

The Effectiveness of Communication Skills Training on Responsibility and Depressive Mood in Adolescents Covered by the General Department of Welfare of Golestan Province

Seyede Maryam Heydarian^{*1}, Mohammad Moshkani²

1. Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.

2. Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.

Abstract

Background and Prepose: This study aimed to investigate the effectiveness of communication skills training on increasing responsibility and reducing depressive mood in adolescents covered by the Welfare Organization of Golestan Province.

Method: This was a quasi-experimental study with a pretest-posttest design and a control group. The statistical population consisted of all adolescents under the supervision of the General Department of Welfare of Golestan Province in 2025 (N = 30). Due to the limited population, all individuals were selected as the sample and randomly assigned to two groups of 15 (experimental and control). The experimental group received Khazaei's (2022) communication skills training intervention in eight 90-minute sessions, while the control group received no intervention. Data were collected using the Gough Responsibility Scale (1987) and the Beck Depression Inventory (1998). Data were analyzed using SPSS 24 software and Analysis of Covariance (ANCOVA).

Results: The results of ANCOVA, after controlling for the pretest effect, showed that communication skills training led to a significant improvement in responsibility and a significant reduction in depressive mood in the experimental group compared to the control group.

Conclusion: According to the results, communication skills training is an effective intervention for promoting psychological health and personality development in adolescents in welfare centers. Implementing regular communication skills training programs in these centers is recommended.

Article Info

Keywords :

Communication Skills, Responsibility, Depressive Mood, Adolescents, Welfare, Educational Intervention.

Received: 2026/08/17

Accepted: 2026/09/29

Available: 2026/10/12

Author Address: Seyede Maryam Heydarian , Department of Psychology, Gorgan Branch, Islamic Azad University, Gorgan, Iran.

Author E-mail: maryamheydaryan007@gmail.com

اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری و خلق افسرده نوجوانان مراکز اداره کل بهزیستی استان گلستان

سیده مریم حیدریان^{۱*}، محمد مشکانی^۲

۱. گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

۲. گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران

هدف: پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر افزایش مسئولیت‌پذیری و کاهش خلق افسرده در نوجوانان تحت پوشش بهزیستی استان گلستان انجام شد.

روش: مطالعه از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه نوجوانان تحت پوشش اداره کل بهزیستی استان گلستان در سال ۱۴۰۴ به تعداد ۳۰ نفر بود. با توجه به محدودیت جامعه، تمامی افراد به عنوان نمونه انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره (آزمایش و کنترل) جایگزین شدند. گروه آزمایش، مداخله آموزش مهارت‌های ارتباطی خزائی (۱۴۰۱) را در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کرد، گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. برای گردآوری داده‌ها از پرسشنامه مسئولیت‌پذیری گاف (۱۹۸۷) و پرسشنامه افسردگی بک (۱۹۹۸) استفاده شد. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS 24 و آزمون تحلیل کوواریانس (ANCOVA) تجزیه و تحلیل شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل کوواریانس نشان داد که پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به بهبود معنادار مسئولیت‌پذیری و کاهش معنادار خلق افسرده در گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شد.

نتیجه‌گیری: با توجه به نتایج آموزش مهارت‌های ارتباطی یک مداخله مؤثر برای ارتقای سلامت روان و رشد شخصیتی نوجوانان در مراکز بهزیستی است. اجرای برنامه‌های آموزشی منظم مهارت‌های ارتباطی در این مراکز پیشنهاد می‌شود.

چکیده

مشخصات مقاله

تاریخ دریافت مقاله : ۱۴۰۵/۰۵/۲۶

تاریخ پذیرش : ۱۴۰۵/۰۷/۰۷

تاریخ انتشار : ۱۴۰۵/۰۷/۲۰

کلیدواژه‌ها:

مهارت‌های ارتباطی، مسئولیت‌پذیری، خلق افسرده، نوجوانان، بهزیستی، مداخله آموزشی.

* نویسنده مسئول : سیده مریم حیدریان، گروه روان‌شناسی، واحد گرگان، دانشگاه آزاد اسلامی، گرگان، ایران.

