**مبانی نظری**

**2-3 مفهوم سازگاری**

برای مفهوم سازگاری تعاریف متعددی از سوی اندیشمندان روان شناسی و جامعه شناسان ارائه شده است. سازگاری به طور کلی رابطه ای است که هر ارگانیسم نسبت به وضع موجود با محیط خود برقرار می­سازد. ( افشار نیکان، 1381).

از جمله مفاهیم و اصطلاحات مرتبط با سازگاری، اصطلاح "بهداشت" یا "سلامت " می باشد. سازمان بهداشت جهانی (WHO)[[1]](#footnote-1)، سلامت یا بهداشت را تحت عنوان "سلانت بدنی، روانی و اجتماعی و عدم وجود بیماری وضعف" تعریف می کند (سیمن[[2]](#footnote-2)، 1989؛ به نقل از سامانی، 1381). با این تعریف می توان سلامت یا بهداشت را حالتی بهینه از سازگاری دانست. بدین لحاظ می توان کیفیت های متفاوتی از سازگاری را در افراد متصور شد،که این کیفیت ها در قالب شاخص های مختلفی همانند عملکرد تحصیلی، سطح فشار روانی، عزت نفس، کفایت اجتماعی، اختلالات عاطفی و توانایی ذهنی و روانی مورد ملاحظه قرار می گیرند. در بررسی های مختلف از شاخص ها و مؤلفه های متفاوتی جهت ارزیابی میزان سازگاری استفاده شده که جدول 2-1 نشانگر نمونه ای از این شاخص ها در مطالعات مختلف است.

|  |  |
| --- | --- |
| **جدول2-1:شاخص سازگاری در مطالعات مختلف** | |
| **شاخص سازگاری** | **محقق** |
| مدل تحصیلی،کفایت تحصیلی، نشانگان بدنی، اعتیاد و بزهکاری | لامبورن و همکاران(1991) |
| اختلالات رفتاری، واکنش های روانی | دیویس و کامینگز(1998) |
| پرخاشگری | نواک و پوسچنر (1999) |
| کفایت اجتماعی، افسردگی،کفایت تحصیلی و مشکلات رفتاری | نوم و همکاران(1999) |
| خوداتکایی، فشارهای درونی، معدل تحصیلی و رفتار انحرافی | بیرز و گوستر (1999 |
| احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی و اجتناب اجتماعی | جانسون و همکاران(2001) |

**2-3-1-مبانی نظری سازگاری**

**2-3-1-1 دیدگاه روان پویایی**

از چشم انداز روان پویایی، روان­کاو احتمالا سازگاری را عدم وجود نسبی واپس رانی مفهوم بندی می کند. شخص (سالم) قادر است تکانه های جنسی یا پرخاشگرانه را بدون رجوع به دفاع های مختلفی که به طرز مؤثری از توانایی های شخص می کاهند، بازشناسی کند (خزائیلی و بوالهری، 1372).

در طول رشد شخصیت دگرگونی های زیادی ممکن است به رشد رفتار ناسازگارانه یا آسیب روانی کمک کند. محرومیت از گرمی مادرانه و عدم مواظبت از کودک در چند ماهه اول زندگی می تواند رشد (خود) را مختل کند. شکست در همانندسازی مناسب باعث می شود (خود) به عنوان مجری شخصیت تضعیف شود (شیلینگ[[3]](#footnote-3)1، 1382 به نقل از مستقیمی و شفیع آبادی،1391).

از بعد دیگر، در مورد ماهیت ناسازگاری در دیدگاه فروید می توان گفت انضباطی که موجب ترس از تنبیه و از دست دادن محبت والدین می شود، کودکان را ترغیب می کند به صورت اخلاقی رفتار کنند و اما کودکانی که والدینشان مرتباً از تهدید، کنترل، دستور و یا فشار جسمانی استفاده می کنند معمولاً بعد از صدمه زدن به دیگران کمتر احساس گناه می کنند. به عنوان مثال: زمانی که پدر و مادری از صحبت کردن با کودک خوداری می کنند و یا عملاً به کودک می گوید او را دوست ندارد، کودکان اغلب بعد از بدرفتاری، شدیداً خود را سرزنش می کنند و ممکن است پیش خود فکر کنند که (( من خوب نیستم و هیچ کسی مرا دوست ندارد)). این کودکان در نهایت وقتی کار خلافی انجام می دهند ممکن است با انکار کردن احساس گناه شدید، از خودشان محافظت کنند. بنابر این، آن ها نیز وجدان ضعیفی را شکل می­دهند.

در مقابل نوع خاصی از انضباط به نام القا[[4]](#footnote-4)2 به شکل گیری وجدان کمک می کند. القا یعنی نشان دادن آثار بدرفتاری کودک بر دیگران. القا به کودکان می گوید چگونه رفتار کنند تا بتوانند این اطلاعات را در موقعیت های بعدی به کار برند و والدین با نشان دادن تأثیر اعمال کودک بر دیگران، همدلی و همدردی را ترغیب می کنند که این خود موجب رفتار نوعدوستانه می شود و زمانی که برای تغییر رفتار کودکان دلیل آورده می شود آن ها ترغیب می شوند معیار های اخلاقی را بپذیرند، زیرا عاقلانه هستند. در مقابل، انضباطی که شدیداً به تهدید تنبیه یا دریغ کردن محبت متکی است، کودکان را به قدری مضطرب می کند که نمی توانند به وضوح فکر کنند که چه کاری را انجام دهند. در نتیجه این روش ها باعث نمی شوند که کودکان قواعد اخلاقی را درونی کنند (برک[[5]](#footnote-5)1، 1390).

هم چنین فروید معتقد است فرآیند رشد آدمی نیازمند منع یا بازداری تکانه های کودک وار ناپسند و نادرست است وقتی کودک بزرگتر شد به دوران بزرگسالی رسید به جنگ خود بر علیه این نوع تکانه های ضد اجتماعی و مخرب ادامه می دهد. بیشتر مردم توانایی آن را دارند که این تکانه ها را به شیوه ای رضایت بخش دفع کنند، که به این ترتیب اصطلاحاً دارای رفتار سازگارانه می باشند. اما شایع ترین و معنادارترین تعارض های فرد از امیال و آرزوهای مربوط به مرحله اودیپی سرچشمه می گیرند به طور کلی اختلال های رفتاری دوره کودکی مربوط به روان رنجوری های سرکوب شده می باشد. (ساعتچی، 1386 به نقل از مستقیمی و شفیع آبادی،1391).

به نظر فروید، شخص نوروتیک، کسی است که در او دوره های اضطراب شدید نیاز به وابستگی مفرط به مکانیزم های دفاعی منحرف کننده شخصیت را بوجود آورده است. تجارب آسیب رسان اوان کودکی منبع اضطراب است .عنوان روان پویشی از ضعف شدید (من) ناشی می شود. که نتیجه آن فروپاشی سیستم دفاعی شخصیت و بروز اضطراب مغلوب کننده به دلیل سلطه ی نیروهای ( نهاد) است. همراه با چنین وضعیتی از دست دادن وقوف به زمان و مکان و هذیان و توهم نیز وجود دارد (پور افکاری، 1382).

از دیگر نظریه پردازان روان پویایی آنا فروید نیز معتقد است، نوجوان از احساس رنجش فزاینده ای نسبت به والد هم جنس کاملاً آگاه است و تمایل به زنای با محارم درباره ی والد دیگر بیشتر به طور ناخودآگاه باقی می ماند و هنگامی که نوجوان برای نخستین بار جوشش احساسات اودیپی را می آزماید اولین تکانه او فرار کردن است. نوجوان در حضور والدین احساس تنش و اضطراب می کند و تنها هنگامی که از آنان جدا باشد احساس امنیت می کند. هر نوجوان ممکن است به رفتاری روی آورد که به والدین نیندیشد و از این طریق خود را از قید والدین آزاد نماید. رفتارهایی مانند: گریز از خانه، حبس در اتاق، گرایش به سوی هم سالان خود که با آن ها احساس راحتی دارند، توهین و تحقیر نسبت به والدین و گاهی نیز نوجوانان در صدد بر می آیند که بی توجه به آن چه احساساتشان بر آن وابسته است از خود در مقابل همه احساسات و تکانه ها محافظت کنند. یکی از این روش ها ریاضت کشی است. یعنی نوجوان سعی می کند از هر نوع لذت جسمی بپرهیزد. ممکن است دختران و پسران رژیم غذایی دقیق و سختی را بپذیرند، لذت ناشی از لباس های قشنگ، رقص، موسیقی، و هر چیز سرگرم کننده و غیر جدی را از خود دریغ کنند یا از طریق ورزش و تمرین های سخت بدنی بر جسم خود مسلط شوند و یا ممکن است از طریق ((ذهنی و عقلی سازی مسائل))[[6]](#footnote-6)1 که وسیله دفاعی دیگر بر علیه تکانه است استفاده کنند که از این طریق مسائل مربوط به امور جنسی و تهاجمی را به یک سطح مجرد و انتزاعی و ذهنی انتقال می دهند.

فروید معتقد بود اولین شئ ارضاء کننده­ی غریزه در زندگی کودک، پستان مادر است و بعداً مادر به عنوان شخصی کامل، تبدیل به یک شئ می شود. هنگامی که کودک بزرگ می شود، افراد دیگر نیز مادام که غریزه کودک را برآورده می کنند، به چنین اشیاء یا اهدافی تبدیل می شوند. نظریه های روابط شئ بیشتر بر روابط میان چنین اشیایی تمرکز دارند تا بر سایق های غریزی. با وجود آنکه ارضای سایق اهمیت دارد، در ایجاد روابط متقابل، درجه ی دوم است. این تأکید زیاد بر روابط شخصی به جای نیاز های غریزی به ما می گوید که بر خلاف فروید، نظریه پردازان روابط شئ، عوامل اجتماعی و محیطی را به عنوان تأثیر گذاران بر شخصیت می پذیرند (شولتز و شولتز[[7]](#footnote-7)1، 1385).

منظور از روابط شئ، روابط کودک با دیگران یا اشیاء محبوب زندگیش خصوصاً مادر است. نکته مورد علاقه این نظریه پردازان این است که روابط اولیه درونی شده چطور بر بزرگسالی و شخصیت کودکان تأثیر می گذارد ( شارف[[8]](#footnote-8)2، 1381).

دونالد وینیکات[[9]](#footnote-9) (1965) که از نظریه پردازان روابط شئ معتقد است که مادر باید متعادل باشد نه کامل یعنی مادری که خودش را با ژست ها و نیاز های طفل تطبیق می دهد و تمام نیاز هایش را در دوران طفولیت برطرف می کند و به تدریج به طفل کمک می کند که در موقع مقتضی مستقل شود. چون طفل تحمل ناکامی را یاد می گیرد. اگر مادر خیلی خودخواه و سرد باشد و فرزندش را در آغوش نکشد و مادری متعادلی انجام ندهد، خود حقیقی در فرزندش تشکیل نمی شود. خود حقیقی احساس خود انگیختگی و واقعی بودن ایجاد می کند که مرز مادر و کودک را مشخص می سازد. خود کاذب هم وقتی تشکیل می شود که در مرحله اولیه روابط شئ خبری از مادری متعادل نباشد. اطفال تحت تأثیر خود کاذب از مادرشان گله مند می شوند و فقط طبق انتظار دیگران عمل می کنند و به اندازه کافی از مادرشان جدا نمی شوند اصولاً این اطفال به جای ((خود)) مخصوص خودشان ((خود)) مخصوص مادرشان را می گیرند و خود کاذب که محصول مراقبت ها و توجه ناکافی مادران به اطفال است علت بسیاری از مشکلات بزرگسالی است (شارف، 1381).

