



The effectiveness of adult ego-based transactional analysis training on self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder

Mohsen Mohammadi¹, Parviz Sharifidaramadi², Saeed Rezaee³, Ahamad Borjali⁴

1. Ph.D Candidate in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: mohammadistu@yahoo.com
2. Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: sharifidaramadi@atu.ac.ir
3. Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: rezayi.saeed10@gmail.com
4. Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. E-mail: borjali@atu.ac.ir

ARTICLE INFO

Article type:
Research Article

Article history:
Received 06 August 2024
Received in revised form
03 September 2024
Accepted 11 October
2024
Published Online 22 June
2025

Keywords:
conduct disorder,
self-reflection,
social competence,
adult ego-based
transactional analysis,
adolescents

ABSTRACT

Background: Self-reflection and social competence are two-dimensional that provide the basis for intra- and interpersonal problems in conduct disorder in adolescence and personality disorders in adulthood. Therefore, the use of multisystem interventions based on person, family, and school can help to improve subjectivity and social competence.

Aims: The aim of this study was to investigate the effectiveness of adult ego-based transactional analysis training on self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder.

Methods: The method of the present study was quasi-experimental and its design was pretest-posttest and one-month follow-up with the control group. The statistical population of the study consisted of adolescents with conduct disorder aged 14 to 17 years old boys in the Correction and Rehabilitation Center of Bojnurd City in 2023. The sample consisted of 30 adolescents from the Correction and Rehabilitation Center of Bojnurd who were selected by purposive sampling method and according to the inclusion and exclusion criteria of the study and were randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group received 15 sessions of 90-minute adult ego-based transactional analysis training and the control group received no intervention. To collect data, the questionnaires of Self-Reflection and Insight (Grant et al., 2001) and Social Competence Questionnaire (Felnér, 1990) were used. Data were analyzed using SPSS.27 software and repeated measures mixed analysis of variance.

Results: The results of repeated measures mixed analysis of variance showed that ego-based transactional analysis training was effective in self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder ($P \leq 0.05$). Also, the effect of the intervention was maintained after one month of follow-up.

Conclusion: According to the results of behavioral disorders screening in schools and the use of evidence-based multilevel interventions that focus on the individual, family, and society, it should be effective in preventing and performing it at the prison level for people with conduct disorders in their rehabilitation with the community.

Citation: Mohammadi, M., Sharifidaramadi, P., Rezaee, S., & Borjali, A. (2025). The effectiveness of adult ego-based transactional analysis training on self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder. *Journal of Psychological Science*, 24(148), 1-19. [10.52547/JPS.24.148.1](https://doi.org/10.52547/JPS.24.148.1)

Journal of Psychological Science, Vol. 24, No. 148, 2025

© The Author(s). DOI: [10.52547/JPS.24.148.1](https://doi.org/10.52547/JPS.24.148.1)



✉ **Corresponding Author:** Mohsen Mohammadi, Ph.D Candidate in Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
E-mail: mohammadistu@yahoo.com, Tel: (+98) 9159781456

Extended Abstract

Introduction

Conduct disorder (CD) is classified in the spectrum of disruptive behavior disorders, which also includes the diagnosis of oppositional defiant disorder (ODD) (Chung et al., 2019). Disruptive behavior disorders (DBD) are frequently comorbid with attention deficit hyperactivity disorder (ADHD). It is to be noted that ADHD was previously listed in the DBDs spectrum in DSM-IV-TR, but DSM-V has moved the diagnosis of ADHD to Neurodevelopmental disorders. ODD can be seen as a precursor to CD (Bansal et al., 2019). The CD is characterized by a pattern of behaviors that demonstrates aggression and violation of the rights of others and evolves. Conduct disorder is comorbid with many other psychiatric conditions, including depression, ADHD, and learning disorders. Thus a thorough psychiatric evaluation is required to understand the psychopathology before initiating an appropriate treatment plan (Gatej et al., 2019). The etiology of CD is complex and results from an interaction between multiple biological and psychosocial factors. *Biological;* Various studies indicate a moderate degree of heritability for antisocial behavior, impulsivity, temperament, aggression, and insensitivity to punishment. Evidence for low levels of plasma dopamine beta-hydroxylase supports the finding of decreased activity of the noradrenergic system in the CD. Low levels of 5-Hydroxy Indole acetic acid (5-HIAA) levels in CSF correlate with aggression and violence in adolescence. High testosterone levels are also associated with aggression (Chung et al., 2019). *Parental and Family* A home environment that lacks structure and adequate supervision with frequent marital conflicts between parents, and inconsistent discipline leads to maladaptive behavior. Harsh parenting with verbal and physical aggression towards children Children exposed to frequent domestic violence The family history of criminality and disruptive behaviors in caregivers (Gatej et al., 2019). Substance abuse, particularly alcohol dependence in parents Living in low social, and economic conditions with overcrowding and

unemployment leads to economic and social stress with lack of adequate parenting.

It is important to note that occasional rebellious behavior and a tendency to be disrespectful and disobedient towards authority figures can present commonly during childhood and adolescent periods. The signs and symptoms that lead to the diagnosis of CD demonstrate a pervasive and repetitive pattern of aggression towards people, and animals, with the destruction of property and violation of rules (Thomson et al., 2019). Conduct disorder is more common in boys than girls, and the ratio could range from 4:1 to as much as 12:1. The lifetime prevalence rate in the general population could range from anywhere between 2 to 10% and is consistent among different race and ethnic groups. Children with conduct disorder are often categorized as having antisocial personality disorders in adult life (Miranda-Mendizabal et al., 2019). Early onset of conduct disorder in childhood years could lead to a worse prognosis of the condition. Multiple socioeconomic factors contribute to a higher incidence of CD in children and adolescents, which includes substance abuse disorders and criminal problems in parents of these children (Weintraub et al., 2019). Considering that each psychological disorder shows the level and severity of the injury and syndrome based on its nature, identity, interpersonal relationships, and academic and occupational performance. Adolescents with conduct disorder and Patients with personality disorders suffer from impairment in self-reflective capacities. This is not a matter of making incorrect judgments about self-experience but reflects problems with (a) labeling internal experience consistent with the type and level of bodily arousal, (b) seeing how thoughts and feelings are connected to one another within the flow of daily life, and (c) realizing that one's own ideas about interpersonal relationships are subjective and fallible and not direct perceptions of external reality (Dimaggio, & Lysaker, 2018). Researchers are interested in researching and applying multimodal therapies that target individual, interpersonal, family, and community resources to improve outcomes of this disorder.

Self-reflection is the process of thinking about and understanding one's internal state or problems in a

way that is beneficial to an individual's growth and adaptation (Cerit, & Kaplan, 2021). An individual with excellent self-reflection has a healthy behavior model for oneself and makes wise decisions by fully understanding one's own emotions, aspirations, strengths, and weaknesses (Cerit, & Kaplan, 2021). Moreover, self-reflection is an important component of self-regulation (Song, & Kim, 2018). An individual with a high level of self-reflection finds more benefits and pleasure from learning, which significantly influences growth (Lee, & Ahn, 2023). Children with behavioral problems seem to have an increased risk of entering a negative developmental pathway in which they experience e.g., high levels of academic failure, depression/anxiety, eating disorder, as well as interpersonal and health-related problems. Especially, the relationship between social competence and behavioral problems has attracted attention as it has turned out that the promotion of social competence in children and youth may be a viable alternative or supplement to efforts at reducing these problems (Hukkelberg et al., 2019).

One of the most crucial skills for the social development of preschoolers is social competence. It describes the capacity to flexibly deploy behavioral, cognitive, and emotional resources to accomplish social goals in a specific situation (Bost et al., 1998). It encompasses a range of fundamental abilities required for interpersonal and social interactions, including emotional comprehension and control, peer engagement, and adherence to social norms (Han et al., 2023). The development of social competence in early childhood is crucial for subsequent emotional, cognitive, and behavioral adjustment. Strong social competence helps children create and sustain strong interpersonal interactions (Stepp et al., 2011).

Today, with the emergence of health-oriented perspectives, health is not only considered on one axis, one side of which is the individual and the other side is the health of individuals, but health is a bond that is not passive and needs to be nurtured. Obviously, in this regard, recognizing psychological factors such as self-reflection and social sufficiency as two areas that focus on intrapersonal and interpersonal dimensions and increasing capacities to understand emotions, behavior, and cognition of

oneself and others along with finding effective therapeutic approaches for a calm and safe life for people is of particular importance. By targeting this model, this intervention tries to take an important step in reducing the psychological correlates of adolescents with conduct disorder. Therefore, this study seeks to answer the question of whether ego-based transactional analysis training is effective in the self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder.

Method

The method of the present study was quasi-experimental and its design was pretest-posttest and one-month follow-up with the control group. The statistical population of the study consisted of adolescents with conduct disorder aged 14 to 17 years old boys in the Correction and Rehabilitation Center of Bojnurd in 2023. The sample consisted of 30 adolescents from the Bojnurd Correction and Rehabilitation Center who were selected by purposive sampling. In this way, after obtaining the necessary licenses from the North Khorasan Prisons Organization and observing the ethical standards and stating the objectives of the research in coordination with the psychologist and psychiatrist of the Correction and Rehabilitation Center, among the adolescents who had been diagnosed with conduct disorder, according to the inclusion criteria of the study, including: IQ above 80 based on the fourth version of the Wechsler Intelligence Test for 6-16 years and adults, at least 14 years old, having the eighth level of secondary education, confirmation of conduct disorder by a psychologist and psychiatrist of the Family Correction and Rehabilitation Center, signing an informed consent letter for experimental studies and exclusion criteria including the use of psychiatric drugs, participation in counseling sessions and individual and group psychotherapy, reluctance to continue participating In the treatment sessions, absenteeism more than twice in the therapy sessions and comorbidity of conduct disorder with oppositional defiant disorder and attention deficit hyperactivity disorder were purposefully selected according to clinical interview and differential diagnosis of diagnostic and statistical guidance of mental disorders (DSM-5-TR) and randomly

assigned to two experimental and control groups. Regarding the determination of the sample size, it should be said that according to G*Power software with repeated measurement of variance, the effect size was 0.40, the significance level was 0.05, the confidence level was 0.95, the number of groups and the number of dependent variables 2 was estimated to

be 24 people. However, in this study, to generalize the results and increase the external validity of the research, 30 people (15 people) were considered for each group.

