام دهد. مهارت‌های زندگی منجر به انگیزه و رفتار سالم می‌شود. همچنین بر احساس فرد از خود و دیگران

و همچنین ادراک دیگران از وی مؤثر است. در ضمن منجر به افزایش اعتماد به نفس می‌شود و بطور کلی باعث افزایش سلامت روان افراد می‌شود و در پیشگیری از بیماریهای روانی و مشکلات رفتاری نقش مؤثر دارد (آقاجانی، ۱۳۸۱).

۱-۴- اهداف پژوهش:

- ۱- تعیین میزان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش علائم اختلال سلوک بر اساس فرم معلم در مرحله پس‌آزمون.
- ۲- تعیین میزان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اختلال اختلال سلوک بر اساس فرم والدین در مرحله پس‌آزمون.
- ۳- تعیین میزان تأثیر آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش اختلال سلوک بر اساس فرم معلم در مرحله پیگیری (به علت عدم دسترسی به والدین در مرحله پیگیری، این مرحله فقط بر اساس فرم معلم انجام شد).
- ۴- تعیین ارتباط میان متغیرهای جمعیت‌شناختی و اختلال سلوک.

۱-۵- فرضیات پژوهش:

- ۱- آموزش مهارت‌های زندگی میزان اختلال سلوک دانش‌آموزان دوره راهنمایی گروه آزمایش بر اساس فرم معلم در مرحله پس‌آزمون را نسبت به گروه گواه کاهش می‌دهد.
- ۲- آموزش مهارت‌های زندگی میزان اختلال سلوک دانش‌آموزان دوره راهنمایی گروه آزمایش بر اساس فرم والدین در مرحله پس‌آزمون را نسبت به گروه گواه کاهش می‌دهد.
- ۳- آموزش مهارت‌های زندگی میزان اختلال سلوک دانش‌آموزان دوره راهنمایی گروه آزمایش را نسبت به گروه گواه در مرحله پیگیری بر اساس فرم معلم کاهش می‌دهد.
- ۴- بین ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و اختلال سلوک در گروه اولیه رابطه وجود دارد.