**2-3-1- 2دیدگاه یادگیری اجتماعی**

طبق نظریه یادگیری اجتماعی انسان ها از راه مشاهده ی اعمال دیگران و اتفاقاتی که برایشان می افتد یاد می گیرند و در این نوع یادگیری تجربه ی مستقیم ضرورت ندارد. هم چنین او علاوه بر محیط، فرآیند های واسطه ای شناختی را نیز در تعیین و کنترل رفتار مهم می داند و چنین فرض می کند که تأثیر رویدادهای محیطی بر اکتساب و نظم بخشیدن به رفتار عمدتاً به وسیله فرآیندهای شناختی تعیین می شوند (سیف، 1390).

بندورا معتقد است بخش عمده ی رفتار انسانی- چه خوب و چه بد، چه بهنجار و چه نابهنجار – از طریق تقلید آموخته می شود. از همان دوران شیرخوارگی، ما خزانه ی رفتاری خود را در پاسخ به بسیاری از الگوها که جامعه به ما عرضه می کند ایجاد می کنیم. با توجه به پدر و مادر به عنوان الگو، ما زبان زیاد می گیریم و همگام با ارزش ها، آداب و رسوم فرهنگ خود اجتماعی می شویم. فردی که از هنجارهای فرهنگی تخطی می ورزد، مانند بزهکاران، روان رنجوران، معتادان، جنایتکاران و جامعه ستیزان، رفتار خود را به همان شیوه ای فرا گرفته که هرکس دیگری آموخته است، یعنی از الگویی که بوسیله بقیه جامعه مطلوب شناخته نمی شود (شولتز، 1389).

محدودیتی برای اکتساب رفتارهای جدید از طریق الگوگیری وجود ندارد به عنوان مثال: کودکی که می بیند مادرش در حضور افراد غریبه عصبی است، به آسانی این رفتارها را کسب می کند و آن ها را به زندگی بزرگسالی خود انتقال می دهد، بدون آنکه از منشاء آن ها آگاه باشد. از نظر بندورا رفتارها را می توان از طریق کنترل الگوها کنترل کرد. سه عاملی که الگوگیری را تحت تأثیر قرار دهند1) ویژگی الگو 2) ویژگی های مشاهده کننده 3) پیامدهای پاداش بخش مربوط به رفتار است (همان منبع).

**2-3-1-3دیدگاه رفتارگرایی**

تاریخچه به کارگیری دیدگاه رفتاری را می­توان به سه بخش تقسیم کرد. جزء اصلی رفتار رویکردی شرطی شدن کلاسیک نام داردکه برپایه کارهای پاولف مبتنی است. دومین جزء رویکرد رفتاری شرطی شدن عاملی (کنشگر) نام دارد. این جزء مبتنی برکارهای اسکینر است. سومین و تازه ترین جزء رویکرد رفتاری، رفتاردرمانی شناختی است. این درمانگران که به رفتاردرمانگران شناختی معروفند از روش های گوناگون توقف فکر[[10]](#footnote-10)، بازسازی شناختی و روش حل مساله[[11]](#footnote-11) استفاده می کنند (پروچسکا[[12]](#footnote-12)،1381).

در رفتاردرمانی شناختی نکات قوت رویکردهای رفتاردرمانی وشناخت درمانی گرد آمده اند. از جمله رویکردهای رفتاردرمانی شناختی می توان از حساسیت زدایی منظم توسط ولپی[[13]](#footnote-13) (1958)، درمان­عقلانی-عاطفی مربوط به الیس[[14]](#footnote-14)(1973) و... نام برد (ساعتچی، 1386).

ویژگی های اصلی رفتاردرمانی را به صورت زیر است:

1-اغلب رفتارهای ناسازگارانه و نابهنجار طبق همان اصول رفتار بهنجار و سازگارانه اکتساب و نگهداری می شوند.

2-اغلب رفتارهای ناسازگارانه را می توان از طریق بکارگیری اصول یادگیری اجتماعی تغییر داد.

3-ارزیابی پیوسته است و بر عوامل تعیین کننده رفتار تمرکز دارد.

4- روش های درمان رفتار ناسازگار دقیقاً مشخص می شوند و تکرار پذیر هستند.

5-درمورد هدف ها و روش های درمان با درمانجو قرارداد بسته می شود.

6-نتیجه درمان برحسب ایجاد تغییر در رفتار و تعمیم آن به شرایط زندگی واقعی و نگهداری آن در طول زمان ارزیابی می شود (اولری[[15]](#footnote-15) و ویلسون[[16]](#footnote-16) ،1987 به نقل از پروچسکا، 1381)

**2-3-1-4 دیدگاه عقلانی – هیجانی- رفتاری REBC))[[17]](#footnote-17)**

رفتار درمانی عقلانی \_ هیجانی در دهه 1950 توسط روانشناس بالینی به نام آلبرت الیس ابداع شد. اساس نظریه وی را مدل A-B-C تشکیل می دهد که رویدادهای فعال کننده (A) نظام اعتقادی یا باورهای فرد (B ) و پیامدهای رفتاری \_ هیجانی (C ) می باشند( شارف،1381 ).

به نظر الیس هنگامی انسان خوشحال و سالم است که منطقی فکر و رفتار کند. در درمان به روش عقلانی- هیجانی، درمانگر سعی می کند باورهای غیرواقعی (B) فرد را مورد حمله قرار می دهد تا بتواند در آنها تغییر ایجاد کند. زیرا درمانگر معتقد است که این نوع باورها سبب بروز رفتارهای نابهنجار می شود. درمانگر مستقیماً باور غیر منطقی درمان جو را زیر سؤال می برد و به او نیز می آموزد که این باورها را مورد سؤال و بررسی نقادانه قرار دهد و به صحت آن شک کند. درمانگر ممکن است از استدلال رو در رویی، نقش بازی کردن، مزاح و تکلیف منزل به منظور روبرو کردن بیمار با تفکرات غیر منطقی و جایگزین کردن آن ها با فکرهای منطقی تر که او را به سوی سلامتی سوق می دهد، استفاده کند (شاملو، 1380).

آلبرت الیس معیارهایی برای سازگاری بیشتر و سلامت روان در نظر گرفته است که عبارتند از:

1-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.

2- 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.

3- خود جهت یابی: بدین معنا که فرد مسئول خودش است و نباید از دیگران درخواست حمایت زیادی کند.

4-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.

5-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، 1378).

**2-3-1-5 دیدگاه واقعیت درمانی[[18]](#footnote-18)گلاسر[[19]](#footnote-19)**

بنا بر نظر ویلیام گلاسر، انسان سالم کسی است که واقعیت را انکار نکند و درد و رنج موقعیت ها را با انکار نکردن نادیده نگیرد و با موقعیت ها به صورت واقع گرایانه روبرو شود. هویت موفق داشته یعنی عشق و محبت بورزد، عشق و محبت دریافت کند و همچنین احساس ارزشمندی نماید و دیگران احساس ارزشمندی او را تائید کنند. مسئولیت زندگی و رفتارش را بپذیرد و مسئولانه رفتار کند.

پذیرش مسئولیت، کاملترین نشانه سازگاری و سلامت روان است. توجه او به لذت دراز مدت، منطقی تر و منطبق بر واقعیت باشد و بر زمان حال و آینده تاکید نماید نه برگذشته. همچنین تصورات فرد بر مبنای خیالپردازی نباشد. به عبارتی دیگر واقعیت درمانی گلاسر به سه اصل قبول واقعیت، قضاوت در درستی رفتار و پذیرش مسئولیت رفتار و اعمال استوار است و چنانچه در شخص این سه اصل تحقق یابد نشانه سازگاری و سلامت روان می باشد (ایروانی و ایزدی، 1378).

درواقعیت درمانی تعلیم و تربیت مجدد و نشان دادن راه های صحیح تر رفتار به مراجع مورد نظر است تا بدان وسیله بتواند نیازهایش را بهتر ارضا کند و در نتیجه به هویت موفق و شخصیت سالم و سازگار دست یابد و فرد در سایه تأمین دو نیاز اساسی احساس ارزشمندی و نیاز به عشق و محبت می تواند در سطح وسیع تری در چارچوب واقعیات، رفتار مسئولانه ای در پیش گیرد و هویت موفقی بدست آورد که نشانه سازگاری هر چه بیشتر اوست ( شفیع آبادی و ناصری،1385 به نقل از درتاج، مصائبي و اسدزاده،1388 )

**2-3-1-6 دیدگاه تجربی رابطه محور**

مفهوم سازگاری و ناسازگاری در دیدگاه انسان گرایانه راجرزی نخستین شرط پیدایش شخصیت سالم (سازگار) دریافت توجه مثبت نامشروط در دوره شیرخوارگی است. شخصیت سازگار زمانی شکل می گیرد که مادر بدون توجه به چگونگی رفتار کودک به او عشق و محبت نشان دهد. کودک این عشق و محبت را به یک رشته هنجارها و معیارهای درونی شده تبدیل می کند. کودکانی که با احساس توجه مثبت نامشروط پرورش می یابند، در هر شرایطی خود را ارزشمند می دانند و نیازی به رفتار تدافعی نمی بینند(شولتز، 1390).

در مورد ماهیت رفتار ناسازگار راجرز معتقد است که وقتی ادراک فرد از تجربه هایش تحریف یا انکار شود بین خود و تجربه وی نوعی حالت ناهمخوانی به درجات کم یا زیاد موجب ناسازگاری روانی و آسیب پذیری وی را فراهم می آورد (ساعتچی، 1386).

راجرز برای شخصیت سالم و سازگار از خود پنداره مثبت و سالم سخن به میان می آورد و خصایصی را بر می شمرد که از جمله آنها :

1- پذیرش احساس 2- عزت نفس 3- ارتباط با دیگران 4- زندگی کامل در حال 5- ادامه یادگیری چگونه آموختن 6- ذهن باز نسبت به افکار خود داشتن 7- توانایی تصمیم گیری مستقل 8- خلاقیت، که به عقیده راجرز آفرینندگی مهمترین میل ذاتی انسان سالم است (شعاری نژاد، 1371).

**2-3-1-7 دیدگاه معنا درمانی فرانکل و مفهوم سازگاری در این دیدگاه:**

فرانکل که او را پایه گذار مکتب معنادرمانی می دانند معتقد است که انگیزش اصلی انسان ها در زندگی، جستجوی معناست. که این مستلزم فراموش کردن خویش است. اشخاص سالم و سازگار این خصایص را دارا می باشد. در انتخاب عملشان آزادند، شخصاً مسئول هدایت زندگی و گرایشی هستند که برای سرنوشت خود بر می گزینند، معلول نیروهای بیرون از خود نیستند، از زندگی معنای مناسب می یابند، بر زندگی شان تسلط آگاهانه دارند، می توانند ارزشهای آفریننده و تجربی را نمایان سازند و از توجه به خود فراتر می روند (شولتز، 1390).

**2-4 انواع سازگاری**

در ادامه به بیان مفاهیم سازگاری عاطفی، اجتماعی و آموزشی پرداخته می شود و هر یک را به طور جداگانه بررسی خواهد شد:

**2-4-1 سازگاری عاطفی**[[20]](#footnote-20)

یکی از اهداف ارزشمند در زندگی، رسیدن به رشد عاطفی است و این معمولا به ازای یک عمر وقت می گیرد. انسانی که از نظر عاطفی به رشد رسیده است که:

- درایجاد رضایت و اثبات وفاداری تواناست .