رایانامه : maryamheydaryan007@gmail.com

مقدمه

نوجوانی یک دوره بحرانی رشد است که با تغییرات روان‌شناختی و اجتماعی قابل توجهی مشخص می‌شود. در این دوران، نوجوانان اغلب آسیب‌پذیری بیشتری در برابر خلق افسرده و چالش‌هایی در پذیرش مسئولیت تجربه می‌کنند (کامپاس و همکاران، ۲۰۱۷). این چالش‌های متعدد می‌توانند بر سلامت روان و رفتار اجتماعی آنها تأثیر بگذارد. از جمله مشکلات رایج در این جمعیت، خلق افسرده و عدم مسئولیت‌پذیری است که می‌تواند مانع از بهزیستی عمومی و عملکرد تحصیلی آنها شود (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۱). در مطالعات مختلف، احساس مسئولیت، کنترل و خودکارآمدی نوجوانان ارتباط نزدیکی با خلق و خوی افسردگی دارد. احساس مسئولیت بیش از حد می‌تواند بار مسئولیت را افزایش دهد، در حالی که احساس توانایی و حمایت اغلب از افسردگی محافظت می‌کند. نوجوانان در کشورهای با درآمد بالا، مسئولیت شخصی خود را در قبال سلامت روان خود توصیف می‌کنند و اغلب سلامت روان ضعیف را به عنوان شکست شخصی می‌بینند. آنها فشاری را برای موفقیت تحصیلی، برآورده کردن انتظارات خانواده، الگو بودن و مدیریت نقش‌های متعدد گزارش می‌کنند. دختران به ویژه در خانه، مدرسه و اوقات فراغت احساس مسئولیت می‌کنند و برای اولویت‌بندی آنها تلاش می‌کنند. تعادل بهتر بین مسئولیت‌ها و اهداف خودانتخابی با احساس سلامت روان مرتبط است (بکیت و همکاران، ۲۰۲۵). یک بررسی سیستماتیک نشان داد افزایش نقش‌ها و مسئولیت‌ها در آموزش، شغل و زندگی اجتماعی می‌تواند به استرس و افسردگی به ویژه هنگامی که مهارت‌های عاطفی نابالغ هستند، کمک کند (نورماگاندی و سوراتمینی، ۲۰۲۴).

همچنین سرزنش خود و فاجعه‌سازی ناسازگارانه، راهبردهای‌های کلیدی تنظیم احساسات هستند که مشکلات ذهنی‌سازی را با علائم افسردگی مرتبط می‌کنند. احساس گناه اغراق‌آمیز از همه موارد برجسته‌تر است (لوبینتا-سالج و زادزیویلوویچ، ۲۰۲۵). نوجوانان اغلب افسردگی را به عنوان نشانه‌ای از شکست شخصی تفسیر می‌کنند و مسئولیت «عدم مقابله» را درونی می‌کنند، که می‌تواند آسیب‌پذیری در برابر خلق پایین را افزایش دهد (بکیت و همکاران، ۲۰۲۵). نشخوار فکری (تفکر منفی تکراری) همراه با تاب‌آوری پایین، هم مسیر دیگری از استرس برای دچار شدن به علائم افسردگی شدیدتر است (لوی و همکاران، ۲۰۲۳). پژوهش‌ها همچنین نشان داده‌اند فرزندپروری مقتدرانه (گرمی به علاوه خواسته‌های مناسب) و تشویق به خودمختاری با افسردگی کمتر مرتبط است، در حالی که کنترل و

سخت‌گیری بالای والدین با افسردگی بالاتر مرتبط است (ژانگ و ژانگ، ۲۰۲۴؛ رین و همکاران، ۲۰۲۴؛ پیکو و بالاش، ۲۰۱۲). روابط مثبت همسالان در مدرسه، اثر محافظتی خودکارآمدی را در برابر علائم افسردگی تقویت می‌کند (کاتالینو و همکاران، ۲۰۲۱). وقتی همسالان یک نوجوان افسرده را شخصاً مسئول وضعیت خود نمی‌بینند، همدردی و پذیرش اجتماعی بیشتری نشان می‌دهند. استنباط مسئولیت شخصی بالا، انگ و طرد شدن را افزایش می‌دهد (دلفین و هینسی، ۲۰۱۴). در این میان مهارت‌های ارتباطی مؤثر برای نوجوانان ضروری است تا احساسات خود را ابراز کنند، اختلافات را حل کنند و روابط بین فردی سالمی ایجاد کنند. در نتیجه، آموزش مهارت‌های ارتباطی^{۱۲} (CST) به عنوان یک مداخله بالقوه برای بهبود پیامدهای روانی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در بین نوجوانان مورد بررسی قرار گرفته است (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۱).