Results

Table 1. Information on Credit Indicators of Mixed Analysis of Variance with Repeated Measures

Variable	situations	exams	value	df	Df error	f	p	η^2
Social Competence	Time	Wilks Lambda	0.153	2	27	20.598	<0.001	0.609
	Group	Wilks Lambda	0.365	2	27	11.754	<0.001	0.635
	Time× Group	Wilks Lambda	0.168	2	27	19.059	<0.001	0.590
Self-reflection	Time	Wilks Lambda	0.406	2	27	757.19	<0.001	0.594
	Group	Wilks Lambda	0.530	2	27	15.964	<0.001	0.470
	Time× Group	Wilks Lambda	0.520	2	27	12.440	<0.001	0.480

The inter-subjective factor of the groups (adult ego-based transactional analysis training and control group) had a significant effect on social competence in the group stage ($F_{(27, 2)} = 11.754$, $P \leq 0.001$) and the time× interaction of the group ($F_{(27, 2)} = 19.059$, $P \leq 0.001$). In other words, the hypothesis that adult ego-based transactional analysis training increases self-reflection in adolescents with conduct disorder is confirmed at the significant level of $P \leq 0.001$. The

inter-subjective factor of the groups (adult ego-based transactional analysis training and control group) had a significant effect on self-reflection in the group stage ($F_{(27, 2)} = 15.964$, $P \leq 0.001$) and the time× interaction of the group ($F_{(27, 2)} = 12.440$, $P \leq 0.001$). In other words, the hypothesis that adult ego-based transactional analysis training increases social competence in adolescents with conduct disorder is confirmed at the significant level of $P \leq 0.001$.

Table 2. Results of Analysis of Variance Mixed with Repeated Measurement for Main and Interactive Effects of Self-Reflection and Social Competence

Variable		situations	SS	DF	MS	F	P	η^2
Self-reflection	Within-Subjects	Time	124.156	1.455	85.324	11.126	<0.001	0.284
		Time× Group	84.067	1.455	57.773	7.354	<0.001	0.448
	Between-Subjects	Group	324.900	1	324.900	12.083	<0.001	0.371
		Error	752.889	28	26.889			
Social Competence	Within-Subjects	Time	58.468	1.790	32.665	39.642	<0.001	0.586
		Time× Group	61.614	1.972	34.422	41.774	<0.001	0.599
	Between-Subjects	Group	137.641	1	137.641	6.615	<0.001	0.321
		Error	582.642	28	20.809			

As seen in Table 2, the main effect of time (pre-test and follow-up), the interaction of time with the group, and the main effect of the group are significant. Thus, the post-test and follow-up mean scores differed between the two groups of adult ego-based transactional analysis training and the control group in the self-reflective variable ($F_{(28, 1)} = 12.083$, $P \leq 0.001$). Also, the main effects of time (pre-test and follow-up), the interaction of time with the group, and the main effects of the group are significant. Thus, the post-test and follow-up mean scores differed between the two groups of adult ego-based transactional

analysis training and the control group in the social competence variable ($F_{(28, 1)} = 6.615$, $P \leq 0.05$).

Conclusion

This study aimed to investigate the effectiveness of adult ego-based transactional analysis training on self-reflection and social competence of adolescents with conduct disorder. The results of repeated measures mixed analysis of variance showed that ego-based transactional analysis training was effective in self-reflection in adolescents with conduct disorder. In explaining these results, it can be said that transactional analysis theory is a theory

based on communication, improving relationships, and education and its application can help people in the field of improving and increasing interpersonal skills. Therefore, based on the results of this study, it can be said that transactional analysis training causes people to communicate well with life scenarios and related drafts, express their desires and opinions, and these relationships should be in a two-way way, that is, the person's relationship with himself should be based on healthy metallization to understand emotions and feelings and also based on compassion, kindness, and mutual respect. The amount of anger and resentment is reduced, and eventually, the conflict between them is reduced (Vos, & van Rijn, 2022). One of the important goals of this theory is to get the client to establish adult ego set communication at the right time. Transactional analysis teaches help adolescents to identify the three "I's" states of ecstasy of themselves and their parents using verbal and non-verbal cues, and to strengthen the adult self and become aware that anger, aggression, jealousy, and stubbornness are signs of their child self-mastery.

Ethical Considerations

Compliance with ethical guidelines: This article is taken from the doctoral dissertation of the first author in the field of psychology and education of exceptional children in the Faculty of Psychology, University of Allameh Tabatabai Tehran. In order to maintain the observance of ethical principles in this study, an attempt was made to collect information after obtaining the consent of the participants. Participants were also reassured about the confidentiality of the protection of personal information and the presentation of results without mentioning the names and details of the identity of individuals

Funding: This study was conducted as a PhD thesis with no financial support.

Authors' contribution: The first author was the senior author, the second were the supervisors and the third and fourth was the advisors.

Conflict of interest: The authors declare no conflict of interest for this study.

Acknowledgments: I would like to appreciate the supervisor, the advisors, the parents in the study.



بررسی اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی برمن بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک

محسن محمدی^{۱*}، پرویز شریفی درآمدی^۲، سعید رضایی^۳، احمد برجلی^۴

۱. دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۲. استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۳. دانشیار، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، علامه طباطبائی، تهران، ایران.
۴. استاد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، علامه طباطبائی، تهران، ایران.

چکیده

مشخصات مقاله

زمینه: خود تأملی و کفایت اجتماعی دویعدی هستند که در اختلال سلوک در دوران نوجوانی و اختلالات شخصیت در دوران بزرگسالی زمینه را برای مشکلات درون و بین فردی فراهم می کنند.

هدف: این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی برمن بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر، شبه آزمایشی و طرح آن از نوع پیش آزمون- پس آزمون و پیگیری یک ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را نوجوانان دارای اختلال سلوک ۱۴ الی ۱۷ سال پسر کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر از نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد بود که به روش نمونه گیری هدفمند و با توجه به ملاک های ورود و خروج از مطالعه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. گروه آزمایشی ۱۵ جلسه ۹۰ دقیقه ای آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ را دریافت کرد و گروه گواه هیچ مداخله ای دریافت نکرد. برای جمع آوری داده ها از پرسشنامه های پرسشنامه خود تأملی و بینش (گرانث و همکاران، ۲۰۰۱) و کفایت اجتماعی (فلتر، ۱۹۹۰) استفاده شد. تجزیه و تحلیل یافته ها با استفاده از نرم افزار SPSS.27 و از طریق آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر صورت گرفت.

یافته ها: نتایج حاصل از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه گیری مکرر نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی برمن بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک مؤثر بوده است ($P \leq 0/05$). همچنین اثر مداخله پس از پیگیری یک ماهه حفظ شده است. **نتیجه گیری:** با توجه به نتایج غربالگری اختلالات رفتاری در مدارس و به کارگیری مداخلات چند سطحی مبتنی بر شواهد که متمرکز بر فرد، خانواده و جامعه باشد در پیگیری و انجام آن در سطح زندان ها برای افراد دارای اختلال سلوک در باز توانی آن ها با جامعه اثربخش باشد.

نوع مقاله:

پژوهشی

تاریخچه مقاله:

دریافت: ۱۴۰۳/۰۵/۱۶

بازنگری: ۱۴۰۳/۰۶/۱۳

پذیرش: ۱۴۰۳/۰۷/۲۰

انتشار برخط: ۱۴۰۴/۰۴/۰۱

کلیدواژه ها:

اختلال سلوک،

خود تأملی،

کفایت اجتماعی،

تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ،

نوجوانان

استناد: محمدی، محسن؛ شریفی درآمدی، پرویز؛ رضایی، سعید؛ و برجلی، احمد (۱۴۰۴). بررسی اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی برمن بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک. مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۸، ۱-۱۹.

مجله علوم روانشناختی، دوره ۲۴، شماره ۱۴۸، ۱۴۰۴. DOI: [10.52547/JPS.24.148.1](https://doi.org/10.52547/JPS.24.148.1)



✉ نویسنده مسئول: محسن محمدی، دانشجوی دکتری روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، علامه طباطبائی، تهران، ایران.

رایانامه: mohammadistu@yahoo.com تلفن: ۰۹۱۵۹۷۸۱۴۵۶

مقدمه

اختلال سلوک^۱ (CD) در طیف اختلالات رفتار مخرب طبقه‌بندی می‌شود که شامل تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۲ (ODD) نیز می‌شود (چانگ و همکاران، ۲۰۱۹). اختلالات رفتار مخرب^۳ (DBD) اغلب با اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی (ADHD) همراه است. لازم به ذکر است که ADHD قبلاً در طیف اختلالات رفتاری مخرب در DSM-IV-TR ذکر شده بود، اما DSM V تشخیص ADHD را به اختلالات عصبی رشدی منتقل کرده است. سیر ادامه‌دار اختلال نافرمانی مقابله‌ای را می‌توان یک نوع اختلال سلوک در نظر گرفت (بانسال و همکاران، ۲۰۱۹). اختلال سلوک با الگویی از رفتارها مشخص می‌شود که نشان‌دهنده پرخاشگری و نقض حقوق دیگران است و در طول زمان تکامل می‌یابد. اختلال سلوک با بسیاری از شرایط روان‌پزشکی دیگر از جمله افسردگی، ADHD، اختلالات یادگیری همراه است و بنابراین برای درک آسیب‌شناسی روانی قبل از شروع یک برنامه درمانی مناسب، یک ارزیابی روان‌پزشکی کامل لازم است (کاتیج و همکاران، ۲۰۱۹). علت اختلال سلوک پیچیده است و ناشی از تعامل بین عوامل بیولوژیکی و روانی اجتماعی متعدد است. مطالعات مختلف نشان‌دهنده درجه متوسطی از وراثت برای رفتارهای ضداجتماعی، تکانش‌گری، خلق‌وخوی، پرخاشگری و عدم حساسیت به تنبیه وجود دارد. همچنین شواهدی مبنی بر سطوح پایین دوپامین بتا هیدروکسیلاز پلازما از یافتن کاهش فعالیت سیستم نورآدرنژیک در اختلال سلوک پشتیبانی می‌کند. سطوح پایین ۵-هیدروکسی ایندول استیک اسید (5-HIAA) در مایع مغزی نخاعی با پرخاشگری و خشونت در نوجوانی ارتباط دارد. همچنین سطح بالای تستوسترون نیز با پرخاشگری مرتبط است (چانگ و همکاران، ۲۰۱۹). محیط خانه فاقد ساختار و نظارت کافی با تعارضات شدید زناشویی مکرر بین والدین، نظم و انضباط ناسازگار منجر به رفتارهای ناسازگار می‌شود. فرزند پروری خشن همراه با پرخاشگری کلامی و فیزیکی نسبت به کودکان کودکانی که در معرض خشونت مکرر خانوادگی قرار دارند سابقه خانوادگی جنایت و رفتارهای مخرب در مراقبین، سوء مصرف مواد، به‌ویژه وابستگی به الکل در والدین زندگی در شرایط اجتماعی، اقتصادی پایین همراه با ازدحام بیش‌ازحد و