- از ایجاد رضایت برای دیگران بیشتر لذت می برد تا کسب رضایت برای خود.

- در چنین روابطی به همان گونه که موجب رضایت دیگران می شود، خود نیز به خشنودی می رسد.

- در یادگیری تواناست و از اشتباهات خود برای موفقیت های بعدی درس می گیرد.

- از اوقات فراغت خود ساعتی می آفریند و آن را صرف فعالیت هایی مانند توجه به پیشرفت اطلاعات، امور خانواده و جامعه اش می کند. رشد عاطفی مثل هر نوع دیگری از کمال، آرمانی است که هر کس و می تواند گام به گام به آن نزدیک شود (وایتزمن[[21]](#footnote-21)1 و همکاران، به نقل از ساقی1387).

احساسات و عواطف نوجوان متغیر و متعدد است و به سادگی قابل پیش بینی نیست، نوجوان قادر است احساسات و عواطف واقعی خود را مخفی کند و علیرغم احساس خویش رفتار دیگری را بروز دهد چنین حالتی برقراری ارتباط و تعامل نوجوان را مشکل تر می سازد. از عواطف متداول بین نوجوانان می توان ترس، خشم، دوستی و محبت را نام برد ترس بر اثر مواجهه با خطرهای ناگهانی و غیر منتظره که فرد آمادگی دفاع از آن را ندارد حاصل می شود. نوجوان در آستانه بلوغ بیش ترین ترس را از مسائل مربوط به تغییرات جسمانی\_ روانی دارد. از این رو آگاهی والدین به تغییرات جسمی و روانی دوره نوجوانی و اقدام به موقع آن ها ، در سازگاری عاطفی نوجوانان می تواند مؤثر افتد. خشم نیز بر اثر برخورد نوجوان با مانعی که بر سر سلب آزادی، ممانعت از استقلال، نرسیدن به هدف تبعیض، محرومیت، شکست، سرزنش و انتقاد و دخالت های بی جای والدین بوجود می آید. دوستی و محبت خانواده نیز برای رشد عواطف در هر دوره و مخصوصا در نوجوانی اهمیت فراوان دارد و چنانچه نوجوان از آن محروم باشد، تعادل روانی اش مختل می گردد و عواقب نامطلوبی از جمله انحرافات اخلاقی را موجب می شود. بزهکاری نوجوان به عوامل اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی بستگی دارد و شیوع آن در پسران بیشتر از دختران است. بزهکاری نوجوانان که یک اختلال عاطفی – اجتماعی به حساب می آید، اقدام عملی است که نوجوان را ارضا می کند ولی مورد پسند جامعه نیست، علل وقوع بزهکاری بسیار متعدد است. از آن جمله می توان احساس ناامنی و طرد شدن، محرومیت از دوستی و محبت، احساس حقارت در خانه و مدرسه، رفتارهای نامناسب والدین و اختلافات خانوادگی، حسادت شدید نسبت به خواهران و برادران، احساس گناه و فقر اقتصادی را نام برد (احمدوند، 1376 به نقل از زارع مقدم،1385).

بنابراین سازگاری عاطفی نوجوانان به پرورش و رشد صحیح عواطف آنان بستگی دارد و در این مورد والدین نقش اصلی را به عهده دارند تا به نیازهای عاطفی آنان رسیدگی و آنان را از سردرگمی و انحرافات روحی و عاطفی اگاه سازد و از جمله راههای حل مسائل و مشکلات عاطفی 1- تغییر ذهنیت شخص 2-تغییر محیط و یا 3- تغییر هر دو می باشد. که در مرحله نخست، پس از تشخیص مشکل، باید سهم فرد را در بوجود آمدن مسئله مشخص کرد و سپس گام های 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 تازه ای یافت و به علاقه مندی های جدید پرداخت. در مرحله سوم، که معمولاً بهترین راه هم هست، ترکیبی از این دواست یعنی ایجادتغییرات در فرد و محیط (ناهیدپور، 1382 به نقل از صلیبی و احمدي،1392 ).

**2-4-2 سازگاری اجتماعی[[22]](#footnote-22)**

انسان محصول اجتماع(خانواده ، مدرسه و...) می باشد که تحت تأثیر نظام ها و فرهنگ جامعه خود قرار دارد و سازگاری او یک سازگاری اجتماعی است و در چنین شرایطی است که باید نیازهای خود را برآورده سازد و آرامش و تعادل خود را حفظ کند. سازگاری اجتماعی به وضعیتی اطلاق می شود که افراد رفتار خود را به تدریج از روی عمد یا غیرعمد تعدیل می کنند تا با فرهنگ موجود سازگاری نمایند، مانند رعایت عادت و عرف و یا تقلید (جوان شیخی،1380 به نقل از میرویسی،1385).

سازگاری اجتماعی انعکاسی از تعادل فرد با دیگران ، رضایت از نقش های خود و نحوه عملکرد در نقش هاست که به احتمال زیاد تحت تأثیر فرهنگ و انتظارات خانواده قرار دارد و معمولاً در اصطلاحات نقش اجتماعی، عملکرد نقش، درگیر شدن با دیگران و رضایت با نقش های متفاوت مفهوم سازی شده است (رخ فرد، 1387 به نقل از صلیبی و احمدي،1392).

گاه واژه های اجتماعی شدن، جامعه پذیری، شایستگی اجتماعی و رفتار جامعه پسند، مترادف با سازگاری اجتماعی است. اجتماعی شدن فرایندی است که فرد از طریق آن قالبها، ارزش ها و رفتارهای مورد نظر فرهنگ و جامعه خود را می آموزد (ماسن[[23]](#footnote-23)1 و همکاران ،1384).

از نکات مشترک در همه تحقیقات و نظریه های روانی- اجتماعی این فرضیه است که نوجوانان ناسازگار متعلق به خانواده هایی هستند که الگوی رفتار غلط، نظام ارزشی نادرست و ناهمگن و عملکردهای مناسب از ویژگی های آنها است، تنش ها و فشارهای درونی این خانواده خود محیط اجتماعی نامطلوبی را ایجاد می کنند که ارضای نیازهای نوجوانان را در جمع خانوادگی دشوار می سازند و آنان را بر می انگیزد تا برای ارضای نیازهای خود مکان ها و موقعیت های دیگر را جست و جو کنند (نوابی نژاد، احمدی و اعتمادی، 1380).

**سازگاری آموزشی[[24]](#footnote-24)2**

بعد از خانواده محیط آموزشی در رفتار، کردار و دگرگونی عواطف نوجوانان نقش به سزایی ایفا می کند. حس همکاری، آداب معاشرت، رعایت نظم و ترتیب، از خود گذشتگی، احترام به حقوق دیگران و حل مسائل و مشکلات که اصول و پایه های زندگی بر آنها بنا شده است را نوجوانان می توانند در مدرسه بیاموزند. از جمله مسائل و مشکلاتی که نوجوانان در دوره دبیرستان با آن مواجه هستند. تطبیق آنها با محیط دبیرستان، قوانین و دروس و معلمین می باشد. میزان جمعیت کلاس و یا مدرسه، وضع اقتصادی\_اجتماعی خانواده، مدیران و معلمان کم توجه، دوستان ناباب، قوانین و ضوابط خشک، اتخاذ تصمیم در مورد ادامه تحصیل و یا اشتغال به کار بعد از دبیرستان، هر یک می تواند در رفتار و کردار نوجوانان مؤثر باشند و مشکلاتی را ایجاد کند (افشار نیاکان، 1381).

بهترین محرک پیشرفت در کار، موفقیت است هر چه کودک بیش تر موفق شود کار بهتر خواهد شد. بنابراین برنامه مدارس باید به گونه ای باشد که هر کودکی بتواند مقداری موفقیت کسب کند. شکست همیشه نامطلوب است و عدم موفقیت پی در پی، معمولاً منجر به رفتار غیر عادی خواهد شد. موفقیت تجربه مثبت و مفیدی است و موفقیت مداوم باعث ایجاد تعادل شخصیت و احساس اعتماد به نفس می شود. علل ناسازگاری در کلاس درس تقریباً واضح است هر کودکی میل به موفقیت دارد ولی اگر وظایفی که به او محول شده است خارج از حد و استعداد و علاقه اش باشد احساس ناکامی و بی حوصلگی خواهد کرد. این احساس محدودیت، آزار دهنده است و او باید به هر طریق آن را جبران کند. این عمل جبرانی ممکن است به صورت آزار رساندن به معلم، کتاب و صندلی و اذیت کردن همکلاسان جلوه کند (شاملو، 1380).

کار مدرسه بیش از آموزش مهارت های تحصیلی و فکری است. مدرسه نظام اجتماعی کوچکی است که کودک در آن قواعد اخلاقی، عرف اجتماعی، نگرش ها و شیوه های برقراری ارتباط با دیگران را می آموزد. مدرسه غالباً شبکه ای از گروه همسالان برای کودک مهیا می کند. نفوذی که مدرسه در اجتماعی کردن کودک دارد به دلیل وجود معلمان و برنامه های درسی هم است ( ماسن و همکاران، 1384).

از جمله عوامل مدرسه ای موثر بر رفتار دانش آموزان، انتظارات معلم است. هر چند بسیاری از معلمان ممکن است این نکته را انکار کنند. ولی اکثریت آن ها از اوایل سال تحصیلی بر عملکرد احتمالی آینده دانش آموزان تأثیر می گذارند. این قبیل انتظارات از منابع گوناگونی نظیر سابقه تحصیلی دانش آموز، نمره هایی که در آزمون ها می گیرد، زمینه خانوادگی، وضع ظاهری و تاریخچه رفتار در کلاس سرچشمه می گیرد (هترینگتون و پارک[[25]](#footnote-25)1، 1373 به نقل از صلیبی و احمدي،1392).

معلمان و نیز والدین ممکن است در رابطه با طرز رفتار و پیشرفت دانش آموز انتظاراتی بسیار بالا و یا برعکس بسیار پایین از او داشته باشند و در نتیجه باالقای چنین انتظاراتی در او احساس بی کفایتی و نومیدی بوجود آوردند (هالاهان و کافمن[[26]](#footnote-26)1،1385) که این احساس نیز خود زمینه ساز سایر مشکلات است. معلم باید بداند که ناسازگاری همیشه نشانه ناراحتی روانی کودک است و به جای آنکه دست به تنبیه و تهدید بزند باید سعی کند تا علل ناسازگاری کودک را دریابد، زیرادر بسیاری موارد، می توان علت محدودیت را که سبب ناسازگاری کودک شده است، از بین برد. اگر کودک در امتحان تقلب می کند شاید به این دلیل باشد که مطالب درسی برای او قابل فهم نیست و هم چنین اگر در کلاسی ناسازگاری نشان می دهد و به دیگران آزار می رساند شاید به دلیل ناراحتی های خانوادگی و یا اگر کودک دزدی می کند ممکن است به این دلیل باشد که احتیاج زیاد به توجه و مهربانی دارد. آموزگار باید به خوبی به حساسیت و رفتار گوشه نشینی و غیراجتماعی کودک توجه کند، زیرا این گونه رفتارها بیش تر نشانه ناراحتی روانی است تا رفتار پر سرو صدا دیگران (شاملو، 1380).