تحقیقات نشان می‌دهد که مهارت‌های ارتباطی ضعیف در نوجوانان با افزایش خطرات علائم افسردگی و رفتار غیرمسئولانه مرتبط است (سگرین و فلورا، ۲۰۰۰). نوجوانانی که برای برقراری ارتباط مؤثر تلاش می‌کنند، ممکن است انزوای اجتماعی، سوءتفاهم‌ها و تعارضاتی را تجربه کنند که به احساس غم، ناامیدی و درماندگی منجر می‌شود و به طور بالقوه منجر به افسردگی می‌شود (کامپاس و همکاران، ۲۰۱۷). علاوه بر این، فقدان مسئولیت‌پذیری، که در تصمیم‌گیری ضعیف و عدم انجام تعهدات منعکس می‌شود، با نقص‌های ارتباطی و اختلال در تنظیم احساسات مرتبط است (زیمر-گمبک و کالینز، ۲۰۰۳).

آموزش مهارت‌های ارتباطی یک رویکرد غیر دارویی و مقرون به صرفه است که مدارس و جوامع می‌توانند برای حمایت از سلامت روان و رشد اجتماعی نوجوانان اجرا کنند. ارزیابی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی در بهبود مسئولیت‌پذیری و کاهش خلق افسرده می‌تواند راهنمایی مبتنی بر شواهد را برای مربیان، متخصصان سلامت روان و سیاست‌گذاران در طراحی برنامه‌هایی که به این مسائل درهم‌تنیده می‌پردازند، فراهم کند (سازمان بهداشت جهانی، ۲۰۲۱). هدف برنامه‌های آموزش مهارت‌های ارتباطی، تجهیز نوجوانان به توانایی‌هایی مانند گوش دادن فعال، قاطعیت، همدلی و حل تعارض است (تاهان و همکاران، ۲۰۲۰). مطالعات نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند عزت نفس را افزایش دهد، اضطراب را کاهش دهد و رفتارهای اجتماعی را ارتقا دهد، در نتیجه به طور بالقوه

9-Piko & Balázs

10-Cattellino et al.

11-Dolphin, & Hennessy

12-Communication skills training (CST)

13-Segrin, & Flora

14-Zimmer-Gembeck, & Collins

15-Tahan et al.

1-Compas et al.

2-Elise et al.

3-Nurmagandi and Suratmini

4-Lubińska-Salej, & Radziwiłłowicz

5-Beket et al.

6-Liu et al

7-Zhang & Zhang

8-Ren et al.

ابزار پژوهش

پرسشنامه مسئولیت‌پذیری: این پرسشنامه توسط هاریسون گاف در سال ۱۹۸۷ طراحی شده است که دارای ۴۲ سؤال می‌باشد. این پرسشنامه نخستین بار توسط هاریسون گاف در سال (۱۹۵۱) با ۶۲۸ سؤال و ۱۵ مقیاس برای سنجش ۱۵ ویژگی شخصیتی انتشار یافت و سپس در سال (۱۹۵۷) مقیاس‌های آن به ۱۸ و مجدداً در سال (۱۹۸۷) توسط وی مورد تجدیدنظر قرار گرفت و به ۴۲ سؤال تقلیل یافت. این پرسشنامه دارای مؤلفه‌های وظیفه‌شناسی، احساس تعهد، سخت‌کوشی، جدیت، قابلیت اعتماد، رفتار مبتنی بر نظم و مقررات و منطبق بر احساس مسئولیت می‌باشد. پاسخ‌های سوالات این پرسشنامه به صورت ۰ و ۱ نمره‌گذاری می‌شود. به این معنی که آزمودنی در صورت موافق بودن/صیحیح بودن یا مخالف بودن/غلط بودن هر عبارت را مشخص می‌کند. بعضی از سوالات این پرسشنامه بصورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. پاشا و همکاران (۱۳۸۷)، میزان آلفای کرونباخ را برابر با ۰/۸۸ به دست آوردند. از سویی عاطف وحید و همکاران (۱۳۸۴) روایی کل ابزار را به روش تحلیل عاملی ۰/۸۵ گزارش نمودند.