بیکاری منجر به استرس اقتصادی و اجتماعی با عدم تربیت کافی می‌شود (کاتیج و همکاران، ۲۰۱۹). توجه به این نکته حائز اهمیت است که رفتارهای سرکش و ضداجتماعی گاه‌وبیگاه و تمایل به بی‌احترامی و نافرمانی نسبت به شخصیت‌های اقتدار معمولاً در دوران کودکی و نوجوانی بروز می‌کند. علائم و نشانه‌های که منجر به تشخیص اختلال سلوک می‌شود، الگوی پرخاشگری فراگیر و تکراری نسبت به افراد، حیوانات، همراه با تخریب اموال و نقض قوانین را نشان می‌دهد (تامپسون و همکاران، ۲۰۱۹). اختلال سلوک در پسران شایع‌تر از دختران است و این نسبت می‌تواند از ۴:۱ تا ۱۲:۱ متغیر باشد. میزان شیوع مادام‌العمر این اختلال در جمعیت عمومی می‌تواند بین ۲ تا ۱۰ درصد باشد و در بین نژادها و گروه‌های قومی مختلف ثابت است (میراندا-مندیزبال و همکاران، ۲۰۱۹). کودکان مبتلا به اختلال سلوک اغلب به‌عنوان اختلال شخصیت ضداجتماعی در زندگی بزرگسالی طبقه‌بندی می‌شوند. شروع زود هنگام اختلال سلوک در مهر و موم‌های کودکی می‌تواند منجر به پیش‌آگهی بدتر این بیماری شود. عوامل متعدد اجتماعی-اقتصادی به بروز بیشتر CD در کودکان و نوجوانان کمک می‌کند، که شامل اختلالات سوء مصرف مواد و مشکلات جنایی در والدین این کودکان می‌شود (وینتروب و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به اینکه هر اختلال روانشناختی بر اساس ماهیت خود، هویت، روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی و شغلی سطح و شدت آسیب و نشانگان را نشان می‌دهد. نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک و بیماران مبتلا به اختلال شخصیت از اختلال در ظرفیت‌های خود تأملی رنج می‌برند. این موضوع قضاوت نادرست در مورد تجربه شخصی نیست، بلکه سطح مشکلات این افراد را منعکس می‌کند (الف) برچسب زدن به تجربه درونی مطابق با نوع و سطح برانگیختگی بدنی، (ب) دیدن اینکه چگونه افکار و احساسات در جریان زندگی روزمره با یکدیگر مرتبط هستند، و (ج) درک اینکه ایده‌های خود فرد در مورد روابط بین فردی بیشتر انتزاعی و خطاپذیر است و درک مستقیم از واقعیت خارجی ندارند (دیماجیو و و لیساکر، ۲۰۱۸). پژوهشگران علاقه‌مند به پژوهش و به‌کارگیری مداخلات درمان‌های چندوجهی که منابع فردی، بین فردی، خانواده و جامعه را هدف قرار می‌دهند، تا پیامدهای ناشی از این اختلال را بهبود ببخشند.

3. Disruptive behavior disorders

1. Conduct disorder

2. oppositional defiant disorder

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که خود تأملی در افراد مبتلا به اختلالات شخصیت آسیب می‌بیند (دیماجیو و ویساکر، ۲۰۱۸). خود تأملی^۱ فرآیند تفکر و درک وضعیت یا مشکلات درونی خود به گونه‌ای است که برای رشد و سازگاری فرد مفید باشد (جریث و کاپلان، ۲۰۲۲). فردی با خود تأملی بالا برای خود یک الگوی رفتاری سالم دارد و با درک کامل احساسات، آرزوها، نقاط قوت و ضعف خود تصمیمات عاقلانه می‌گیرد (جریث و کاپلان، ۲۰۲۲). علاوه بر این، خود انعکاس جزء مهمی از خودتنظیمی است (سونگ و گیم، ۲۰۱۸). فردی با سطح بالایی از خود انعکاسی از یادگیری سود و لذت بیشتری می‌برد که به‌طور قابل توجهی بر رشد تأثیر می‌گذارد (لی و آن، ۲۰۲۳). گرانث و همکاران (۲۰۰۲) خاطرنشان می‌کنند که خود تأملی شامل «بازرسی و ارزیابی افکار، احساسات و رفتار فرد» است (ص. ۸۲۱)، و در زمینه‌های درمانی و مربیگری معمولاً تصور می‌شود که خود تأملی منجر به بینش در فرد می‌شود (استین و گرانث، ۲۰۱۴). در مطالعه‌ای استین و گرانث (۲۰۱۴) با هدف تفکیک روابط بین خود تأملی، بینش و بهزیستی ذهنی: نقش نگرش‌های ناکارآمد و خودارزیابی‌های اصلی نتایج نشان داد که نگرش‌های ناکارآمد رابطه بین خود انعکاسی بینش نسبت به خود را سرکوب می‌کند. و دوم، خودارزیابی‌های هسته‌ای مثبت، رابطه بین بینش خود و بهزیستی ذهنی را واسطه می‌کنند. نتایج پژوهش دیماجیو و ویساکر (۲۰۱۸) نیز حاکی از آن است که خود تأملی در اختلالات شخصیت به‌ویژه اختلال شخصیت ضداجتماعی با عدم درک رفتار و احساسات و فقدان همدلی در این افراد مرتبط است.

نتایج مطالعات نشان می‌دهد که بین مشکلات رفتاری با کفایت اجتماعی رابطه وجود دارد (هوگل برگ و همکاران، ۲۰۱۹). به نظر می‌رسد کودکان دارای مشکلات رفتاری در معرض خطر بیشتری برای ورود به یک مسیر رشد منفی هستند که در آن آن‌ها سطوح بالای افت تحصیلی، افسردگی/اضطراب، اختلال خوردن، و همچنین مشکلات بین فردی و مرتبط با سلامت را تجربه می‌کنند (تسلی و همکاران، ۲۰۲۳). خصوصاً رابطه بین کفایت اجتماعی^۲ و مشکلات رفتاری توجه را به خود جلب کرده است زیرا مشخص شده است که ارتقای شایستگی اجتماعی در کودکان و نوجوانان ممکن است در واقع جایگزین یا مکمل مناسبی برای تلاش برای

کاهش این مشکلات باشد (هوگل برگ و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از حیاتی‌ترین مهارت‌ها برای رشد اجتماعی کودکان، کفایت اجتماعی است. مفهوم کفایت اجتماعی به قابلیت درک دیدگاه دیگران، یادگیری از تجربیات و استفاده از آن برای موقعیت‌های اجتماعی جدید، و توانایی واکنش مناسب سازمان‌یافته به‌منظور مدیریت چالش‌های اجتماعی گفته می‌شود (هان و همکاران، ۲۰۲۳). از سوی دیگر کفایت اجتماعی به ظرفیت به‌کارگیری انعطاف‌پذیر منابع رفتاری، شناختی و عاطفی برای دستیابی به اهداف اجتماعی در یک موقعیت خاص را توصیف می‌کند (بوست، ۱۹۹۸). کفایت اجتماعی مجموعه‌ای از توانایی‌های اساسی مورد نیاز برای تعاملات بین فردی و اجتماعی، از جمله درک و کنترل عاطفی، مشارکت همسالان، و پایبندی به هنجارهای اجتماعی را در بر می‌گیرد (اولیورا و همکاران، ۲۰۲۳). رشد شایستگی اجتماعی در اوایل کودکی برای سازگاری عاطفی، شناختی و رفتاری بعدی حیاتی است. شایستگی اجتماعی قوی به کودکان کمک می‌کند تا تعاملات بین فردی قوی ایجاد و حفظ کنند (هان و همکاران، ۲۰۲۳). هوگل برگ و همکاران (۲۰۱۹) در یک فرا تحلیل با هدف رابطه بین مشکلات رفتاری و شایستگی اجتماعی نتایج نشان داد که بین مشکلات رفتاری و شایستگی اجتماعی با اندازه اثر متوسط همبستگی وجود دارد. تجزیه و تحلیل تعدیل‌کننده تفاوت معنی‌داری را برای انواع مختلف مشکلات رفتاری یا شایستگی اجتماعی نشان نداد. این همبستگی زمانی که هر دو معیار توسط یک پاسخ‌دهنده (معلم یا والدین) گزارش شده بود در مقایسه با زمانی که معیارها توسط والدین-معلم به‌عنوان زوج گزارش شده بود، به‌طور قابل توجهی بالاتر بود. تا کنون درمان‌های روانی- اجتماعی مبتنی بر شواهد متعددی از جمله آموزش مدیریت والدین، درمان چند سیستمی که بر خانواده، مدرسه و فرد متمرکز است، آموزش مدیریت خشم، روان‌درمانی فردی و درمان اجتماع‌محور برای کودکان مبتلا به اختلال سلوک مورد توجه قرار گرفته است (موهان و همکاران، ۲۰۲۳). اما کمتر پژوهشی به اثربخشی تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ در این افراد توجه کرده است. تحلیل رفتار متقابل یکی از نظریه‌های درمانی است که به روابط بین فردی، فرآیند حوادث زندگی و واکنش‌های متقابل افراد توجه بسیار داشته و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه می‌دهد (حسینی راوری زاده و

^۱. Self-reflection

^۲. social competence

و شناختی خود و دیگران به همراه یافتن رویکردهای درمانی مؤثر برای زندگی آرام و مطمئن برای افراد از اهمیت ویژه‌ای برخوردار باشد؛ از این رو، در پژوهش حاضر پژوهشگران سعی دارند رویکردی را عملیاتی کنند که ضمن قابلیت اجرایی پژوهش، جنبه جدیدی را دربر داشته باشد و درعین حال فرضیه‌های اساسی آن‌ها را که معتقدند این درمان بر خود تأملی و کفایت اجتماعی پسر مؤثر می‌باشند، هرچند پیش‌آگهی در اختلال سلوک متغیر است و به وجود بیماری‌های روان‌پزشکی ظریف و شروع مداخلات اولیه بستگی دارد؛ و ظرفیت‌های هوش پایین و محیط خانوادگی ناکارآمد با الوهای رفتاری در والدین، پیش‌آگهی بدی را پیش‌بینی می‌کند. آموزش مهارت‌های خود تأملی/ خودانعکاسی و کفایت اجتماعی، قرارگیری مناسب در مدرسه با کمک به مشکلات یادگیری، هوش کلامی بالاتر و فرزند پروری مثبت به پیش‌آگهی بهتر کمک می‌کند. این مداخله با هدف قرار دادن این الگو سعی دارد گام مهمی در کاهش همبسته‌های روانشناختی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک بردارد. لذا این مطالعه با دنبال پاسخگویی به این سؤال است که آیا آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان مبتلا به اختلال سلوک مؤثر است؟.