دیگر عوامل ایجاد ناسازگاری آموزشی، ساخت کلاس درس، فنون آموزشی، شیوه های انضباطی و برقراری معیارها و انتظارات است. انضباط داخل مدرسه ممکن است بیش از حد سست و یا بیش از حد سخت گیرانه و یا ناهماهنگ باشد. محیط مدرسه ممکن است به طریقی باشد که کودک کج رفتار با توجه مخصوصی که از دیگران دریافت می کند، مورد تشویق قرار گیرد در حالی که کودک خوش رفتار نادیده گرفته می شود. نکته آخر این که معلمان و همسالان ممکن است خود الگوهای نادرستی باشند و کودک از طریق تقلید از آن ها، دست به اعمال نادرست بزند (هالاهان و کافمن،1385). با این حال اشتغال دانش آموزان به فعالیت های فوق برنامه و تشویق و ترغیب استعدادهای گوناگون دانش آموزان توسط اولیاء و مربیان می تواند زمینه سازگاری آموزشی مناسبی را در آنان بوجود آورد.

**2-4-3 ویژگی های شخص سازگار**

منگال[[27]](#footnote-27)1(1388) ویژگی یک شخص سازگار را چنین ذکر می کند:

1) آگاهی نسبت به قوت ها و ضعف های خویشتن: شخص سازگار قوت ها و ضعف های خود رامی داند و سعی می کند که در بعضی زمینه ها که استعداد دارد سرمایه گذاری کند و در عین حال محدودیت خود را در بعضی زمینه های دیگر می پذیرد.

2) احترام به خود و دیگران: تنفر از خود نشانه ی عدم سازگاری است. یک شخص سازش یافته برای خود و دیگران احترام قائل است.

3) سطح مناسب آرزومندی: سطح آرزومندی فرد با توجه به قوت ها وتوانایی های خود نه خیلی بالا و نه خیلی پایین است.

4) ارضاء نیازهای اساسی: نیازهای **اساسی** ارگانیک، اجتماعی و عاطفی او ارضاء شده اند و یا در فرایند ارضاء شدن می باشند. از انزوای اجتماعی و آرزوهای عاطفی رنج نمی برد و به طور منطقی احساس امنیت می کند و عزت نفس خود را نگه می دارد.

5) عدم نگرش انتقادی یا عیب یابی: از خوبی های اشیاء، اشخاص یا فعالیت ها قدردانی می کند و سعی نمی کند که ضعف ها و نقایص را پیدا کند. دیدگاه وی بیشتر علمی است تا انتقادی یا تنبیهی. او مردم را دوست دارد، از ویژگی های خوب آنها لذت می برند و دلشان را می رباید.

6- انعطاف پذیری در رفتار: نگرش یا سبک زندگی خشکی ندارد. از طریق ایجاد تغییرات ضروری در رفتارش خود را به آسانی با شرایط جدید منطبق و سازگار می کند.

7) قابلیت برخورد با شرایط مختلف: به آسانی تسلیم شرایط مختلف نمی شود و اراده و شجاعت مقابله با مخالفان را دارد. بیشتر دارای انگیزه درونی برای تسلط بر محیط است تا پذیرش منفعلانه محیط.

8 ) درک واقع گریانه از جهان: دیدگاهی واقع گرایانه دارد و در عالم رویاء و خیال نیست، همیشه برنامه ریزی می کند، فکر می کند و با برنامه عمل می کند.

9) احساس سهولت با محیط: از اطراف خود احساس رضایت می کند. به خوبی با خانواده، فامیل، همسایه و سایر محیط های اجتماعی، سازش پیدا می کند.

10) فلسفه متوازن شده ی زندگی: یک شخص سازگار، دارای فلسفه ای است که جهت و مسیر زندگی را به او نشان می دهد تا بدین وسیله ابعاد متغیر موقعیت ها و شرایط را نظاره کند.

**2-4-4 فرآیند سازگاری**

جریان سازگاری از مراحل به هم پیوسته گوناگونی تشکیل شده است که افراد را در حالات گوناگون در بر می گیرد. آغاز فرآیند سازگاری از نیاز سائق شروع شده و با ارضای آن تمام می شود. برای روشن شدن فرآیند سازگاری به مراحل مختلف آن و با ذکر ترتیب اشاره می شود:

1) برانگیختگی و احساس نیاز

2) انتخاب هدف و حرکت به سوی هدف جهت ارضای نیاز

3) برخورد با مانع، سد و یا مشکل

4) شکست در روش نخستین و انتخاب روش های جدیدتر

5) کارآمدی یکی از روش های حل مشکل

6) رسیدن به هدف (اسلامی نسب، 1373).

**2-4-5 عوامل موثر بر فرآیند سازگاری**

در یک دسته بندی کلی می توان چهار عامل را در بروز ناسازگاری رفتار نوجوان معرفی کرد:

1) عوامل پزشکی: اختلالات ممکن است به علت محرومیت، فقدان یا نقص عضو یا حسی از حواس پنج گانه باشد.

2) عوامل ترتیبی: باتوجه به نظریات روان پویایی یا رفتار گرایی و سایر نظریه های روانشناسی، چگونگی رابطه اعضای خانواده با کودک و به خصوص مادر در سال های اول زندگی از اساسی ترین عوامل رشد شخصیت شناخته شده است. هرگاه اختلال در این روابط عاطفی ایجاد شود بالطبع امنیت کودک مختل می شود و در نتیجه آثار آن در رفتار کودک منعکس می­گردد.

3) عوامل ارثی: کودک پاره ای از خصایص والدین را به ارث می برد و مسلماً این استعداد را خواهد داشت که روزی مانند والدین خود به اختلالات رفتاری مبتلا می شود. اما مسلم است که رفتار بزهکارانه رابه ارث نمی بریم. آنچه به ارث برده می شود ساختمان بدنی، مزاج و گرایش به اجرای عمل در راهی خاص و آمادگی شخص برای رفتار بزهکارانه است.

4) عوامل محیطی و اجتماعی:تغییرات سریع و بزرگ اجتماعی مانند: سیگار، اعتیاد، جنگ، فقر، گرسنگی احتمالاً به ناسازگاری فردی می انجامد، به علاوه باید محیط مدرسه، خانواده، وسایل ارتباط جمعی را نیز در نظر گرفت (مصائبی، درتاج و اسدزاده،1387).

تقسیم بندی دیگری از عوامل مؤثر بر سازگاری نوجوانان وجود دارد که، سه كانون اصلي سازگاري را، خانواده، مدرسه، و دوستان می­دانند.

**الف) خانواده**

خانواده به ويژه مادر نخستين و مهمترين نقش را در رشد شخصيت، فرايند اجتماعي شدن و سازگاري فرد بر عهده دارد، زيرا محيط خانواده، نخستين محيطي است كه در آن كودك،‌از كيفيت تعاملات انساني آگاهي مي‌يابد. پژوهش‌هاي انجام شده نشان مي‌دهد كه عوامل و روابط خانوادگي از جمله ارتباطات عاطفي درون خانواده بر رشد شخصيت و سازگاري فرد تأثيري بسيار مهم و حياتي دارد (هك[[28]](#footnote-28)، 2000؛ به نقل از درويزه، 1383).

همچنين پژوهشگران دريافته‌اند كودكاني كه در ساختارهاي خانوادگي غير سنتي زندگي مي‌كنند، سازگاري ضعيفي را به صورت رفتارهايي مانند پرخاشگري و رفتارهاي ضد اجتماعي، مشكلات ارتباطي، ميزان بالاي ترك تحصيل، مصرف مواد مخدر و الكل نشان مي‌دهند. مشابه همين نتايج در بررسي كودكان طلاق و فرزند خوانده‌ها و نيز كودكاني كه با يكي از والدين زندگي مي‌كنند، به دست آمده است. (البجيور[[29]](#footnote-29) و همكاران، 2004).

با رضایت زناشويي برخورد و درگيري بسيار بالاي والدين دانش‌آموز و ارتباط و دلبستگي ضعيف بين دانش‌آموز و پدر و مادرش مي‌تواند بر سازگاري تحصيلي و شخصي و نيز سلامت روان‌شناختي او تأثير منفي داشته باشد (گردس[[30]](#footnote-30)، 1994؛ به نقل از عيديان، 1385)

به طور كلي‌، گويي محيط خانواده مهم­ترين عامل سازگاري كودك است. عواقب ناشي از تربيت توأم با خشونت و سردي در همان سالهاي اوليه زندگي ظاهر مي‌شود و دوران مدرسه و حتي نوجواني و بزرگسالي را تحت تأثير قرار مي‌دهد(كديور، 1382).

**ب) مدرسه**

مدرسه به خاطر مشخص نمودن وظايف و حقوق افراد و انتقال ارزشهاي اجتماعي يكي از مراكز مهم اجتماعي شدن فرد تلقي مي‌گردد. يك سلسله هنجارهاي رفتاري وجود دارد كه انتظار مي‌رود افراد در جامعه بزرگتر خود را با آن هنجارها سازگار كنند. در جامعه كوچك مدرسه نيز هنجارهايي از اين قبيل وجود دارد. زماني كه فرد بتواند خودش را با آن هنجارها و انتظارات وفق دهد سازگاري صورت پذيرفته است (ستوده، 1378).

مدرسه در دوره كودكي به منزله موقعيت و شرايط جديدي است كه كودك بايد خود را با آن سازگار كند. كودكاني كه نتوانند خود را با شرايط تازه سازگار كنند در دوره‌هاي ديگر نيز اغلب دچار مشكلات عاطفي و رفتاري خواهند شد. تقريباً 20 درصد كودكان دبستاني دچار انواع اضطراب شديد و غير قابل كنترل مي‌شوند. فوبي‌ مدرسه نمونه‌اي از آن است. (برك[[31]](#footnote-31) ، 1383) بطور كلي شاخص سازگاري در مدرسه، اولاً رضايت ذهني فرد از ارتباطات فردي و شخصي و ثانياً عملكرد تحصيلي دانش‌آموز در مدرسه است (اسكات[[32]](#footnote-32)، 1999؛ به نقل از عيديان، 1382).

**ج) گروه همسالان**

در اواسط كودكي، اجتماع همسالان بستر بسيار مهمي براي رشد مي‌شود تماس با دوستان نقش مهمي در درك ديگران و آگاهي از خود و ديگران ايفا مي‌كند. اين تحولات به نوبه خود به ارتقاي كيفيت تعامل با همسالان كمك مي‌كند و در سالهاي دبستان بيشتر نوع دوستانه مي‌شود. در راستاي اين تغيير، پرخاشگري، مخصوصاً حملات بدش كاهش مي‌يابد (رابين[[33]](#footnote-33)، بوكوسكي[[34]](#footnote-34) و پاركر[[35]](#footnote-35)، به نقل از برك، 1383).

كودكان طردشده، ناخشنود و منزوي هستند، پيشرفت تحصيلي و عزت ‌نفس[[36]](#footnote-36) كمي دارند، معلمان و والدين آنها را مبتلا به مشكلات هيجاني و اجتماعي ارزيابي مي‌كنند. طرد همسالان در دوران كودكي با عملكرد تحصيلي ضعيف، ترك تحصيل، رفتار ضد اجتماعي و بزهكاري در نوجواني و مجرم بودن در اوايل بزرگسالي رابطه نيرومندي دارد (برك[[37]](#footnote-37)، 1383).

گروه از طريق اعطاي پاداش و يا انتقاد و تحريم در مقابل همنوايي يا ناهمنوايي، به عبارتي سازگاري يا ناسازگاري اعضاء با هنجارهاي گروه تأثير بسيار نيرومندي را بر رفتار و شخصيت اجتماعي آنها اعمال مي‌كند. اين نوع سازگاري هم توسط ديگران و هم توسط پذيرش از طرف ديگران و نيز ميزان رضايت فرد از روابط با ديگران ارزيابي مي‌شود (ستوده، 1378).