پرسشنامه خلق افسرده/افسردگی: این پرسشنامه توسط آبرون بک و همکارانش (۱۹۹۸) طراحی شده است و به دو صورت فرم بلند و کوتاه می‌باشد. فرم بلند دارای ۲۱ ماده و فرم کوتاه ۱۳ ماده دارد. هر ماده ۴ گزینه دارد که بر مبنای ۰ تا ۳ نمره‌گذاری می‌شود و درجات مختلفی از افسردگی را از خفیف تا شدید تعیین می‌کند. حداکثر نمره در این آزمون ۳۹ و حداقل نمره صفر است. دوسان و محمدخانی^۴ (۲۰۰۶) ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۹۱؛ فتا^۵ (۲۰۰۳) در سال برابر با ۰/۹۱ بیان نمودند.

۳ پروتکل آموزش مهارت‌های ارتباطی: در این پژوهش از پروتکل آموزش مهارت‌های ارتباطی خزائی (۱۴۰۱) استفاده شد که در قالب ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (شامل یک جلسه توجیهی و ۷ جلسه آموزشی اصلی) به گروه آزمایش ارائه شد. محتوای آموزشی این پروتکل به صورت گام‌به‌گام و فزاینده طراحی شده بود و با جلسه توجیهی درباره اهداف پژوهش و آموختنی بودن مهارت‌های ارتباطی آغاز می‌شد. در جلسات بعدی، مهارت‌های پایه‌ای مانند شروع و خاتمه مؤثر ارتباط، زبان بدن و ارتباط غیرکلامی آموزش داده می‌شود. سپس مهارت‌های پیشرفته‌تری شامل گوش دادن فعال، همدلی، انعکاس احساسات و ابراز وجود مورد توجه قرار می‌گیرد. در مراحل بعدی، شرکت‌کنندگان با مهارت‌های مدیریت تعارض، حل مسأله به شیوه مشارکتی، ارائه بازخورد سازنده و ایجاد صمیمیت در روابط آشنا

خلق و خوی افسرده را کاهش داده و تصمیم‌گیری مسئولانه را تشویق می‌کند (اسپنس^۱، ۲۰۰۳). همچنین آموزش مهارت‌های ارتباطی، روابط بین فردی و بهزیستی عاطفی را بهبود می‌بخشد (اسپیتربرگ و کوپاچ^۲، ۲۰۱۴). چندین مطالعه مداخله‌ای نشان می‌دهند که آموزش مهارت‌های ارتباطی با بهبود توانایی نوجوانان در ابراز احساسات و حل تعارضات، علائم افسردگی را به طور قابل توجهی کاهش می‌دهد (براکت و همکاران^۳، ۲۰۱۲). علاوه بر این، مسئولیت‌پذیری، یک وظیفه کلیدی رشدی برای نوجوانان، به طور مثبت تحت تأثیر بهبود ارتباطات قرار می‌گیرد که مسئولیت‌پذیری و خودتنظیمی را تقویت می‌کند (زیمر-گمبک و کالینز^۳، ۲۰۰۳). با وجود این یافته‌های امیدوارکننده، اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری و خلق و خوی افسردگی در نوجوانان، به ویژه در زمینه‌های فرهنگی متنوع و محیط‌های آموزشی، همچنان مورد بررسی قرار نگرفته است. علیرغم حمایت نظری و تجربی اولیه از آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک مداخله مفید، تحقیقات جامع محدودی وجود دارد که به صراحت تأثیر آن را بر مسئولیت‌پذیری و خلق افسرده در بین نوجوانان بررسی کرده باشد. علاوه بر این، تغییرات در محتوای برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی، مدت زمان و روش‌های ارائه آن به یافته‌های متناقض منجر می‌شود (اسپنس^۳، ۲۰۰۳). با توجه به شیوع بالای علائم افسردگی و چالش‌های مسئولیت‌پذیری در دوران نوجوانی، بررسی مداخلات مؤثر بسیار مهم است. آموزش مهارت‌های ارتباطی به عنوان یک راهبرد برای افزایش رفاه عاطفی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی نوجوانان نویدبخش است. با توجه به مطالب فوق این مطالعه با هدف بررسی اینکه آیا برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی ساختارمند می‌تواند به طور قابل توجهی مسئولیت‌پذیری را افزایش داده و علائم خلق افسرده را در نوجوانان کاهش دهد، انجام گرفت.