روش

الف) طرح پژوهش و شرکت‌کنندگان: روش پژوهش حاضر، شبه آزمایشی و طرح آن از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری یک‌ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را نوجوانان دارای اختلال سلوک ۱۴ الی ۱۷ سال پسر کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد در سال ۱۴۰۲ تشکیل دادند. نمونه پژوهش ۳۰ نفر از نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد بود که به روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب شدند. بدین صورت که پس از کسب مجوزهای لازم از سازمان زندان‌های خراسان شمالی و با رعایت موازین اخلاقی و بیان اهداف پژوهش با هماهنگی روانشناس و روان‌پزشک کانون اصلاح و تربیت از بین نوجوانانی که تشخیص اختلال سلوک گرفته بودند با توجه به ملاک‌های ورود به مطالعه شامل: ضریب هوشی بالاتر از ۸۰ بر اساس نسخه چهارم آزمون هوش و کسلر برای افراد ۶ تا ۱۶ و بزرگسال، حداقل سن ۱۴ سال، داشتن سطح تحصیلات هشتم راهنمایی، تأیید اختلال سلوک توسط روانشناس و روان‌پزشک کانون

همکاران، ۱۴۰۲). درواقع تحلیل رفتار متقابل نظریه‌ای است مبتنی بر این تصور که بخش عمده‌ای از عمر افراد در تبادلهای و تعامل‌های بین فردی سپری می‌شود (جلیلی و همکاران، ۱۴۰۱). رویکرد تحلیل رفتار متقابل علاوه بر بهبود رابطه بین فردی، باعث رشد فردی هرچه بیش‌تر می‌شود. در این درمان فرآیند کاهش آشفتگی روابط بین فردی به‌وسیله فعال‌تر کردن من بالغ افراد انجام می‌شد، بدین‌وسیله افراد روابط خود را درک می‌کنند و می‌توانند با دیگران برای حل مشکلاتشان همکاری داشته باشند (جرجانی و خزایی، ۱۴۰۲) نتایج پژوهش‌ها نشان می‌دهند که این درمان بر بهبود فرهنگ روابط والد-فرزندی (حافظ شعرباف و همکاران، ۱۴۰۲)، بهبود تعارض والد-فرزندی (حافظ شعرباف و همکاران، ۱۴۰۲)، سازگاری عاطفی (مراد، ۲۰۲۰)، اختلالات رفتاری و سوءمصرف مواد و بزهکاری (کامپوس و همکاران، ۲۰۱۸) و بهبود عملکرد اجتماعی، خودکارآمدی و بهزیستی روانشناختی (ووس و وان ریجین، ۲۰۲۲) اثربخش است. جرجانی و خزایی (۱۴۰۲) در پژوهشی با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل و تنظیم هیجان بر بزرگنمایی غیر انطباقی و گسست اخلاقی در نوجوانان دارای رفتار قلدری نتایج نشان داد بین اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل و تنظیم هیجان بر بزرگنمایی غیر انطباقی و گسست اخلاقی در نوجوانان دارای رفتار قلدری تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به‌عبارتی دیگر آموزش تحلیل رفتار متقابل نسبت به آموزش تنظیم هیجان بر بزرگنمایی غیر انطباقی و گسست اخلاقی در نوجوانان دارای رفتار قلدری تأثیر بیشتری دارد. حافظ شعرباف و همکاران (۱۴۰۲) در پژوهشی با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل و تنظیم هیجان بر بزرگنمایی غیر انطباقی و گسست اخلاقی در نوجوانان دارای رفتار قلدری نتایج نشان داد که اثر زمان، گروه و تعامل زمان در گروه آموزش هیجان‌مدار (HMT/LMG) نسبت به گروه تحلیل ارتباط متقابل برای تمایز یافتگی و حل تعارض معنادار بود.

امروزه با پیدایش دیدگاه‌های سلامت‌نگر، سلامتی فقط روی یک محور که یک‌سوی آن فرد و سوی دیگر آن سلامتی افراد قرار دارد، در نظر گرفته نمی‌شود؛ بلکه سلامت پیوستاری است که حالت انفعالی ندارد و نیازمند پرورش است. بدیهی است در این رابطه شناخت عوامل روانشناختی از جمله خود تأملی و کفایت اجتماعی به‌عنوان دو حوزه‌ای که بر ابعاد درون و بین فردی متمرکز است و افزایش ظرفیت‌ها درک احساسات، رفتار

اصلاح و تربیت خانواده درج در پرونده، امضاء رضایت‌نامه آگاهانه برای مطالعات آزمایشی و ملاک‌های خروج شامل استفاده از داروهای روان‌پزشکی، شرکت در جلسات مشاوره و روان‌درمانی فردی و گروهی، عدم تمایل به ادامه شرکت در جلسات درمانی، غیبت بیش از دو بار در جلسات درمانی و همبودی اختلال سلوک با اختلال نافرمانی مقابله‌ای و اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی با توجه به مصاحبه بالینی و تشخیص افتراقی راهنمایی تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5-TR) به صورت هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایشی و گواه گمارده شدند. در خصوص تعیین حجم نمونه باید گفت با توجه به نرم‌افزار G*Power با نوع تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر، اندازه اثر ۰/۴۰، سطح معنی‌داری ۰/۰۵، سطح اطمینان ۰/۹۵، تعداد گروه‌ها و تعداد متغیرهای وابسته ۲ حجم نمونه ۲۴ نفر برآورد شد. ولی در این پژوهش در جهت قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج و افزایش اعتبار بیرونی پژوهش ۳۰ نفر (۱۵ نفر) برای هر گروه در نظر گرفته شد.

ب) ابزار

پرسشنامه خود تأملی و بینش^۱ (SRIS): این پرسشنامه توسط گرانت و همکاران (۲۰۰۲) طراحی و اعتبار یابی شده است که شامل ۱۲ گویه بسته پاسخ بر اساس طیف پنج درجه‌ای لیکرت است. این پرسشنامه برای ارزیابی خودآگاهی خصوصی که لازمه هر نوع تغییر رفتاری است ساخته شده است. این ابزار خود تأملی و بینش را در یک مقیاس لیکرت ۶ درجه‌ای از کاملاً مخالفم (۱) تا کاملاً موافقم (۶) اندازه می‌گیرد. نسخه قبلی این پرسشنامه شامل ۳۰ سؤال بوده که دو عامل خود تأملی و آگاهی از حالت درونی را سنجش می‌کرد. سؤالات ۱، ۲، ۳، ۴، ۵ و ۷ در مطالعه گرانت و همکاران (۲۰۰۲) تحلیل عاملی دو عامل خود تأملی - نیاز به خود تأملی و بینش مشخص شد و تعداد ۱۰ سؤال در هیچ یکی از این عامل‌ها بارگذاری نشدند. خرده مقیاس‌های خود تأملی همبستگی مثبت ولی خرده مقیاس بینش همبستگی منفی با پرسشنامه خودآگاهی خصوصی نشان داده است. نمرات بین ۱۲ تا ۲۴ خود تأملی ضعیف، نمرات پرسشنامه بین ۲۴ تا ۴۸ خود تأملی متوسط و نمرات بالای ۴۸ میزان خود تأملی بسیار بالا را نشان می‌دهد. خرده مقیاس‌های بینش همبستگی منفی با پرسشنامه خودآگاهی

خصوصی نشان داده است. پایایی باز آزمایی این مقیاس در طول ۷ هفته ۰/۷۷ برای خود تأملی و ۰/۷۸ برای بینش به دست آمد. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس خود تأملی ۰/۹۱ و خرده مقیاس بینش نیز ۰/۸۷ گزارش شد (گرانت و همکاران، ۲۰۰۲). این پرسشنامه در ایران توسط اسدیگی (۱۳۹۳) با استفاده از روایی محتوایی و صوری اعتباریابی شده است. همچنین ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۳ گزارش شد. در این مطالعه همسانی درونی پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ به دست آمد. پرسشنامه کفایت اجتماعی^۲ (SCS): این پرسشنامه توسط فلنر (۱۹۹۰) به منظور سنجش کفایت اجتماعی طراحی و تدوین شده است. که توسط پرندین (۱۳۸۵) بر اساس مدل چهار بعدی فلنر (۱۹۹۰) ساخته و هنجار شده است کسب می‌کنند. این پرسشنامه دارای ۴ خرده مقیاس عامل مهارت‌های رفتاری (۳۴ گویه) ۱ تا ۳۴، عامل آمایه‌های انگیزش و انتظارات (۷ گویه) ۳۵ تا ۴۱، عامل مهارت‌های شناختی (۳ گویه) ۴۲ تا ۴۴ و عامل کفایت هیجانی (۳ گویه) ۴۵ تا ۴۷ است. روش نمره‌گذاری پرسشنامه کفایت اجتماعی بر اساس یک طیف ۷ درجه‌ای از کاملاً موافقم، موافقم، تا حدی موافقم، نظری ندارم، تا حدی مخالفم، مخالفم و کاملاً مخالفم است. روش نمره‌گذاری به شیوه لیکرتی است و از سیستم ۱ تا ۷ پیروی می‌کند؛ به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم ۳، نظری ندارم ۴، تا حدی موافقم ۵، موافقم ۶ و کاملاً موافقم نمره ۷ می‌گیرد. همچنین سؤالات شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شود، به این صورت که به کاملاً موافقم نمره ۱ و به کاملاً مخالفم نمره ۷ تعلق می‌گیرد. در صورتی که فرد نمره بین ۴۷ تا ۱۰۹ بگیرد میزان کفایت اجتماعی نامطلوب است، نمرات بین ۱۱۰ تا ۲۲۰ نشان‌دهنده میزان کفایت اجتماعی نسبتاً مطلوب و نمرات بالای ۲۲۰ نشان‌دهنده کفایت اجتماعی در حد مطلوبی است. فلنر (۱۹۹۰) جهت برآورد ضریب پایایی مقیاس از دو روش آلفای کرونباخ و ضریب همبستگی بین دو بار اجرا (باز آزمایی) استفاده کرد. ضریب آلفای کرونباخ به دست آمده ۰/۸۸ بود که نشان‌دهنده پایایی مطلوب پرسشنامه بود. همچنین ضریب باز آزمایی بر روی یک نمونه ۳۰ نفری با فاصله زمانی ۴

2. Social competence scale

1. The Self-Reflection and Insight Scale

درمانی را دریافت نکردند. برای جلوگیری از تبادل اطلاعات بین افراد گروه‌های آزمایش، از آن‌ها خواسته شد تا یک ماه پس از اتمام درمان، درباره محتوای جلسات با یکدیگر گفت‌وگویی نداشته باشند. جلسات درمانی، توسط یک مشاور با درجه دکتری تخصصی مشاوره و یک دانشجوی دکتر تخصصی مشاوره در کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد برگزار شد. بعد از اتمام جلسات (پس‌آزمون) و یک ماه پس از اتمام درمان (پیگیری)، اعضای هر سه گروه با استفاده از ابزار اندازه‌گیری ارزیابی شدند. جهت جلوگیری از ریزش اعضای گروه‌ها، حین مصاحبه اولیه با تک‌تک آن‌ها از اعضا خواسته شد تعهد خود را نسبت به شرکت در کل جلسات حفظ کنند. این امر در طول جلسات نیز رصد می‌شد و همبستگی گروهی که بین اعضا ایجاد شده بود، مانع ریزش افراد گروه گردید.