چنانچه در فصل اول بیان گردید، یکی از راه­های کاهش ناسازگاری اجتماعی نوجوانان، آموزش مهارت­های ارتباطی به آنان می­باشد. در ادامه به مفهوم مهارت­های ارتباطی پرداخته می­شود.

**2-5 مهارت­های ارتباطی**

مهارتهای ارتباطی به منزله آن دسته از مهارتهایی هستند که به واسطه آنها افراد می توانند در گیر تعاملهای بین فردی و فرایند ارتباط شوند؛ یعنی فرایندی که افراد در طی آن ، اطلاعات، افکار و احساسهای خود را از طریق مبادله کلامی و غیر کلامی با یکدیگر در میان می گذارند (هارجی، ساندرز، و دیکسون،1386). این مهارت­ها مشتمل بر مهارت­های فرعی یا خرده مهارت­های مربوط به "درک پیام­های کلامی و غیر کلامی" ، " نظم دهی به هیجان­ها" ، " گوش دادن" ، "بینش نسبت به فرایند ارتباط" و " قاطعیت در ارتباط" است که اساس مهارت­های ارتباطی را تشکیل می دهند. این مهارت­ها از چنان اهمیتی برخوردارند که نارسایی آنها با احساس تنهایی، اضطراب اجتماعی، ناسازگاری اجتماعی، افسردگی، عزت نفس پایین و عدم موفقیت­های شغلی و تحصیلی همراه می باشد (حسین چاری و فداکار،1384).

در واقع مهارت­های ارتباطی به رفتارهایی اطلاق می­شود که به فرد کمک می­کند عواطف و نیازهای خود را به درستی بیان کند و به اهداف بین فردی دست یابد. این مهارت­ها شامل مواردی است که در ذیل به آن­ها پرداخته می­گردد.

**2-5-1 مهارت گوش كردن**

از ميان مهارت­هاي گوناگون ارتباطی، گوش كردن يكي از مهم­ترين مهارت­هايي است كه با پرورش آن مي­توان كارايي خود را در تمامي مراحل زندگي به ويژه دوران تحصيل افزايش داد، ضمناً اين مهارت يكي از مشكل­ترين مهارت­هاست.

گوش دادن تعهدي براي فهميدن و رسيدن به درك همدلانه است؛ اصطلاح «گوش دادن» در برخوردهاي اجتماعي به دو معنا به كار مي­رود يكي از آنها اشاره به گوش دادن آشكار دارد كه گوش دادن فعال ناميده مي­شود. انسان وقتي فعالانه گوش مي­دهد كه رفتارهايي انجام دهد كه حاكي از توجه او به طرف مقابل است. دومين معناي گوش دادن به فرايند شناختي جذب اطلاعات اشاره دارد. در اين تعبير گوش دادن نشانه رفتارهاي آشكار شنونده نيست بلكه به جنبه­هاي نهفته رفتارهاي او اطلاق مي­شود. براي مثال ممكن است به طور پنهاني بي آنكه علامتي دال بر توجه به ديگران از خودمان نشان دهد به صحبت­هاي آنان گوش دهد. گوش دادن منفعلانه به همين گوش دادن گفته مي­شود(البرتی[[38]](#footnote-38) و امونز[[39]](#footnote-39) ، 1374 ).

**2-5-2 مهارت ابراز وجود**

ابراز وجود یعنی حمایت نمودن از حق و عقیده خود، بدون این که به حق و عقیده دیگران تجاوزی شود(شلینگ[[40]](#footnote-40)، 1386). ژوزف و ولپی ابراز وجود را اینگونه تعریف می­کند: ابراز مناسب هرگونه هیجانی نسبت به طرف مقابل بدون احساس اضطراب. بنابراین افرادی که در موقعیت های میان فردی منفعل یا پرخاشگر هستند، موردهای مناسبی برای جرأت آموزی تلقی نمی شوند.

جرأت آموزی، برای اغلب اضطراب های مربوط به تعامل های میان فردی یک درمان انتخابی محسوب می شود. از جمله موردهای مناسب برای جرات آموزی این تیپ افراد هستند: کسانی که می ترسند از سرویس بد یک رستوران شکایت کنند، چون نگران هستند که احساسات گارسون جریحه دار شود؛  افرادی که نمی توانند موقعیت اجتماعی کسالت آور را ترک کنند، چون می­ترسند نمک نشناس تلقی شوند؛ آنهایی که نمی­توانند عقاید خود را ابراز کنند، زیرا می­ترسند دیگران از آنها خوششان نیاید؛ کسانی که می ترسند به استادان یا مظاهر قدرت بگویند که دوست ندارند منتظر بمانند، زیرا می ترسند این مظاهر قدرت عصبانی شوند؛ افرادی که نمی­توانند افزایش حقوق یا نمره بالاتری را درخواست کنند، زیرا احساس حقارت می کنند، و کسانی که به خاطر ترس از باختن نمی توانند در بازی­های رقابتی شرکت جویند (پروچاسکا[[41]](#footnote-41)، 1389). ابراز وجود کردن برابری میان انسان­ها را افزایش می­دهد، به فرد امکان می­دهد تا به سود خود اقدامی صورت دهد و بدون اضطراب بی دلیل روی پای خود بایستد و احساسات خود را صادقانه و با خیالی راحت ابراز کند، به فرد امکان می­دهد که بدون ضایع کردن حقوق دیگران، حقوق خود را به دست آورد (البرتی و امونز، 1374 ).

**2-5-3 ویژگی­های افراد دارای مهارت ابزار وجود**

هربرت و جین معتقد است که، فردی که ابراز وجود می کند دارای چهار ویژگی برجسته زیر است:

1- او در ابراز وجود آزاد است و آن را با گفتار واعمال خود نشان می دهد.

2- او با تمام مردم در کلیه سطوح ارتباط بر قرار می کند. این ارتباط همیشه، صریح، مستقیم، صادقانه و مناسب است.

3- او نسبت به زندگی روش فعالانه ای دارد، برخلاف شخص منفعل که در انتظار اتفاقات می نشیند، او اتفاقات را می سازد.

4- او به طریقی که شایسته می­داند عمل می­کند (هربرت[[42]](#footnote-42) و جین بر[[43]](#footnote-43)، 1387).

**آموزش مهارت­های ارتباطی**

انسان­ها هر روز به گونه­های مختلف با هم در ارتباطند تا اندیشه­ها، احساسات و تمایلات خود را به یکدیگرمنتقل کنند، میزان علاقه و احترام خود را نشان دهند و رنج، اندوه، شادمانی، خرسندی، شک و دودلی خود را با دیگران در میان بگذارند. هر نوع ارتباط اعم از ساده و پیچیده، عمدی و یا غیر عمدی، کلی یا طرح شده برای یک منظور خاص، فعال یا غیرفعال، عمده­ترین وسیله برای دستیابی به نتایج مثبت و ارضای نیازها و تحقق بخشیدن به آرزوهای افراد است. مهارت­های ارتباطی بیانگر میزان توانایی و اعتماد به نفس افراد بوده، همچنین باعث افزایش میزان احترام و ارزش آن­ها نزد دیگران می­شود (کول[[44]](#footnote-44)، 1379 به نقل از ميرمحمد صادقي،1383).

مهارت­های ارتباطی، توانایی اختصاصی به شمار می­آیند. این مهارت­ها برای ایجاد رابطه ضروری هستند، به طوری که انسان می­تواند با استفاده از آنها در زمان انتقال پیام به شخص دیگر به شکلی کامل و کافی عمل کنند، بنابراین درمانگر باید به ارزیابی رفتار بپردازد، یعنی موقعیت­ها، مهارت­ها و یا نقص­های مهارتی را که پیوسته به مشکلات ارتباطی زوج­ها مربوط هستند تعیین کند. هدف برنامه­های مهارت آموزی، هم افزایش عملکرد مربوط به تکلیف است و هم بر افزایش کفایت عمومی انسان در موقعیت­های مختلف زندگی توجه می­نماید (برنشتاین[[45]](#footnote-45)،1387 به نقل از مستقیمی و شفیع آبادی،1391).

همان­گونه که گلداسمیت[[46]](#footnote-46) و مکفال[[47]](#footnote-47) (1975) اشاره کرده­اند، برنامه­های مهارت­آموزی بر جنبه­های آموزشی مثبت درمان تأکید می­کنند و وقتی که صادقانه­ترین تلاش­های فرد به عنوان رفتار ناسازگارانه، مورد قضاوت قرار می­گیرد، نشان­دهندۀ وجود یک نقص مهارتی وابسته به موقعیت در گنجینۀ رفتاری اوست. نقص­های ارتباطی که بین زوج اتفاق می­افتد، وابستگی زیادی به موقعیت­های خاص دارند، به این معنا که هنگام صحبت با افراد غریبه روی نمی­دهند و بیشتر احتمال دارد که موقع بحث برای حل تعارض­ها و اختلاف­ها مشاهده شوند. منشاء نقص هر چه باشد، آموزش مناسب در زمینۀ کسب مهارت، می­تواند به زوج در توسعۀ رفتارهای ارتباطی مؤثر کمک کند (برنشتاین، 1387 به نقل از مستقیمی و شفیع آبادی،1391).

آموزش مهارت­های ارتباطی درمانگران رفتاری و شناختی، به نوجوانان می­آموزد که گوش بدهند، درخواست­های سازنده داشته باشند، از عبارت «من» استفاده کنند، بلافاصله پس از انجام یک رفتار ویژۀ مثبت، بازخورد مثبت تکمیلی به طرف مقابل خود بدهند و از پرسش­ها و عبارات توضیحی برای اطمینان یافتن از رفتار کلامی و غیر کلامی یکدیگر استفاده کنند (کارلسون[[48]](#footnote-48)، 1378 به نقل از ميرمحمد صادقي،1383).

وقتی خانوادها از الگوهای ارتباط مؤثر استفاده می­کنند، انتقال و درک واضحی از محتوا و قصد هر پیام دارند. نوع نظام خانواده و الگوهای ارتباطی آن، اثر مهمی بر اعضاء خانواده دارد، زیرا شخصیت، یادگیری، توسعه، ابقاء اعتماد به نفس، قدرت انتخاب و تصمیم­گیری منطقی افراد خانواده، همه به نوع اطلاعات و نحوۀ انتقال اطلاعات بین اعضای خانواده وابسته است. ارتباط مؤثر در خانواده نیازمند آن است که فرستنده، پیام را واضح بفرستد و بازخورد صحیح داشته باشد، به عبارتی، گیرنده، معنی و مقصود پیام را درک کند، بنابراین ارتباط مؤثر در خانواده، فرآیندی است مداوم که در آن فرستنده و گیرنده باید به طور فعال دخالت داشته باشند (همان منبع).

**2-6 پیشینه پژوهش در خصوص مهارت های ارتباطی و سازگاری**

احمدی، حاتمی و اسد زاده (1391) در پژوهشی به بررسی تأثیر آموزش مهارت­های ارتباطی به دانش­آموزان و والدین آنها بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی آنان در شهر زنجان پرداختند، آنها به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت­های ارتباطی موجب بهبود روابط و سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی آنان می­گردد.