روش

این پژوهش از لحاظ هدف، کاربردی و بخ لحاظ زرح تحقیق، مطالعه نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل انجام شد. جامعه آماری شامل کلیه ($N=30$) نوجوان پسر مراکز بهزیستی استان گلستان در سال ۱۴۰۴ بود که به روش سرشماری انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و کنترل جایگزین شدند. گروه آزمایش تحت ۸ جلسه آموزش مهارت‌های ارتباطی قرار گرفت، در حالی که گروه کنترل هیچ مداخله‌ای دریافت نکرد. متغیرهای وابسته (مسئولیت‌پذیری و خلق افسرده) قبل و بعد از مداخله در هر دو گروه اندازه‌گیری شدند.

4-Dobsan and Mohammadkhani

5-Fata

1-Spence

2-Spitzberg, & Cupach

3-Brackett et al.

می‌شوند. روش اجرای جلسات ترکیبی از آموزش مستقیم، ایفای نقش، بحث گروهی و تمرین‌های عملی است و با تکالیف خانگی برای تعمیم مهارت‌ها به محیط واقعی همراه می‌شود. این پروتکل بر پایه رویکردهای شناختی-رفتاری و یادگیری اجتماعی طراحی شده است و هدف نهایی آن تجهیز نوجوانان به ابزارهای لازم برای برقراری روابط بین‌فردی سالم‌تر و مسئولانه‌تر است.

یافته‌ها

اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

جدول ۱ نتایج آماره‌های توصیفی نمرات مسئولیت پذیری و خلق افسرده نوجوانان در دو گروه آزمایش و کنترل در در مرحله پیش

جدول ۱: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
مسئولیت پذیری	پیش آزمون	آزمایش	۱۵	۵۲/۰۲	۲/۹۴
		کنترل	۱۵	۵۱/۴	۲/۶۱
	پس آزمون	آزمایش	۱۵	۵۸/۷۶	۲/۸۵
		کنترل	۱۵	۵۱/۱۶	۲/۵۱
خلق افسرده	پیش آزمون	آزمایش	۱۵	۱۳/۹۲	۰/۸۶
		کنترل	۱۵	۱۳/۵۲	۰/۷۳
	پس آزمون	آزمایش	۱۵	۸/۲۸	۰/۶۲
		کنترل	۱۵	۱۳/۱۶	۰/۶۷

۷۱ درصد از واریانس نمرات مسئولیت‌پذیری پس از مداخله توسط آموزش مهارت‌های ارتباطی تبیین می‌شود. بنابراین می‌توان ادعا کرد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود مسئولیت‌پذیری نوجوانان مراکز بهزیستی استان گلستان مؤثر بوده و فرضیه اول پژوهش تأیید می‌گردد. این یافته‌ها حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های ارتباطی نقش بسزایی در افزایش مسئولیت‌پذیری نوجوانان دارد. مقدار F بالا و سطح معناداری کمتر از ۰۰۰۱، از اعتبار آماری قوی این نتیجه پشتیبانی می‌کند. افزایش محسوس میانگین نمرات گروه آزمایش در مقابل تغییرات اندک گروه کنترل، نشان می‌دهد که مداخله آموزشی به‌صورت مستقیم بر ارتقای این شاخص رفتاری تأثیرگذار بوده است. همچنین، عمده‌ای از تغییرات مشاهده‌شده در مسئولیت‌پذیری ناشی از اجرای برنامه آموزشی بوده و این موضوع، اهمیت گنجاندن چنین مداخلاتی در برنامه‌های مراکز بهزیستی را بیش از پیش نمایان می‌سازد.