برای تجزیه و تحلیل آماری از نرم‌افزار SPSS-26 استفاده شد. جهت بررسی فرضیه پژوهش نیز از آنالیز واریانس دوطرفه با اندازه‌گیری‌های مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده گردید. در این پژوهش سطح معناداری معادل ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

هفته ۰/۸۹ به دست آمد. روایی سازه پرسشنامه از طریق دو روش همبستگی کل مقیاس با خرده مقیاس‌ها و تحلیل عاملی اکتشافی به دست آمد که مقدار آزمون کیزر-میر-اولکین^۱ (KMO) ۰/۸۲۶ به دست آمد. همچنین همبستگی بین خرده مقیاس‌ها و نمره کل بالاتر از $r=0/5$ بود که نشان دهنده روایی سازه است. در ایران این پرسشنامه توسط پرندین هنجاریابی شده که ضریب اعتبار آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ گزارش شده و همچنین روایی آن با استفاده از روش تحلیل عاملی تأییدی شده که کفایت نمونه‌برداری ۰/۸۲ گزارش شده است.

پس از اجرای پیش‌آزمون، اعضای گروه آزمایش اول طی ۱۵ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (سه ماه؛ هفته‌ای یک جلسه) تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ را به صورت گروهی طبق برنامه درمانی کراسزلا (۲۰۲۳) دریافت کردند (جدول ۱). برنامه تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ به منزله‌ی یک روش درمان تعاملی است که بر جنبه‌های شناختی، عقلانی و رفتاری، به روابط بین فردی، فرآیند حوادث زندگی و واکنش‌های متقابل افراد توجه بسیار داشته و در زمینه مسائل بین فردی راهکارهای کاربردی ارائه می‌دهد که هدف آن کاهش آشفتگی روابط بین فردی است. اعضای گروه گواه هیچ

جدول ۱. محتوای جلسات و پروتکل تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ (سزلا، ۲۰۲۳)

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
اول	معارفه، ایجاد انگیزه و آشنایی اعضا با قواعد گروه و ساختار جلسات	معارفه، ارائه برنامه زمان‌بندی شده مداخله، تعداد جلسات، فاصله زمانی جلسات، انتظارات از گروه، بیان هدف، ایجاد رابطه حسنه، آشنایی با تحلیل رفتار متقابل، قرارداد درمانی، توضیح در خصوص ماهیت تعارض و عوامل ایجادکننده آن و بیان عوارض تعارض و رفتارهای مختلف در حالت تعارض، خلاصه کردن و ارائه تکلیف.	توصیف تجربیات اعضا در مورد مشکلات و خصوصیات دوران نوجوانی
دوم	آشنایی اعضا با نظریه تحلیل رفتار متقابل و معرفی منطق زیربنایی	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با حالت شخصیتی "من بالغ" و بررسی مثبت و منفی آن و بازگویی اتفاقات متناسب توسط نوجوانان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.	ارائه نمونه‌های زیسته از اعضای گروه که مشخص نبودن اهداف در آن‌ها موجب مشکلات رفتاری شده است
سوم	شناخت نسبت به خویش، آشنایی با انواع کودک درون و قواعد ارتباطی برای شناخت من بالغ آگاهی شرکت‌کنندگان از قواعد پایه (آشنایی با انواع بازی‌های روانی، نوازش و شناخت روابط متقابل، مکمل و متقاطع)	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با حالت شخصیتی "کودک" و بررسی مثبت و منفی آن و بازگویی اتفاقات متناسب توسط نوجوانان و تجزیه و تحلیل آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.	رسم ایکوگرام (تکلیف خانگی)
چهارم	آشنایی با مبث نوازش‌ها	آموزش مدل شش‌گانه روابط، آموزش انواع روابط، آشنایی با انواع الگوهای حالات نفسانی و آشنایی با موضوع آسیب‌شناسی در تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ.	تمرین تکنیک دست مسلط و دست غیر مسلط و تکنیک تمرین گفتگو با دست راست و دست چپ و تمرین رسم حالت‌های من و انواع بازی‌های روانی

1. Kaiser-Mayer-Olkin

جلسات	اهداف	محتوا	تکالیف
ششم	آموزش چهار وضعیت وجودی و شفای کودک درون (تجزیه و تحلیل حالات من)	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با شخصیت سالم و انسان سالم، رفتارهای انسان سالم در بحران‌ها و تنش‌ها، اهمیت خودشناسی در کنترل حالات منفی بدنی و کلامی در بحران‌ها و تنش‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.	ترسیم دایره سازمان‌دهی زمان خود و برنامه‌ریزی برای فعالیت‌ها
هفتم	آشنایی با انواع روش‌های ساخت دادن به زمان و تأثیرات آن در خود تأملی و کفایت اجتماعی	بررسی تکالیف جلسه قبلی، آموزش چهار وضعیت وجودی و شفای کودک درون، تجزیه و تحلیل حالت‌های (کودک-والد-بالغ) توسط اعضا و کاربرد نحوه برقراری ارتباط بین این حالت‌ها در رفتار روزمره	پرسش و پاسخ با دست مسلط و نامسلط
هشتم	آموزش بازدارنده‌ها و سوق دهنده‌ها جهت تغییر در سبک زندگی و آشنایی با پیش‌نویس	بررسی تکالیف جلسه گذشته، آشنایی با بازی‌های روانی و ناخودآگاه، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.	تمرین مهارت‌های ارتباطی برای کاهش تعارضات (ایفای نقش)، نوشتن پیش‌نویس زندگی خود از نو (بر مبنای به حداقل رساندن تعارض و افزایش تعامل با تکیه بر توانایی‌های واقعی)
نهم	به‌کارگیری من بالغ در نوشتن پیش‌نویس زندگی و نوشتن پیش‌نویس مجدد توسط شرکت‌کنندگان	بررسی تکالیف جلسه گذشته، توضیح در مورد مدیریت تعارض با روش تحلیل رفتار متقابل با مشارکت نوجوانان و بیان رویدادهای واقعی توسط آن‌ها، جمع‌بندی و ارائه تکلیف.	برنامه‌ریزی درسی بر مبنای مدیریت رابطه و پیش‌نویس جدید زندگی
دهم	آموزش مفاهیم مدیریت زمان و شیوه‌های فعال کردن بالغ از مداخلات	بررسی تکالیف جلسه قبل، کار به‌صورت عملی (تمرین ایفای نقش)، تمرین مهارت‌های ارتباطی، بیان قصه‌های زندگی هر کدام از اعضا که تمایل به آن داشتند، آموزش مفاهیم مدیریت زمان و شیوه فعال کردن من بالغ	تعیین مدیریت زمان و استفاده از من بالغ در رفتارهای خود
یازدهم	آموزش باز نوازی حالت من بالغ	درخواست از اعضا برای بیان مشغولیت‌های ذهنی که با آن مواجه هستند، این مشغولیت‌ها می‌تواند روابط سطحی و اختلافات در خانواده، نداشتن اراده و انگیزه، ناامیدی، اطاعت بی‌چون‌وچرا از فرمانده‌ها، زندگی گروهی و باشد؛ فرایند درمان آموزش باز نوازی حالت من بالغ بود	درخواست از اعضا برای بحث و تبادل نظر در طول این هفته و در مورد مشغولیت‌های و تعامل خود با دیگران، آموزش روابط پنهان و رفتار متقابل مضاعف، و نیز ارائه تکلیف همراه با چند مثال از روابط پنهان
دوازدهم	الگوی حالت‌های من	آشنایی با وضعیت‌های زندگی من خوبم - تو خوب نیستی، من خوب نیستم - تو خوب هستی، من، خوب نیستم - تو خوب نیستی، من خوبم - تو خوبی و اثرات هر یک روی عملکرد فرد در خود تأملی، کفایت اجتماعی	تمرین بازی مرتبط به هر سناریو
سیزدهم	آموزش نوازش و آشنایی با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی شخصی و اجتماعی	بررسی تکالیف جلسه قبل، آشنایی اعضای گروه با نقش الگوهای ارتباطی در زندگی شخصی و اجتماعی، آموزش نوازش، روابط متقابل مکمل و متقاطع	تمرین‌های مرتبط به اثربخشی و کارآمدی بین فردی
چهاردهم	توضیح قواعد ارتباطی و نقش آدر مورد احترام به خود، دیگران، دوستان و نحوه ابراز وجود	بررسی تکالیف خانگی اعضا توضیح مختصری در خصوص کتاب وضعیت آخر و چهار حالت روانی، فرایند درمان در این جلسه وجود قواعد و نقش قواعد ارتباطی در مورد احترام به خود، دیگران و دوستان نحوه ابراز وجود بود	رسم آگোগرام بر اساس تحلیل ساختاری پیچیده
پانزدهم	دست گرفتن قدرت اجرایی من بالغ و رسیدن به خود رهبری	بررسی تکالیف جلسه گذشته، توضیح در خصوص این که تعارض چگونه به انسان آسیب رسانده و او را از رسیدن به اهداف باز می‌دارد. جمع‌بندی نهایی و نتیجه‌گیری با مشارکت نوجوانان، اجرای پس‌آزمون و اتمام مداخله	اجرای پس‌آزمون

یافته‌ها

گواه ۶ نفر (۴۰ درصد) فرزند اول، ۳ نفر (۲۰ درصد) فرزند دوم و ۶ نفر (۴۰ درصد) فرزند سوم بودند. میانگین (و انحراف استاندارد) مدت حضور در کانون اصلاح و تربیت برای گروه آزمایشی ۱/۰۳ (۲/۲۴) و برای گروه گواه ۱/۵۵ (۳/۳۶) بود.

میانگین (و انحراف استاندارد) سن نوجوانان دارای اختلال سلوک در گروه آزمایشی ۱۵/۸۹ (۳/۱۴) و در گروه گواه ۱۵/۵۵ (۲/۴۴) بود. از بین نوجوانان گروه آزمایشی ۵ نفر (۳۳/۳۳ درصد) فرزند اول، ۴ نفر (۲۶/۷ درصد) فرزند دوم و ۶ نفر (۴۰ درصد) فرزند سوم بودند. همچنین در گروه

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	گروه	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	پیگیری
		انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین	انحراف معیار $\pm$ میانگین
خود تأملی	آزمایشی	۲۷/۸۰ $\pm$ ۳/۱۶۷	۳۲/۴۷ $\pm$ ۳/۱۸۲	۳۲/۲۰ $\pm$ ۴/۲۲۹
	گواه	۲۶/۷۳ $\pm$ ۳/۰۳۵	۲۷/۲۷ $\pm$ ۳/۱۷۳	۲۷/۰۷ $\pm$ ۴/۳۳۴
کفایت اجتماعی	آزمایشی	۸۴/۴۷ $\pm$ ۶/۳۲۳	۱۰۲/۸۰ $\pm$ ۶/۸۵۸	۱۰۰/۸۲ $\pm$ ۶/۷۲۵
	گواه	۸۲/۵۳ $\pm$ ۸/۶۴۳	۸۳/۸۲ $\pm$ ۹/۱۶۳	۸۲/۴۰ $\pm$ ۸/۴۲۴

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد متغیرهای خود تأملی و کفایت اجتماعی به تفکیک دو گروه آزمایش و گواه در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری گزارش شده است. همان‌طور که در جدول مشاهده می‌شود میانگین (و انحراف استاندارد) نمره خود تأملی گروه آزمایشی در پیش‌آزمون ۲۷/۸۰ (۳/۱۶۷)، در پس‌آزمون ۳۲/۴۷ (و ۳/۱۸۲) و در پیگیری ۳۲/۲۰ (و ۴/۲۲۹) بود. میانگین (و انحراف استاندارد) نمره خود تأملی گروه گواه در پیش‌آزمون ۲۶/۷۳ (۳/۰۳۵)، در پس‌آزمون ۲۷/۲۷ (و ۳/۱۷۳) و در پیگیری ۲۷/۰۷ (و ۴/۳۳۴) بود. میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کفایت اجتماعی گروه آزمایشی در پیش‌آزمون ۸۴/۴۷ (و ۶/۳۲۳)، در پس‌آزمون ۱۰۲/۸۰ (و ۶/۸۵۸) و در پیگیری ۱۰۰/۸۲ (و ۶/۷۲۵) بود. همچنین میانگین (و انحراف استاندارد) نمره کفایت اجتماعی گروه گواه در پیش‌آزمون ۸۲/۵۳ (۸/۶۴۳)، در پس‌آزمون ۸۳/۸۲ (و ۹/۱۶۳) و در پیگیری ۸۲/۴۰ (و ۸/۴۲۴) بود.