در سال 1387 در دانشگاه شهید بهشتی پژوهشی با هدف بررسی اثر آموزش مهارت­های زندگی بر میزان سازگاری اجتماعی کودکان پایه چهارم مقطع ابتدایی انجام گرفت و یافته­ها حاکی از آن بود که آموزش مهارت­های زندگی باعث افزایش میزان پذیرش همسالان و کاهش طرد همسالان و همچنین افزایش مهارت های اجتماعی مناسب و کاهش رفتار نامناسب اجتماعی از دیدگاه معلمین می گردد و مشخص می نماید که آموزش مهارت های زندگی بر میزان سازگاری اجتماعی دانش آموزان پایه چهارم مقطع ابتدایی مؤثر است(به نقل از به پژوه، سلیمانی، افروز و لواسانی،1389).

در پژوهشی که توسط اسماعیلی (1387) انجام شد اثر آموزش مهارتهای ارتباطی در تعامل با شیوه های فرزند پروری و سازگاری دانش آموزانی که دوره­ مهارتهای ارتباطی را گذرانده بودند و پدرانشان از شیوه تربیتی اقتدار گرایانه استفاده می کردند  بیشتر از دانش آموزانی بودکه دوره مذکور را نگذرانده بودند(به نقل از زرگری نژاد،1389).

طارمیان(1387)، در پژوهش خود آموزش مهارت­های ارتباطی را بر افزایش سلامت جسمانی و روانی مانند اعتماد به نفس، مقابله با فشارهای محیطی و روانی، کاهش اضطراب و افسردگی، کاهش افکار خودکشی گرایانه، کاهش افت تحصیلی، تقویت ارتباط بین فردی و رفتارهای سالم و مفید اجتماعی، کاهش سوء مصرف مواد مخدر و پیشگیری از مشکلات روانی، رفتاری و اجتماعیی مؤثر قلمداد کرده است(به نقل از به پژوه، سلیمانی، افروز و لواسانی،1389).

حقیقی و همکاران (1385) در تحقیقی تحت عنوان " بررسی تاثیر آموزش مهارتهای زندگی بر سلامت روانی و عزت نفس دانش آموزان دختر سال اول متوسطه " به این نتیجه دست یافتند : آموزش مهارتهای ارتباطی موجب افزایش سلامت روانی و عزت نفس دانش اموزان دختر گروه آزمایشی در مقایسه با گروه گواه می شود.

با تحقيقي كه رستگاران (1382) پيرامون بررسي تاثير چگونگي روابط والدين بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان پايه سوم راهنمايي دخترانه شهر همدان انجام داد ، به اين نتيجه رسيد كه بين عوامل خانوادگي و سازگاري اجتماعي فرزندان در مدرسه رابطه معناداري وجود دارد؛ يعني چگونگي روابط والدين در سازگاري اجتماعي فرزندان آنان در مدرسه موثّر است. دانش آموزاني كه در مدرسه از سازگاري اجتماعي مطلوبي برخوردارند، داراي والديني با روابط مبتني بر تفاهم هستند، در حالي كه دانش آموزان ناسازگار، داراي والديني هستندكه از روابط صحيح و بر اساس تفاهم بهره­مند نيستند(به نقل از احمد خانی،1389).

يافته هاي حاصل از پژوهش، بهجتي اردكاني (1382) پيرامون بررسي عوامل آموزشگاهي، فرهنگي و خانوادگي موثّر بر پايين بودن مهارت­های ارتباطی در دانش­آموزان استان يزد مشخص نمود که آموزش به والدین و اولیاء مدرسه می­تواند در بالا رفتن مهارت­های ارتباطی دانش­آموزان مؤثر باشد بدون اینکه نیاز به آموزش مستقیم این مهارت­ها به دانش­آموزان باشد(به نقل از عطاری، شهنی ییلاق، کوچکی و بشلیده،1384).

نتایج بررسی اجرای آموزش مهارت های زندگی و تأثیر آموزش مهارت­های زندگی و تأثیر آن بر سلامت روان برای مقاطع چهارم و پنجم ابتدایی در 6 استان کشور (تهران، کرمانشاه، شهرستان­های استان تهران، سیستان و بلوچستان، اذربایجان غربی و ایلام) توسط دفتر بهداشت و تغذیه وزارت آموزش و پرورش در سال تحصیلی 78-77 نشان داد که در پیش آزمون بین گروه کنترل و آزمایش تفاوت وجود ندارد. اما در مرحله پس­آزمون تفاوت معناداری بین میانگین نمرات دو گروه وجود دارد. همچنین بین تفاوت نمرات دانش­آموزان دختر و پسر ارتباط معنی­دار وجود دارد و در مقایسه استان­ها، استان کرمانشاه بالاترین نتایج را نسبت به استان­های دیگر دارد(به نقل از عطاری، شهنی ییلاق، کوچکی و بشلیده،1384).

**پژوهش انجام شده در خارج از کشور**

موراي و مالمگرين[[49]](#footnote-49) (2010) تأثير اجراي يك برنامه آموزشي رابطه معلم – دانش‌آموز را بر سازگاري اجتماعي، عاطفي و آموزشي دانش‌آموزان مورد تحقيق قرار دادند. هدف اين پژوهش تأثير يك برنامه طراحي شده ارتباطي بر بهبود روابط نوجوانان با معلمانشان بود. همه شركت كنندگان دانش‌آموزاني بودند كه مشكلات عاطفي و رفتاري قابل توجهي داشتند و توسط معلمشان معرفي شده بودند. نتايج اين پژوهش نشان داد كه دانش‌آموزان گروه آزمايشي، سازگاري آموزشي، عاطفي و اجتماعي بالاتر از ميانگين را نسبت به دانش‌آموزان گروه كنترل نشان دادند

در سال 2010 در تحقیقی که میشل مک کارتر[[50]](#footnote-50) بر روی یک نمونه 24 نفری از دانش­آموزان در جنوب شرقی کوین لند و در خصوص تأثیر مهارت­های ارتباطی انجام داد، تأثیر مثبت آموزش­ها را در بهبود سلامت روان دانش­آموزان و رضایت معلمان آن­ها تایید نمود(به نقل از آذین و موسوی،1390).

در پژوهشی گرکو و موریس (2009) به مطالعه تأثیر مهارت­های ارتباطی و اجتماعی و روابط دوستی نزدیک در دوران نوجوانی پرداختند. یافته­های این تحقیق نشان داد که بین سازگاری اجتماعی و مهارت­های ارتباطی رابطه وجود دارد.

در پژوهشي نيز جانستون[[51]](#footnote-51) (2009) به بررسي اثرات آموزش گروهي تحليل ارتباط متقابل بر روي سازگاري بين فردي و تعاملات بين فردي در دانش آموزان پرداخت كه اين بررسي بر مبناي تحليل ارتباط متقابل محك مي‌زند كه آيا آموزش يك دانش­آموز در آگاهي‌اش از ارتباطات تعاملي تفاوتي را در ارتباطات دروني شخصي‌اش و ميزان سازگاري‌اش صورت مي‌دهد يا نه، نتايج بدست آمده تأكيد مي ‌كنند كه بين گروههاي آزمايش و كنترل نظارت معني‌دار وجود دارد و فرضيه محقق تأييد مي‌گردد(به نقل از آذین و موسوی،1390).

دام باگن[[52]](#footnote-52) و کریمیت[[53]](#footnote-53) (2008) در پژوهشی آموزش مهارت­های ارتباطی و درمان رفتاری-شناختی را بر سازگاری اجتماعی مطالعه کردند. آزمودنی­ها که به وسیله آیتم­های DSMIV مضطرب اجتماعی تشخیص داده شده بودند، در یک گروه آموزش مهارت­های اجتماعی و ارتباطی و در گروهی دیگر بر روی آزمودنی­ها درمان رفتاری-شناختی انجام گرفت. نتایج نشان داد که هم آموزش مهارت­های ارتباطی و هم درمان رفتاری-شناختی در درمان اضطراب شناختی نقش دارند.

پژوهشی را در اداره کل آموزش و پرورش علوم پزشکی دانشگاه پریتوریا در سال 2007 با هدف ارتقای مهارت­های روابط بین فردی و مهارت­های اجتماعی، مهارت­های ارتباطی و اخلاقی و حرفه­ای در دو سطح آموزش­های سنتی و اصلاح شده بر روی دانشجویان انجام داد که آموزش­های اصلاح شده مهارت­های ارتباطی، تأثیر بیشتری بر سلامت روان، نسبت به آموزش­های سنتی داشت(به نقل از آذین و موسوی،1390).

هربرت[[54]](#footnote-54) و همكاران (2005) در پژوهشي با همين عنوان دريافتند كه آموزش مهارت هاي ارتباطي و اجتماعي باعث كاهش ناسازگاری اجتماعي آزمودني ها مي شود. آنان هم چنين بيان مي كنند كه درمان گروهي شناختي رفتاري مي تواند به آموزش مهارت هاي ارتباطي و اجتماعي در كاهش اضطراب اجتماعي كمك كند. و نيز تحقيقات كريگان[[55]](#footnote-55) (1998، به نقل از دام باگن و کریمیت، 2000) هالفورد و وارگس[[56]](#footnote-56) (1995، به نقل از دام باگن و کریمیت، 2000) كه قبلا با اين رويكرد بر روي بزرگسالان انجام داده بودند، نتايجي مشابه اين تحقيق را در برداشته است.

اسپنس و برچمن[[57]](#footnote-57)(2000) بیان می­دارند که کسانی که ناسازگاری اجتماعی دارند، مهارت­های ارتباطی و اجتماعی لازم را ندارند و تحقیقات نشان می­دهد که از دوران کودکی کمبود این مهارت­ها را داشته­اند. موریس معتقد است که والدین این دانش­آموزان نیز می­باید مهارت­های ارتباطی و اجتماعی لازم را فراگیرند(به نقل از گرگور و موریس،2009).

باتوجه به پژوهش انجام گرفته درداخل وخارج در مورد تأثيرآموزش مهارت های ارتباطی بر ناسازگاری اجتماعی دختران دبیرستانی پژوهش حاضردرپی تکمیل تحقیقات قبلی درزمینه آموزش مهارت های ارتباطی و تاثیر آن بر ناسازگاری اجتماعی دختران دبیرستانی **است.**

**2-7 فرضیه­ پژوهش**

- آموزش مهارتهای ارتباطی به نوجوانان ناسازگار منجر به افزایش سازگاری آنان می­شود**.**