فرضیات تحقیق

فرضیه فرعی اول: آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت پذیری نوجوانان مراکز اداره کل بهزیستی استان گلستان مؤثر است به منظور بررسی فرضیه فرعی اول پژوهش مبنی بر (اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسئولیت‌پذیری نوجوانان) از تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج در جدول زیر آمده است. همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر میزان مسئولیت‌پذیری تفاوت معناداری مشاهده شد ($F=۱۱۶/۱۶۸, P<۰/۰۱$)

به بیان دیگر، با توجه به افزایش میانگین نمره مسئولیت‌پذیری در گروه آزمایش از ۵۲/۰۶ به ۵۸/۷۶ در مقایسه با تغییرات ناچیز گروه کنترل (از ۵۲/۰۲ به ۵۲/۴)، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به افزایش معنادار مسئولیت‌پذیری در گروه آزمایش شده است. اندازه اثر به‌دست‌آمده (۷۱۲۰۰) نشان می‌دهد که

جدول ۲: تحلیل کواریانس متغیر مسئولیت پذیری

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی Df	میانگین مجذورها	مقدار F	سطح معنی داری Sig	مجذور ایتا
پیش آزمون	۸۰۲۸/۶۸۷	۱	۸۰۲۸/۶۸۷	۶۱۸/۸۹۴	۰/۰۰	۰/۹۲۹
گروه	۱۵۱۰/۷۵۹	۱	۱۵۱۰/۷۵۹	۱۱۶/۱۶۸	۰/۰۰	۰/۷۱۲
خطا	۶۱۱/۲۳۳	۲۷	۱۳/۰۰۵			

فرضیه فرعی دوم: آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خلق افسرده نوجوانان مراکز اداره کل بهزیستی استان گلستان موثر است به منظور بررسی فرضیه دوم پژوهش مبنی بر (اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر خلق افسرده نوجوانان مراکز اداره کل بهزیستی استان گلستان از تحلیل کواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج در جدول زیر آمده است. همان‌گونه که در جدول فوق مشاهده می‌شود، پس از کنترل اثر پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل از نظر میزان خلق افسرده تفاوت معناداری وجود دارد ($F=۱۱۰/۱۷۹, P<۰/۰۱$) به بیان دیگر، با توجه به کاهش میانگین نمره خلق افسرده در گروه آزمایش از ۱۳/۹۲ به ۸/۲۸ در مقایسه با تغییرات ناچیز گروه کنترل (از ۱۳/۵۲ به ۱۳/۱۶)، می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های ارتباطی منجر به کاهش معنادار خلق افسرده در گروه آزمایش شده است. اندازه اثر به‌دست‌آمده (۰/۷۰۱) نشان می‌دهد که ۷۰ درصد از واریانس نمرات خلق افسرده

پس از مداخله توسط آموزش مهارت‌های ارتباطی تبیین می‌شود. بنابراین می‌توان ادعا کرد که آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش خلق افسرده نوجوانان مراکز بهزیستی استان گلستان مؤثر بوده و فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌گردد این یافته‌ها حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های ارتباطی نقش بسزایی در کاهش خلق افسرده نوجوانان دارد. مقدار F معنادار و سطح معناداری کمتر از ۰/۰۰۱، از اعتبار آماری قوی این نتیجه پشتیبانی می‌کند. کاهش محسوس میانگین نمرات گروه آزمایش از ۱۳/۹۲ به ۸/۲۸ در مقابل تغییرات اندک گروه کنترل، نشان می‌دهد که مداخله آموزشی به‌صورت مستقیم بر بهبود وضعیت خلقی نوجوانان تأثیرگذار بوده است. همچنین، اندازه اثر بزرگ (۰/۷۰۱) تأکید می‌کند که بخش عمده‌ای از تغییرات مشاهده‌شده در خلق افسرده ناشی از اجرای برنامه آموزشی بوده و این موضوع، اهمیت گنجاندن چنین مداخلاتی در برنامه‌های مراکز بهزیستی را بیش از پیش نمایان می‌سازد

جدول ۳: تحلیل کواریانس متغیر خلق افسرده

منابع تغییرات	مجموع مجذورها	درجه آزادی Df	میانگین مجذورها	مقدار F	سطح معنی داری Sig	مجذور ایتا
پیش آزمون	۳۵۷/۲۰۹	۱	۳۵۷/۲۰۹	۱۱۸/۹۰۸	۰/۰۰	۰/۷۱۷
گروه	۳۳۰/۹۸۴	۱	۳۳۰/۹۸۴	۱۱۰/۱۷۹	۰/۰۰	۰/۷۰۱
خطا	۱۴۱/۱۹۱	۲۷	۳/۰۰۴			