قبل از استفاده از آمار پارامتریک در ابتدا به بررسی مفروضه‌های تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر پرداخته شد. در این راستا با توجه به

اینکه که حجم نمونه کمتر از ۵۰ نفر بود برای برآورد مفروضه نرمال بودن از آزمون شاپیرو-ویلک استفاده شد؛ نتایج نشان داد که مفروضه نرمال بودن برای متغیرهای پژوهش تأیید شد. با توجه به اینکه بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون در متغیرهای اصلی و خرده مقیاس‌های آن‌ها با هم، روابط خطی (و نه انحنایی) وجود داشت، مفروضه خطی بودن بدرستی رعایت شد. از نمودار باکس-ویسکر^۱ برای شناسایی داده‌های پرت استفاده شد؛ با توجه به اینکه داده‌های در کرانه بالا و پایین مشاهده نشد مفروضه بررسی داده پرت به‌درستی رعایت شد. برای بررسی همگنی واریانس متغیرها از آزمون لوین^۲ و تصحیحات باکس^۳ استفاده شد؛ با توجه به عدم معنی‌داری آزمون‌های مذکور مفروضه همگنی واریانس‌ها به‌درستی رعایت شد. با توجه به معنی‌داری آزمون موچلی بر متغیر خود تأملی و کفایت اجتماعی و خرده مقیاس‌های آن از آزمون گرین‌هاوس گیرز برای گزارش نتایج استفاده شد؛ که در مقایسه با کرویت مفروض با اصلاحی در درجات آزادی آزمون محافظه‌کارانه‌تری است.

جدول ۳. اطلاعات مربوط به شاخص‌های اعتباری آزمون تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر

متغیر	موقعیت	آزمون	ارزش	DF فرضیه	DF خطا	F	P	η^2	توان آماری
کفایت اجتماعی	زمان	لامبدای ویلکز	۰/۱۵۳	۲	۲۷	۲۰/۵۹۸	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۶۰۹	۱
	گروه	لامبدای ویلکز	۰/۳۶۵	۲	۲۷	۱۱/۷۵۴	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۶۳۵	۱
	زمان $\times$ گروه	لامبدای ویلکز	۰/۱۶۸	۲	۲۷	۱۹/۰۵۹	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۵۹۰	۱
خود تأملی	زمان	لامبدای ویلکز	۰/۴۰۶	۲	۲۷	۷۵۷/۱۹	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۵۹۴	۱
	گروه	لامبدای ویلکز	۰/۵۳۰	۲	۲۷	۱۵/۹۶۴	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۴۷۰	۱
	زمان $\times$ گروه	لامبدای ویلکز	۰/۵۲۰	۲	۲۷	۱۲/۴۴۰	$P \leq ۰/۰۰۱$	۰/۴۸۰	۱

۳. Box's M

۱. Box - Whisker Diagram

۲. Leven's test of equality variances

عامل بین آزمودنی‌ها گروه‌های (آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ و گروه گواه) بر خود تأملی در مرحله گروه ($P < 0/001$)، $F(2, 27) = 15/964$ و تعامل زمان $\times$ گروه ($P < 0/001$)، $F(2, 27) = 12/440$ اثر معنی‌داری دارد. به عبارت دیگر این فرضیه که آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ باعث افزایش کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک شده است در سطح معنی‌داری $P < 0/001$ تأیید می‌شود.

عامل بین آزمودنی‌ها گروه‌های (آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ و گروه گواه) بر کفایت اجتماعی در مرحله گروه ($P < 0/001$)، $F(2, 27) = 11/754$ و تعامل زمان $\times$ گروه ($P < 0/001$)، $F(2, 27) = 19/059$ اثر معنی‌داری دارد. به عبارت دیگر این فرضیه که آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ باعث افزایش خود تأملی نوجوانان دارای اختلال سلوک شده است در سطح معنی‌داری $P < 0/001$ تأیید می‌شود. همچنین

جدول ۴. نتایج تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر برای اثرهای اصلی و تعاملی مربوط به خود تأملی و کفایت اجتماعی

متغیر	موقعیت	منبع	SS	DF	MS	F	Sig	η^2	توان آماری
خود تأملی	زمان	زمان	۱۲۴/۱۵۶	۱/۴۵۵	۸۵/۳۲۴	۱۱/۱۲۶	$P \leq 0/001$	۰/۲۸۴	۱
	درون گروهی	زمان $\times$ گروه	۸۴/۰۶۷	۱/۴۵۵	۵۷/۷۷۳	۷/۵۳۴	$P \leq 0/004$	۰/۲۱۲	۰/۹۹۹
	خطا	خطا	۳۱۲/۴۴۴	۴۰/۷۴۳	۷/۶۶۹	—	—	—	—
	بین گروهی	گروه	۳۲۴/۹۰۰	۱	۳۲۴/۹۰۰	۱۲/۰۸۳	$P \leq 0/001$	۰/۴۴۸	۰/۹۹۶
کفایت اجتماعی	خطا	خطا	۷۵۲/۸۸۹	۲۸	۲۶/۸۸۹	—	—	—	—
	زمان	زمان	۵۸/۴۶۸	۱/۷۹۰	۳۲/۶۶۵	۳۹/۶۴۲	$P \leq 0/001$	۰/۵۸۶	۱
	درون گروهی	زمان $\times$ گروه	۶۱/۶۱۴	۱/۷۹۰	۳۴/۴۲۲	۴۱/۷۷۴	$P \leq 0/001$	۰/۵۹۹	۱
	خطا	خطا	۴۱/۲۹۸	۵۵/۲۲۹	۰/۷۴۸	—	—	—	—
	بین گروهی	گروه	۱۳۷/۶۴۱	۱	۱۳۷/۶۴۱	۶/۶۱۵	$P \leq 0/05$	۰/۳۲۱	۰/۹۰۶
	خطا	خطا	۵۸۲/۶۴۲	۲۸	۲۰/۸۰۹	—	—	—	—

خود تأملی و کفایت اجتماعی نشان می‌دهد. همچنین بین مرحله پس‌آزمون و پیگیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد ($P \leq 0/005$). که این ثبات مداخله را در مرحله پس‌آزمون تا پیگیری را نشان می‌دهد. به عبارت دیگر در موقعیت پیش‌آزمون-پس‌آزمون (اثر مداخله) و پیش‌آزمون-پیگیری (اثر زمان) تفاوت وجود دارد. ولی در موقعیت پس‌آزمون-پیگیری (ثبات مداخله) تفاوتی وجود نداشت که نشان‌دهنده حفظ اثر درمان در پیگیری است.

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف بررسی اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک انجام شد. نتایج حاصل از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ بر خود تأملی نوجوانان دارای اختلال سلوک اثربخش بود. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (جرجانی و خزایی، ۱۴۰۲؛ حافظ شهرباف و همکاران، ۱۴۰۲؛ مراد، ۲۰۲۰؛ کامپوس و همکاران، ۲۰۱۸؛ ووس و وان ریجین، ۲۰۲۲؛ جرجانی

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود اثر اصلی زمان (پیش‌آزمون و پیگیری)، تعامل زمان با گروه و اثر اصلی گروه معنی‌دار است. بدین ترتیب میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری بین دو گروه آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ و گروه گواه در متغیر خود تأملی متفاوت است ($P \leq 0/001$ و $F(1, 28) = 12/083$). همچنین اثر اصلی زمان (پیش‌آزمون و پیگیری)، تعامل زمان با گروه و اثر اصلی گروه برای متغیر کفایت اجتماعی معنی‌دار است. بدین ترتیب میانگین‌های پس‌آزمون و پیگیری بین دو گروه آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ و گروه گواه در متغیر کفایت اجتماعی متفاوت است ($P \leq 0/05$ و $F(1, 28) = 6/615$).

برای مشخص کردن این موضوع که تفاوت به دست آمده بین سه موقعیت (پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری) دقیقاً مربوط به تفاوت کدام مرحله است از آزمون‌های تعقیبی بنفرونی در هر گروه استفاده شد. همان‌طوری که جدول نشان می‌دهد بین مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P \leq 0/001$). که این تفاوت اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ را بر

و خزایی، ۱۴۰۲) همخوانی دارد. همچنین این نتایج با مطالعه رحمتی و همکاران (۱۳۹۹) در مطالعه‌ای با هدف اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر تحمل‌پیشانی و حل مسئله اجتماعی نوجوانان بزهکار نتایج نشان داد که آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر افزایش تحمل‌پیشانی و توانایی حل مسئله اجتماعی سازنده و کاهش توانایی حل مسئله اجتماعی غیرسازنده نوجوانان بزهکار مؤثر بوده است، همخوان است.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت، نظریه تحلیل تبادلی نظریه‌ای است بر پایه ارتباط و بهبود روابط و آموزش و به‌کارگیری آن می‌تواند افراد را در زمینه اصلاح و افزایش مهارت‌های میان فردی یاری رساند. بنابراین بر اساس نتایج به دست آمده از این پژوهش می‌توان گفت آموزش تحلیل تبادلی سبب می‌شود که افراد با آشنایی با سناریوهای زندگی و پیش-نویس‌های مرتبط با آن ارتباط خوبی برقرار کنند، خواسته و نظرات خود را بیان کنند و این روابط به شکل دوسویه باشد، یعنی ارتباط فرد با خودش مبتنی بر یک ذهنی سازی سالم در جهت درک عواطف و احساسات نیز بر اساس عطف، مهربانی و احترام متقابل باشد، در نتیجه از میزان احساسات خشم و آزرده‌گی کاسته می‌شود و نهایتاً تعارض بن آن‌ها نیز کم می‌شود (ووس و وان ریجین، ۲۰۲۲). از اهداف مهم این نظریه واداشتن درمان‌جو به برقراری ارتباط بالغ-بالغ در زمان مناسب است (دوگان، ۲۰۱۸) آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل به نوجوانان کمک می‌کند تا بتوانند سه «حالت من» وجد خود و والدینشان را با استفاده از سرنخ‌های لفظی و غیرکلامی شناسایی کنند و به تقویت من بالغ بپردازند و به این آگاهی برسند که عصبانیت‌ها، پرخاشگری‌ها، حسادت‌ها و لجبازی‌ها نشانه تسلط من کودک وجود آن‌هاست. همچنین وجود آلودگی‌ها و روابط متقاطع و تثبیت در وضعیت‌های ناسالم زندگی سبب عدم برقراری ارتباط سالم می‌شود که این امر تعارض‌های بین فردی را تشدید می‌کند. به‌عنوان مثال تثبیت در وضعیت ناسالم «من خوب هستم- تو خوب نیستی» سبب احساس برتر بودن، پرخاشگری، اعتمادبه‌نفس کاذب، عدم توجه به نظرات دیگران و احترام قائل نشدن برای دیگران می‌شود و نوجوان با توجه به این آگاهی‌ها می‌کوشد تا با کنترل نشانه‌های من کودک و پس‌راندن والد شخصیت خود به یک بالغ وحدت یافته دست یابد و در وضعیت سالم «من خوب هستم- تو خوب هستی» قرار بگیرد و به این ترتیب راهبردهای استدلال کلامی که از ویژگی‌های بالغ است در او