**منابع فارسی**

1. احدی، بتول؛ میرزایی، پری؛ نریمانی، محمد و ابوالقاسمی، عباس. (1388*). تأثير آموزش حل مسئله اجتماعي بر سازگاري اجتماعي و عملكرد تحصيلي دانش آموزان كمرو.* مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی 9، 202-193.
2. احمد خانی، حسین. (1388). *بررسي تاثير آموزش مهارتهاي ارتباطي بر سازگاري اجتماعي مادران داراي كودك عقب مانده ذهني شهرستان اردبيل*. پایان کارشناسی ارشد.دانشگاه علوم بهزیستی و توان بخشی تهران.
3. احمدی، سعید؛ حاتمی، حمیدرضا و اسدزاده، حسن. (1391). *تأثير آموزش مهارت هاي ارتباطي بر سازگاري اجتماعي و پيشرفت تحصيلي دانش آموزان مقطع متوسطه شهر زنجان*. مجله پژوهش های روان شناسی اجتماعی 2، 115-99.
4. احمدی، سعید؛ حاتمی، حمیدرضا و اسدزاده، حسن. (1391). *تأثير آموزش مهارت هاي ارتباطي بر سازگاري اجتماعي و پيشرفت تحصيلي دانش آموزان مقطع متوسطه شهر زنجان.* مجله پژوهش های روان شناسی اجتماعی 2، 115-99.
5. احمدی، محمد سعید؛حاتمی،حمیدرضا؛احدی، و اسد زاده؛ حسن (1392)*تاثیر آموزش مهارتهای ارتباطی بر باورهای خودکارآمدی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر.* فصلنامه علمی پژوهشی رهیافتی نودر مدیریت آموزشی،سال چهارم ،شماره 4 ،زمستان،صفحات105 تا 118
6. احمدي، ا. (1382) ، *روانشناسي نوجوانان و جوانان*، اصفهان: انتشارات مشعل.
7. اژه اي، جواد ، منظري توكلي،وحید حسيني، سيد رحمان و هاشمي زاده، وجيهه السادات (1391) *بررسي اثربخشي درمان شناختي- رفتاري گروهي، معني درماني گروهي و تلفيق آنها بر افزايش سازگاري اجتماعي دانش آموزان ناسازگار*. فصلنامه علمي- پژوهشي پژوهش در سلامت روانشناختي، دوره ششم، شماره سوم، پاييز1391، صفحات 30 تا 39
8. اسلامی نسب، ع.(1383)، *روان شناسی سازگاری،* تهران، نشر بنیاد.
9. افشار نياكان(1380). *بررسي و مقايسه سازگاري عاطفي، اجتماعي و آموزشي در دانش‌آموزان دختر و پسر رشته‌هاي رياضي، تجربي و انساني.* پايان‌نامه كارشناسي ارشد، دانشگاه الزهرا، دانشكده علوم تربيتي و روان شناسي.
10. ایروانی،محمود؛ ایزدی،مریم(1378)*بررسی ارتباط بین سبکهای اسنادی و وضعیت سلامت روانی دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان (اصفهان)* دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی » پاييز 1378 - شماره 1
11. آذین، احمد و موسوی، سید محمد. (1390). *بررسي نقش عوامل آموزشگاهي بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان مقطع متوسطه شهرستان فريدونشهر(سال 1388).* مجله جامعه شناسی کاربردی 22، 200-183.
12. آزاد،حسین؛ نجات،حمید(1378) *سلامت روان از دیدگاه الیس، اصول بهداشت روانی*، زمستان 1378 - شماره 4
13. آقا محمدیان، ح.ر و حسینی، س. م.(1384)، *روانشناسی بلوغ و نوجوانی روانشناسی رشد2*، مشهد: انتشارات آستان قدس رضوی.
14. البرتی ، ر. و امونز ، م. (1374). *روان شناسی ابزار وجود: حق مسلم شما : ابراز وجود کنید و حق خود را بستانید .* ترجمه مهدی قراچه داغی. تهران:علمی.
15. برك، ل. (1382) *روانشناسي رشد از نوجواني تا پايان زندگي،* ترجمه يحيي سيد محمدي، نشر ارسباران.
16. برنشتاين، فليپ . ( 1994 ). *زناشويي درماني از ديدگاه رفتاري ارتباطي،* ترجمة سيد حسن پور عابدي نائيني، غلامرضا منشئي، ( 1387 )، چاپ دوم، تهران انتشارات رشد.
17. به پژوه، احمد؛ سلیمانی، منصور، افروز، غلامعلی و لواسانی، غلامعلی. (1389). *تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی وعملکرد تحصیلی دانش آموزان دیرآموز*. فصلنامه نوآوری های آموزشی 9، 186-163.
18. پروچاسکا، ا. و نورکراس ، ج س. (1381). *نظریه های روان درمانی*، ترجمه یحیی سید محمدی تهران: رشد.
19. پورافكاري، نصرت‌الله(1382) *فرهنگ جامع روانشناسي – روانپزشكي*، انتشارات فرهنگ معاصر، تهران
20. تمنایی فر، م. ر. سلامی محمد آبادی، ف. ،دشتبان زاده، س. (1390). *رابطه سازگاری و شادکامی با موفقیت تحصیلی دانشجویان.* فرهنگ در دانشگاه اسلامی، 47. سال پانزدهم، شماره 2.
21. حجاري، س. ( 1384 ). *بررسي اثربخشي آموزش گروهي حل مساله بر ميزان سازگاري اجتماعي زنان مبتلا به اختلال دوقطبي شهرستان اصفهان*، پايان نامه ي كارشناسي ارشد روا نشناسي دانشگاه اصفهان
22. حسین چاری،مسعود و فداکار، مهدی(1384) *بررسی تاثیر دانشگاه بر مهارت های ارتباطی بر اساس مقایسه دانشجویان و دانش آموزان*. دو ماهنامه علمی پژوهشی دانشگاه شاهد، سال دوازدهم شماره15.
23. حقیقی ، جمال وموسوي ،محمد، مهراب زاده هنرمند ،مهناز و بشليده،کیومرث. ( 1385 ) . *بررسي تأثير آموزش مهارتهاي زندگي بر سلامت رواني و عزت نفس دانش آموزان دختر سال اول مقطع متوسطه* .مجله علوم تربيتي دانشگا ه شهيد چمران اهواز، دوره سو م، سا ل سيزده م، شماره 1 ، ص 78-61
24. خدایاری فرد، محمد. (1385). *بررسي عوامل مؤثر بر سازگاري اجتماعي دانشجويان شاهد و غيرشاهد.* طرح پژوهشی بنیاد شهید انقلاب اسلامی و دانشگاه تهران.
25. خدایاری فرد، محمد. (1385). *بررسي عوامل مؤثر بر سازگاري اجتماعي دانشجويان شاهد و غيرشاهد*. طرح پژوهشی بنیاد شهید انقلاب اسلامی و دانشگاه تهران.
26. خدایاری فرد، محمد؛ چشمه نوشی، میترا؛ رحیمی نژاد، عباس و فراهانی، حجت الله. (1390). *اثربخشی آموزش مولفه های هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی.* مجله روان شناسی 15، 368-353.
27. خدایاری فرد، محمد؛ چشمه نوشی، میترا؛ رحیمی نژاد، عباس و فراهانی، حجت الله. (1390). *اثربخشی آموزش مولفه های هوش هیجانی بر سازگاری اجتماعی و صمیمیت اجتماعی*. مجله روان شناسی 15، 368-353.
28. خزائیلی،مهناز؛ بوالهری،جعفر(1372) *بررسی تأثیر آموزش گروهی خانواده های مبتلا به اسکیزوفرنیا بر سازگاری بیماران در عملکرد روزمر*ه، روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران بهار - شماره 8
29. خوباني، مريم زاده محمدي، علي و جراره، جمشيد(1392) *اثربخشي آموزش رواننمايشگري بر مهارتهاي ارتباطي و پرخاشگري دختران پرخاشگر.* زمستان ، فصلنامه روانشناسي كاربردي، سال 7، شماره 4 (22)
30. در ویزه ، زهرا. (1383) *مقایسه رابطه همدلی مادران و دختران نوجوان با اختلالهای رفتاری (سازگار، ناسازگار) در تهران. مطالعات روانشناختی* . تهران : دانشکده علوم تربیتی دانشگاه الزهراء.
31. درتاج، فريبرز و مصائبي، اسدالله و اسدزاده، حسن (1388) *تأثير آموزش مديريت خشم بر پرخاشگري و سازگاري اجتماعي دانش آموزان12 ساله - پسر* 15. فصلنامه روانشناسي كاربردي، زمستان ،سال 3، شماره 4
32. زارع مقدم، ع.ا. (1385) ، *بررسي اثر بخشي آموزش­هاي شناختي– رفتاري عزت نفس بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان دختر مقطع متوسطه نيشابور*. پايان نامه كارشناسي ارشد دانشگاه آزاد اسلامي واحد تربت جام.
33. زرگری نژاد، زهرا. (1389). *تاثير آموزش مهارتهاي ارتباطي و حل مسئله بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان دختر و پسر پايه سوم راهنمايي شهر اصفهان.* پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان – اصفهان.
34. زرگری نژاد، زهرا. (1389). *تاثير آموزش مهارتهاي ارتباطي و حل مسئله بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان دختر و پسر پايه سوم راهنمايي شهر اصفهان*. پایان نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه آزاد اسلامی واحد خوراسگان – اصفهان.
35. سازمان بهداشت جهانی، *برنامه آموزش مهارت­های زندگی*، نوری قاسم آبادی، ر. محمدخانی(1383)، چاپ اول، تهران. انتشارات معاونت امور فرهنگی و پیشگیری سازمان بهزیستی کشور.
36. ساعتچی ، محمود. (1386) *مشاوره و روان درمانی ،* نظریه ها و راهبردها . تهران : نشر ویرایش .
37. ساقی، م. ح.(1387)، *رابطه ادارک نوجوانان از عملکرد خانواده با سازگاری آنها*، تهران، فصلنامه اندیشه و رفتار، دوره سوم، شماره 10.
38. سامانی،سیامک(1381)*مدل علی همبستگی خانوادگی، استقلال عاطفی و سازگاری اجتماعی*. پايان نامه ی دکتری روان شناسی، دانشگاه شیراز
39. ستوده ، هدایت اله . (1378) *روان شناسی اجتماعی .* تهران : انتشارات آوای نور.
40. سیف، علی اکبر . (1390) *تغییر رفتار و رفتار درمانی (نظریه ها و روش ها).* تهران : نشر دوران .
41. شارف، ريچارد اس، ( 1381). *نظريه هاي روان درماني و مشاوره* ، ترجمه : مهرداد فيروزبخت، تهران: انتشارات رسا.
42. شاملو،س(1380)*مکتب و نظریه ها در روان شناسی شخصیت،* چاپ ششم، تهران، انتشارات رشد.
43. شلینگ، ل. (1382) . *نظریه های مشاوره (دیدگاه های مشاوره)* ترجمه . خدیجه آرین، ویرایش دوم. تهران:اطلاعات
44. شولتز، دوان‌پی و شولتز، سیدنی‌الن(1385)؛ *نظریه‌های شخصیت،* یحیی سیدمحمدی، تهران، ویرایش، چاپ دهم، ص 19.
45. صديقي، ك. ( 1380 ). *بررسي ميزان اثربخشي آموزش شناختي- رفتاري عزت نفس بر سازگاري اجتماعي دانش آموزان پسر پايه ي سوم دبيرستان هاي نيشابور* پايان نامه ی كارشناسي ارشد دانشگاه اصفهان.
46. صلیبی، ژاسنت و احمدي، عارفه سادات(1392) *رابطۀ بین شیوه هاي فرزندپروري و کمالگرایی مادران با سازگاري عاطفی و اجتماعی دانش آموزان دختر سال دوم دبیرستان*. پژوهشنامۀ زنان، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی سال چهارم، شمارة اول، بهار و تابستان 1392، صص 162 -139
47. عطاری، یوسفعلی؛ شهنی ییلاق، منیجه؛ کوچکی، عاشورمحمد و بشلیده، کیومرث. (1384). *بررسی تاثیر آموزش گروهی مهارت های اجتماعی در سازگاری فردی-اجتماعی نوجوانان بزهکار در شهرستان گنبد کاووس. م*جله علوم تربیتی و روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز 3، 46-25.
48. عیدیان ، فاطمه (1385) *بررسی و مقایسه رابطه بین سازگاری و عزت نفس و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان دختر و پسر دبیرستانهای شهرستان اسفراین در سال تحصیلی 85-84*، پایان نامه کارشناسی ارشد . تهران : دانشگاه شهید بهشتی
49. کاپلان، ه؛ سادوک، ب.(1373*). خلاصه روانپزشکی و علوم رفتاری، ترجمه* نصرت الله پورافکاری، تهران: انتشارات قلمستان هنر.
50. کدیور ، پروین . (1383) *روان شناسی تربیتی* . تهران ، انتشارات آوای نور .
51. کیوانی، س. (1390) *بررسی مهارت­های ارتباطی و تعاملی در بیماران روان پریش بالای 18 سال،* پایان نامه کارشناسی ارشد کاردرمانی، تهران، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
52. گراث‌مارنات، گری(1384)؛ *راهنمای سنجش روانی*، حسن پاشاشریفی و محمدرضا نیكخو، تهران، رشد، 1384، چاپ اول، جلد دوم، ص 663.
53. گلادنيك، س.(1382)، *خانواده درماني، تاريخچه، نظريه و كاربرد*، ترجمه فرشاد بهاري، بدري السادات بهرامي، سوسن سيف و مصطفي تبريزي. تهران، انتشارات تزكيه.
54. گلدنبرگ، ا؛ گلدنبرگ، ه. (1382)، *خانواده درماني*، ترجمه محمد رضا حسين شاهي برواتي و سيامك نقشبندي، تهران، انتشارات نشر روان.
55. لطف آبادی،حسین(1386) *روانشناسی تربیتی در ایران و غرب:* گذشته، حال و آینده. تعلیم و تربیت دوره جدید، زمستان 1387 - شماره 96 (علمی-پژوهشی)
56. ماسن، پ، هنری .(1384). *رشد و شخصیت کودک،* ترجمه مهشید یاسایی، چاپ سوم، تهران: انتشارات مرکز. (چاپ جدید).
57. متسون، جانی و اولندیک، توماس (1988) *بهبودبخشی مهارت های اجتماعی كودكان: ارزیابی و آموزش*، ترجمه احمد به پژوه (1384) تهران: انتشارات اطلاعات.
58. مستقیمی،مریم و شفیع آبادی،عبدا...(1391) *اثر بخشی آموزش مهارتهای ارتباطی بر عزت نفس دختران 13 تا 15ساله ی بهزیستی. روش ها و مدل های روان شناختی*،سال دوم، شماره نهم پاییز ص17 تا 30
59. مصائبی،اسدالله؛ درتاج،فریبرز؛ اسدزاده،حسن(1387) *تأثیر آموزش مدیریت خشم بر پرخاشگری و سازگاری اجتماعی دانش آموزان پسر 15-12 ساله* روانشناسی کاربرد زمستان ، شماره 12
60. مظاهری، ا. و همکاران. (۱۳۸۵). *تأثير آموزش گروهی عزت نفس بر ميزان سازگاری اجتماعی دانشجويان،* مجله علمی پژوهشی دانشگاه شاهد، سال سيزدهم، شماره ۱۶.
61. مظاهری، مینا؛ آقایی، اصغر؛ گلپرور، محسن و شایگان نژاد، وحید. (1386). *تاثیر آموزش شیوه-های رفتاری گروهی بر سازگاری اجتماعی کودکان و نوجوانان مصروع*. مجله دانش و پژوهش در روانشناسی 8، 36-15.
62. منصور، م.(1381). *روانشناسی ژنتیک،* (تحول روانی از تولد تا پیری)، چاپ سوم، تهران: انتشارات سمت.
63. میرویسی، لیلی (1385*) «تأثیر آموزش مهارتهاي اجتماعی بر سازگاري اجتمـاعی دختـران دانشجو مستقر در خوابگاه هاي دانشجویی دانشـگاه علـوم پزشـکی تهـران* »، پایـان نامـه کارشناسی ارشد، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی.
64. مینوچین، اس. (1386). *خانواده درمانی*. (محمد باقر ثنایی، مترجم). تهران: انتشارات امیرکبیر.
65. ميرمحمد صادقي ، م. ( 1383 *). نقش آموزش مهار تهاي ارتباطي بر عزت نفس و روا بط بين فردي نوجوانان پسر بی سرپرست ساكن مؤسسات شبانه روزي شهر تهرا ن*، پايان نامه كارشناسي ارشد، دانشكده علوم بهزيستس و توانبخشي.
66. نوابی نژاد،شکوه؛ احمدی،خدابخش؛ اعتمادی،احمد(1380) *مقایسه اثربخشی دو روش مداخله ای تغییر شیوه زندگی و حل مشکلات خانوادگی در کاهش ناسازگاری زناشویی* پژوهش های مشاوره - شماره 17 (علمی-پژوهشی)
67. نوابي نژاد، شكوه. ( 1391 ). *نظريه هاي مشاوره وروان درماني گروهي* چاپ ياران قم. چاپ چهارم.
68. وظیفه شناس ، ح. (1380) *مقایسه عزت نفس ، سازگاری اجتماعی و هوش دانش آموزان دارای پدر با دانش آموزان فاقد پدر مقطع متوسطه شهرستان اسفراین* . پایان نامه کارشناسی ارشد . تهران ، دانشگاه آزاد اسلامی .
69. هارجی، اون، ساندرز، کریستین و دیکسون، دیوید(1386)، *مهارتهاي اجتماعی در ارتباطات میان فردي،* مهرداد فیروزبخت، خشایار بیگی، تهران، انتشارات آرین، چاپ چهارم، 1386
70. هاشمیان، فاطمه؛ شفیع آبادی، عبدالله و سودانی، منصور. (1387). *اثربخشي آموزش مهارتهاي كنترل خشم بر سازگاري فردي اجتماعي دانش آموزان دختر سال اول متوسطة شهرستان ماهشهر*. مجله دانش و پژوهش در روان شناسی 9، 14-1.
71. يارمحمديان، احمد و شرفي راد، حيدر (1390) *تحليل رابطه ي بين هوش هيجاني و سازگاري اجتماعي در نوجوانان.* جامعه شناسي كاربردي سال بيست و دوم، شماره ي پياپي ( 44 )، شماره ي چهارم، زمستان 1390 ، صفحات35 تا 50

**منابع انگلیسی**

1. Allison, S.M. (2004). Predictor of social competence among children epilepsy. Ph.D. Dissertations. Gorge Washington, Nupub: AAT 3124592.
2. Cegala DJ, Broz SL(2002). Physician communication skills training; areview of the theoretical backgrounds, objectives and skills. Med Educ. 36: 1004-1016
3. Dam-Baggen, R. & Kraaimaat,F.(2000). Group Social Skills Training or Cognitive Group Therapy as the Clinical Treatment of Choice for Generalized Social Phobia, Journal of Anxiety Disorders, Volume 14, Issue 5,Pages 437-451
4. Elabedour, sabman (2004) . The effect of polygamous marital structure on behavioral , emotional and academic adjustment children , clinical child and family psychology review , vol , 5
5. Greco, L. & Morris, T.(2005). Factors Influencing the Link Between Social Anxiety and Peer Acceptance: Contributions of Social Skills and Close Friendships During Middle Childhood, Behavior Therapy, Volume 36, Issue 2, Spring 2005, Pages 197-205
6. Hargie, O & Dickson, S.(2004).Skilled interpersonal communication (Research, theory and practice). Forth edition, London & New York: Routledge.
7. Herbert, J.D.; Gaudiano, B.A.; Rheingold, A.A. & Myers, V.H.(2005). Social Skills Training Augments the Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Therapy for Social Anxiety Disorder. Behavior Therapy, Volume 36,Issue 2, Spring 2005, Pages 125-138
8. Lane C, Rollnick S(2007). The use of simulated Patients and role-play in communication skills training: a review of the literature to August 2005. Patient Educ Couns; 67:13-20. available online at www.sciencediredt.com
9. Libua Negru.( 2007) Action needed on improvingemental health for adolescents. WHO Regional office for Europe. Copenhagen.
10. Murray , C. and Malmyren ,K.(2005). Implementiny a teacher – student relationship program in a high poverty urban school : Effects on social , emotional and academic adjustment and lesson learned . journal of school psychology . p 137-152
11. Parker, J.G. & Asher, S.R. (1993). Friendship and friendship quality inmiddle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. Developmental Psychology, 29, 4, 611-621.

1. . The world Health Organization [↑](#footnote-ref-1)
2. . Seeman [↑](#footnote-ref-2)
3. Schiling-1 [↑](#footnote-ref-3)
4. iduction-2 [↑](#footnote-ref-4)
5. 1.Berk [↑](#footnote-ref-5)
6. 1.intellectualization [↑](#footnote-ref-6)
7. 1. Schultz & Schultz [↑](#footnote-ref-7)
8. 2. Sharf [↑](#footnote-ref-8)
9. Donald Winnicott [↑](#footnote-ref-9)
10. -ghthaught stopping [↑](#footnote-ref-10)
11. -problem soloving [↑](#footnote-ref-11)
12. -Perocheska [↑](#footnote-ref-12)
13. Wolpe [↑](#footnote-ref-13)
14. -Ellis [↑](#footnote-ref-14)
15. O'Leary [↑](#footnote-ref-15)
16. Wilson [↑](#footnote-ref-16)
17. -Rational Emotive Behaviore Counseling [↑](#footnote-ref-17)
18. - reality therapy [↑](#footnote-ref-18)
19. - Gelasser [↑](#footnote-ref-19)
20. . emotional adjustment [↑](#footnote-ref-20)
21. 1.Weitzman [↑](#footnote-ref-21)
22. . social adjustment [↑](#footnote-ref-22)
23. 1. Mussen [↑](#footnote-ref-23)
24. 2.adjustment of instruction [↑](#footnote-ref-24)
25. Hetrington & Parke -1 [↑](#footnote-ref-25)
26. 1. Halahan&Kafman [↑](#footnote-ref-26)
27. 1.Mangal [↑](#footnote-ref-27)
28. Hac [↑](#footnote-ref-28)
29. .Elabdour [↑](#footnote-ref-29)
30. . Gerdes [↑](#footnote-ref-30)
31. . Berk [↑](#footnote-ref-31)
32. . Scott [↑](#footnote-ref-32)
33. Robin [↑](#footnote-ref-33)
34. Bvkvsky [↑](#footnote-ref-34)
35. . Robing Bokwsky and Parker [↑](#footnote-ref-35)
36. . Self-Esteem [↑](#footnote-ref-36)
37. . Berk [↑](#footnote-ref-37)
38. Albert [↑](#footnote-ref-38)
39. Emmons [↑](#footnote-ref-39)
40. Schelling [↑](#footnote-ref-40)
41. Prvchaska [↑](#footnote-ref-41)
42. Herbert [↑](#footnote-ref-42)
43. Jynber [↑](#footnote-ref-43)
44. Cole [↑](#footnote-ref-44)
45. Bernstein [↑](#footnote-ref-45)
46. Gldasmyt [↑](#footnote-ref-46)
47. Makfal [↑](#footnote-ref-47)
48. Carlson [↑](#footnote-ref-48)
49. . Murray & Malmgren [↑](#footnote-ref-49)
50. Michelle Mc Carter [↑](#footnote-ref-50)
51. . Johnston [↑](#footnote-ref-51)
52. Dambagn [↑](#footnote-ref-52)
53. Kerymyt [↑](#footnote-ref-53)
54. Herbert [↑](#footnote-ref-54)
55. Krigyan [↑](#footnote-ref-55)
56. Halford & Vargs [↑](#footnote-ref-56)
57. Spence & Brchmn [↑](#footnote-ref-57)