تقویت می‌شود و پرخاشگری‌ها و عصبانیت‌ها که از نشانه‌های من کودک است در او کنترل می‌شود و کاهش می‌یابد که این امر نهایتاً سبب افزایش بیش و تأمل در رفتار، افکار و احساسات خود و دیگران شود (ووس و وان ریجین، ۲۰۲۲). در این پژوهش در طی آموزش مفاهیم تحلیل رفتار متقابل، احتمالاً بالغ نوجوانان شرکت‌کننده به جمع‌آوری اطلاعات درست پرداخته و این کار باعث شده است که بالغ ایشان به تعادل و هماهنگی برسد و مهار رفتار و هیجان فرد را به دست بگیرد (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹). در نتیجه فرد به کنترل و تنظیم مؤثر هیجانات و احساسات سرکوب شده خود پرداخته و روابط سالمی با دیگران برقرار کرده است. درواقع، آموزه‌های تحلیل رفتار متقابل درباره تجدیدنظر در پیش‌داوری‌ها (آلودگی بالغ- والد و بالغ- کودک) بایدونباید‌های غیرمنطقی و احکام آزاردهنده والد و نیز کنترل تکانش‌گری‌ها و احساس غیر خوب بودن کودک به‌وسیله تقویت بالغ می‌تواند، منجر به‌نوعی بازسازی هیجانی و مانع از تأثیرات سوء این عوامل از جمله سردرگمی، اضطراب، خشم و تکانش‌گری می‌شود (ترکمن و همکاران، ۲۰۲۰).

نتایج حاصل از تحلیل واریانس آمیخته با اندازه‌گیری مکرر نشان داد که آموزش تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ بر کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک اثربخش بود. این نتایج با مطالعات دیگر برای مثال (جرجانی و خزایی، ۱۴۰۲؛ حافظ شهرباف و همکاران، ۱۴۰۲؛ مراد، ۲۰۲۰؛ کامپوس و همکاران، ۲۰۱۸؛ ووس و وان ریجین، ۲۰۲۲؛ جرجانی و خزایی، ۱۴۰۲) همخوانی دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت، با استفاده از تکنیک‌های تحلیل رفتار متقابل می‌توان به تقویت بالغ به‌عنوان مسئول اجرایی شخصیت و خروج از پیش‌نویس ناسالم دوران کودکی دست یافت. لذا آموزش تحلیل رفتار متقابل، راهبردهای منفی هیجانی و ناکارآمد که مربوط به حالت من کودک و یا اطلاعات منسوخ شده والد است را از طریق آموزش حالات من و همچنین، انواع روابط متقابل و شناسایی بازی‌های روانی که به‌صورت ناخودآگاه رفتار نوجوانان دارای اختلال سلوک را کنترل می‌کند، تغییر می‌دهد و در نهایت کارکرد هیجانی و اجتماعی که مرتبط به کفایت/ شایستگی اجتماعی است را بهبود می‌بخشد (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹). از سوی دیگر آموزش چگونگی تحلیل روابط، به‌خصوص انواع روابط مکمل، متقاطع و نهفته افراد را با نحوه برقراری ارتباط مؤثر آشنا می‌کند.

از مددجویان مؤنث استفاده شود و پژوهش حاضر در سطح گسترده‌تر در دیگر شهرها یا در محیط‌های آموزشی مثل مدارس و در اداره‌های دولتی تحت عنوان آموزش ضمن خدمت صورت گیرد تا تعمیم‌پذیری نتایج افزایش یابد. همچنین با توجه به اثربخش بودن آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل مبتنی بر من بالغ بر خود تأملی و کفایت اجتماعی نوجوانان دارای اختلال سلوک پیشنهاد می‌شود؛ پروتکل آموزشی در مراکز اصلاح و تربیت شهرهای مختلف استفاده شود و اثربخشی آن با سایر روش‌های درمانی از جمله رفتاردرمانی دیالکتیکی، درمان مبتنی بر سیستم‌های زمانی برنن برنر برای اختلال سلوک، درمان مبتنی بر ذهنیت سازی مقایسه شود.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش: این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول در رشته روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی در دانشکده روانشناسی دانشگاه علامه طباطبائی تهران است. به جهت حفظ رعایت اصول اخلاقی در این پژوهش سعی شد تا جمع‌آوری اطلاعات پس از جلب رضایت شرکت‌کنندگان انجام شود. همچنین به شرکت‌کنندگان درباره رازداری در حفظ اطلاعات شخصی و ارائه نتایج بدون قید نام و مشخصات شناسنامه افراد، اطمینان داده شد.

حامی مالی: این پژوهش در قالب رساله دکتری و بدون حمایت مالی است.

نقش هر یک از نویسندگان: این مقاله از رساله دکتری نویسنده اول و به راهنمایی نویسنده دوم و مشاوره نویسنده سوم و چهارم استخراج شده است.

تضاد منافع: نویسندگان همچنین اعلام می‌دارند که در نتایج این پژوهش هیچ گونه تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی: بدین وسیله از اساتید راهنما و مشاوران این تحقیق و والدینی که در این پژوهش شرکت کردند، تشکر و قدردانی می‌گردد.

به عبارتی افراد را به مهارت‌های ارتباطی مناسب مجهز می‌کند تا با تشخیص حالات من خود و دیگران به‌ویژه با توجه به سرنخ‌های کلامی و غیرکلامی بتواند، ارتباط مناسب مکملی را برقرار کند. به علاوه، در این شیوه درمانی با آموزش تکنیک‌های پس راندان والد طرف مقابل، فرد را قادر می‌کند در موقعیت‌های احتمالی تعارض را با نظارت بالغ خود، موقعیت را اداره کرده و شرایط را برای برقراری روابط سازنده فراهم کنند (ترکمن و همکاران، ۲۰۲۰). به نظر می‌رسد، آموزه‌های تحلیل تبدلی در زمینه ارائه نوازش مثبت، بیان آزاد احساسات و خود افشایی در فضای توأم با امنیت روانی و همدلی متقابل، می‌تواند تقابل منفی موجود در میان افراد را کاهش دهد و روابط گرم و نزدیک را جایگزین آن کند در مجموع، به نظر می‌رسد؛ تحلیل رفتار متقابل با آموزه‌های در رابطه با ایجاد نیت و انگیزه‌های مثبت به یکدیگر، بهبود مهارت‌های حل مسئله و مهارت‌آموزی هیجانی، اصلاح عملکردهای شناختی و شناختی و افزایش خود افشاسازی و درعین حال افزایش تفرد و تحقق خویش و کمک به افراد برای رسیدن به استقلال و خودمختاری و رها شدن از الگوهای ناکارآمد و مخرب برای برقراری ارتباط نظیر بازی‌ها، ترک و فقدان مسئولیت‌پذیری یا ناامیدی ناشی از پیش‌نویس‌ها ناکارآمد، ایجاد امید و حسن نیت نسبت به خود، دیگری و دنیا با اتخاذ وضعیت سالم زندگی در طی یک فرآیند اصلاح درون فردی- میان فردی می‌تواند، به بهبود کیفیت روابط و شایستگی اجتماعی منجر شود (رحمتی و همکاران، ۱۳۹۹).

با توجه به اینکه پژوهش حاضر در نوجوانان کانون اصلاح و تربیت شهر بجنورد انجام شد بایستی در تعمیم نتایج به سایر جامعه آماری احتیاط کرد. محدود بودن گروه به نوجوانان پسر دارای اختلال سلوک از دیگر محدودیت‌های این پژوهش بود. همچنین در این مطالعه جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسشنامه انجام شد که به دلیل خودگزارشی بودن ابزارها، سوگیری در پاسخ‌دهی محتمل است. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که در تحقیقات بعدی

منابع

احمد پور، روژینا؛ هاشمی، نظام؛ نجاری، مسعود و آرمند، محمد (۱۴۰۰). مدل ساختاری وجدان تحصیلی بر اساس کفایت اجتماعی با نقش میانجی اشتیاق تحصیلی. *فصلنامه سلامت روان کودکان*، ۸ (۲)، ۱۰۷-۱۱۹.

<http://childmentalhealth.ir/article-1-1119-en.html>

جرجانی، کیمیا و خزایی، کامیان (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش تحلیل رفتار متقابل و تنظیم هیجان بر بزرگنمایی غیر انطباقی و گسست اخلاقی در نوجوانان دارای رفتار قلدری. *فصلنامه پژوهش‌های نوین روانشناختی*، ۱۸ (۷۱)، ۷۹-۷۱.

doi: 10.22034/jmpr.2023.55920.5502

جلیلی، معصومه؛ افتخاری صعادی، زهرا؛ پاشا، رضا؛ عسگری، پرویز و حافظی، فریبا (۱۴۰۱). مقایسه اثربخشی روش‌های تحلیل رفتار متقابل و ایماگوتراپی بر بهبود مهارت‌های ارتباطی، حل تعارض و حساسیت به طرد زوجین شهرستان مسجد سلیمان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۲۱ (۸۱)، ۱۰۳-۱۲۳.

doi:10.18502/qjcr.v21i81.9493

حافظ شهرباف، راضیه؛ قنبری، بهرام علی و علیدوستی، فاطمه (۱۳۷۹). مقایسه اثربخشی آموزش هیجان مدار مبتنی بر رویکرد (HMT-LMG) و تحلیل ارتباط متقابل (TA) بر تمایز یافتگی و حل تعارض والد-نوجوان. *فصلنامه روانشناسی کاربردی*، ۱۷ (۲)، ۶۳-۸۹.

doi: 10.48308/apsy.2022.226281.1279

حسینی راوری زاده، نرجس؛ نظیری، قاسم و داودی اعظم، فتح نجمه (۱۴۰۲). اثربخشی تحلیل رفتار متقابل بر اسنادهای ارتباطی، راهبردهای تنظیم شناختی هیجان و تمایز یافتگی زوجین ناسازگار. *رویش روان‌شناسی*، ۱۲ (۲)، ۱۱۷-۱۲۸.

<http://frooyesh.ir/article-1-4426-fa.html>

رحمتی، صمد؛ هوشمندی، رودابه؛ موسوی انزهایی، آرزو سادات و دهاقین، وحیده (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش گروهی تحلیل رفتار متقابل بر تحمل پریشانی و حل مسئله اجتماعی نوجوانان بزهکار. *پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی*، ۱۰ (۳۷)، ۴۵-۶۴.

doi: 10.22034/spr.2020.109696

References

Ahmadpour, R., Hashemi, N., Najari, M., & Armand, M. (2021). Structural Model of Academic Conscientiousness Based on Social Adequacy with the Mediating Role of Academic Engagement. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 8(2),

107-119. [in Persian].
<http://childmentalhealth.ir/article-1-1119-en.html>

Bansal, P. S., Waschbusch, D. A., Haas, S. M., Babinski, D. E., King, S., Andrade, B. F., & Willoughby, M. T. (2019). Effects of Intensive Behavioral Treatment for Children With Varying Levels of Conduct Problems and Callous-Unemotional Traits. *Behavior therapy*, 50(1), 1-14.
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2018.03.003>

Bost, K. K., Vaughn, B. E., Washington, W. N., Cielinski, K. L., & Bradbard, M. R. (1998). Social competence, social support, and attachment: demarcation of construct domains, measurement, and paths of influence for preschool children attending Head Start. *Child development*, 69(1), 192-218.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9499567/>

Cerit, E., & Kaplan, V. (2022). Post Traumatic Growth During COVID-19 Outbreak and the Affecting Factors: Results of a Cross-Sectional Study among Turkish Nursing Students. *Black Sea Journal of Health Science*, 5(2), 199-205.
doi:10.19127/bshealthscience.1002238

Chung, Y. E., Chen, H. C., Chou, H. L., Chen, I. M., Lee, M. S., Chuang, L. C., Liu, Y. W., Lu, M. L., Chen, C. H., Wu, C. S., Huang, M. C., Liao, S. C., Ni, Y. H., Lai, M. S., Shih, W. L., & Kuo, P. H. (2019). Exploration of microbiota targets for major depressive disorder and mood related traits. *Journal of psychiatric research*, 111, 74-82.
<https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2019.01.016>

Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2017). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939-991.
<https://doi.org/10.1037/bul0000110>

Dimaggio, G., & Lysaker, P. H. (2018). A Pragmatic View of Disturbed Self-Reflection in Personality Disorders: Implications for Psychotherapy. *Journal of personality disorders*, 32(3), 311-328.
<https://doi.org/10.1521/pedi.2018.32.3.311>

Dogan T. (2018). The effects of the psychodrama in instilling empathy and self-awareness: A pilot study. *PsyCh journal*, 7(4), 227-238.
<https://doi.org/10.1002/pchj.228>

Felner, R. D., Lease, A. M., Phillips, R. S. (1990). Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology: A quadripartite tri-level framework. In T. P. Gullota, G. R. Adams, & R. Montemayor (Eds.), *The development of social*

- competence in adolescence (pp. 254-264). Beverly Hills, CA: Sage. pp. 254-264. [id=1119&sid=1&slc_lang=en&ftxt=0](#)
- Gatej, A. R., Lamers, A., van Domburgh, L., Crone, M., Ogden, T., Rijo, D., Aronen, E., Barroso, R., Boomsma, D. I., & Vermeiren, R. (2019). Awareness and perceptions of clinical guidelines for the diagnostics and treatment of severe behavioural problems in children across Europe: A qualitative survey with academic experts. *European psychiatry: the journal of the Association of European Psychiatrists*, 57, 1-9. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2018.12.009>
- Grant, A. M., Franklin, J., & Langford, P. (2002). The self-reflection and insight scale: A new measure of private self-consciousness. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 30(8), 821-835. DOI:10.2224/sbp.2002.30.8.821
- Hafez Sharbaf, R., Ghanbari Hashem Abadi, B. A., & Alidoosti, F. (2000). Comparison of (EFT) Training Based on the HMT/LMG Approach and (TA) on the Differentiation and Resolving the Parent-Adolescent Conflict. *Applied Psychology*, 17(2), 63-89. [in Persian]. [doi: 10.48308/apsy.2022.226281.1279](https://doi.org/10.48308/apsy.2022.226281.1279)
- Han, J., Feng, S., Wang, Z., He, J., Quan, H., & Li, C. (2023). The Effect of Maternal Trait Mindfulness on Preschoolers' Social Competence: The Chain-Mediating Role of Maternal Self-Control and Problematic Social Media Use. *Behavioral sciences (Basel, Switzerland)*, 13(10), 805. <https://doi.org/10.3390/bs13100805>
- Hosseini Ravarizadeh, N., Naziryy, G., Davoodi, A., Fath, N. (2023). The Effectiveness of Transactional Analysis (TA) on the Relationship Attributions, Cognitive Emotion Regulation Strategies and Differentiation of Incompatible Couples. *Rooyesh*, 12 (2), 117-128. [in Persian]. <http://frooyesh.ir/article-1-4426-fa.html>
- Hukkelberg, S., Keles, S., Ogden, T. et al. (2019). The relation between behavioral problems and social competence: A correlational Meta-analysis. *BMC Psychiatry* 19, 354. <https://doi.org/10.1186/s12888-019-2343-9>
- Jalili, M., Eftekhari Saad, Z., Pasha, R., Asgari, P., Hafezi, F. (2020). Evaluation of the Effectiveness of Transactional Analysis on Improvement of Communication Skills, Conflict Resolution and Rejection Sensitivity in Couples of Masjed Soleyman. *Scientific Journal of Nursing, Midwifery and Paramedical Faculty*, 6(2), 81-92. [in Persian]. [doi:10.18502/qjcr.v21i81.9493](https://doi.org/10.18502/qjcr.v21i81.9493)
- Jorjani, K., & Khazaei, K. (2023). Comparison of the Effectiveness of Mutual Behavior Analysis and Emotion Regulation Training on Maladaptive Exaggeration and Moral Disruption in Adolescents with Bullying Behavior. *Journal of Modern Psychological Researches*, 18(71), 71-79. [in Persian]. [doi: 10.22034/jmpr.2023.55920.5502](https://doi.org/10.22034/jmpr.2023.55920.5502)
- Lee, K., & Ahn, S. (2023). Self-Reflection, Emotional Self Disclosure, and Posttraumatic Growth in Nursing Students: A Cross-Sectional Study in South Korea. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 11(19), 2616. <https://doi.org/10.3390/healthcare11192616>
- Miranda-Mendizabal, A., Castellví, P., Parés-Badell, O., Alayo, I., Almenara, J., Alonso, I., Blasco, M. J., Cebrià, A., Gabilondo, A., Gili, M., Lagares, C., Piqueras, J. A., Rodríguez-Jiménez, T., Rodríguez-Marín, J., Roca, M., Soto-Sanz, V., Vilagut, G., & Alonso, J. (2019). Gender differences in suicidal behavior in adolescents and young adults: systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *International journal of public health*, 64(2), 265-283. <https://doi.org/10.1007/s00038-018-1196-1>
- Mohan, L., Yilanli, M., & Ray, S. (2023). Conduct Disorder. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29261891/>
- Morad, A. M. T. (2020). A Research Study into the impact on Emotional Stability of a Transactional Analysis Training Programme intended to develop increased levels of Adult Ego State in Adolescents in Syria. *International Journal of Transactional Analysis Research & Practice*, 11(1), 4-12. DOI:10.29044/v11i1p4
- Oliveira, S., Roberto, M. S., Veiga-Simão, A. M., & Marques-Pinto, A. (2023). Development of the Social and Emotional Competence Assessment Battery for Adults. *Assessment*, 30(6), 1848-1869. <https://doi.org/10.1177/10731911221127922>
- Rahmati, S., Hooshmani, R., Mousavi Anzehaei, A. S., & Dehaghin, V. (2020). Effectiveness of Group Training of Transactional Analysis (TA) on Distress Tolerance and Social Problem Solving of Delinquent Adolescents. *Social Psychology Research*, 10(37), 45-64. [in Persian]. [doi: 10.22034/spr.2020.10969](https://doi.org/10.22034/spr.2020.10969)
- Song, M. O., & Kim, H. (2018). Validity and reliability of the self-reflection and insight scale for Korean nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 25(1), 11-21. [doi:10.7739/jkafn.2018.25.1.11](https://doi.org/10.7739/jkafn.2018.25.1.11)
- Stein, D., & Grant, A. M. (2014). Disentangling the relationships among self-reflection, insight, and

- subjective well-being: the role of dysfunctional attitudes and core self-evaluations. *The Journal of psychology*, 148(5), 505–522. <https://doi.org/10.1080/00223980.2013.810128>
- Stepp, S. D., Pardini, D. A., Loeber, R., & Morris, N. A. (2011). The relation between adolescent social competence and young adult delinquency and educational attainment among at-risk youth: the mediating role of peer delinquency. *Canadian journal of psychiatry. Revue canadienne de psychiatrie*, 56(8), 457–465. <https://doi.org/10.1177/070674371105600803>
- Tesli, N., Jaholkowski, P., Haukvik, U. K., Jangmo, A., Haram, M., Rokicki, J., Friestad, C., Tielbeek, J. J., Næss, Ø., Skardhamar, T., Gustavson, K., Ask, H., Fazel, S., Tesli, M., & Andreassen, O. A. (2024). Conduct disorder - a comprehensive exploration of comorbidity patterns, genetic and environmental risk factors. *Psychiatry research*, 331, 115628. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115628>
- Thomson, K. C., Richardson, C. G., Gadermann, A. M., Emerson, S. D., Shoveller, J., & Guhn, M. (2019). Association of Childhood Social-Emotional Functioning Profiles at School Entry With Early-Onset Mental Health Conditions. *JAMA network open*, 2(1), e186694. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2018.6694>
- Torkaman, M., Farokhzadian, J., Miri, S. *et al.* (2020). The effect of transactional analysis on the self-esteem of imprisoned women: a clinical trial. *BMC Psychol* 8, 3. <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0369-x>
- Vos, J., & van Rijn, B. (2022). The Effectiveness of Transactional Analysis Treatments and Their Predictors: A Systematic Literature Review and Explorative Meta-Analysis. *Journal of Humanistic Psychology*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/00221678221117111>
- Weintraub, M. J., Axelson, D. A., Kowatch, R. A., Schneck, C. D., & Miklowitz, D. J. (2019). Comorbid disorders as moderators of response to family interventions among adolescents with bipolar disorder. *Journal of affective disorders*, 246, 754–762. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.125>