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود مسئولیت‌پذیری و کاهش خلق افسرده نوجوانان مراکز اداره کل بهرستی انجام شد. نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های ارتباطی بر بهبود مسئولیت‌پذیری نوجوانان مراکز اداره کل بهرستی استان گلستان، موثر بوده است و نمرات نوجوانان در گروه آزمایش در پس آزمون مسئولیت‌پذیری نسبت به پیش آزمون و نسبت به پس آزمون گروه کنترل بهبود را نشان می‌دهد و ۷۱ درصد تغییرات بوجود آمده در مسئولیت‌پذیری حاصل آموزش مهارت‌های ارتباطی به گروه آزمایش است که با نتایج مطالعات یزدانی (۱۴۰۳)، حاتمی (۱۴۰۲)، شریعت باقری (۱۳۹۷)، نعیمی (۱۳۹۴)، (۲۰۲۱)، همسو می‌باشد.

آموزش مهارت‌های ارتباطی، توانایی نوجوانان را در پردازش مؤثر اطلاعات اجتماعی بهبود می‌بخشد. طبق مدل پردازش اطلاعات اجتماعی کریک و داج (۱۹۹۴)، افراد باید: نشانه‌های اجتماعی را رمزگذاری کنند، موقعیت‌ها را تفسیر کنند، اهداف را انتخاب کنند، پاسخ‌های ممکن را بسازند، واکنش‌ها را ارزیابی کنند و اقدام کنند. جانسون و همکاران (۲۰۲۱) دریافتند که رتبه‌بندی‌های پایه مهارت‌های اجتماعی، ارتباط مثبت بالایی را بین تشخیص عواطف و رتبه‌بندی‌های معلم از مسئولیت‌پذیری نشان می‌دهد. آموزش در ارتباطات، هر مرحله از این زنجیره پردازش را تقویت می‌کند و منجر به تصمیم‌گیری مسئولانه‌تر می‌شو. از نظر توسعه توانایی‌های اتخاذ دیدگاه، نوجوانی با افزایش تعامل با همسالان و کاهش نفوذ والدین مشخص می‌شود. روابط همسالان "زمینه آزمایشی" برای تمرین مهارت‌های حل مسئله اجتماعی، حل تعارض و مذاکره فراهم می‌کند. آموزش مهارت‌های ارتباطی به صراحت همدلی، دیدگاه‌گیری و توانایی درک حالات ذهنی دیگران را آموزش می‌دهد. مطالعه جانسون و همکاران (۲۰۲۱)، ارتباط منفی بالایی را بین اتخاذ دیدگاه و رفتارهای برونی‌سازی نشان داد، که نشان می‌دهد اتخاذ دیدگاه بهتر، رفتارهای غیرمسئولانه را کاهش می‌دهد.

از حیث آموزش قاطعیت یکی از اجزای اصلی برنامه‌های مهارت‌های ارتباطی مؤثر است. آموزش نوجوانان در مورد چگونگی ابراز مناسب نیازها، گفتن «نه» به طور مؤثر و دفاع از خود در عین احترام به دیگران، مستقیماً به رفتار مسئولانه منجر می‌شود. آدیتاما و نینگسیه (۲۰۲۵) مستند کردند که مهارت‌های قاطعیت، دانش‌آموزان را قادر می‌سازد تا «بر مشکلات بین فردی و عاطفی غلبه کنند و در مدیریت زندگی خود تصمیم‌گیری کنند و رفتار مناسبی انجام دهند». از منظر دیدگاه کاهش رفتارهای مشکل‌ساز، آموزش ارتباطی، رفتارهای بیرونی‌سازی شده‌ای را که به صورت بی‌مسئولیتی بروز می‌کنند، کاهش می‌دهد. جانسون و همکاران (۲۰۲۱)، ارتباط منفی بالایی را بین تشخیص عواطف و

رفتارهای مشکل‌ساز، و همچنین بین اتخاذ دیدگاه و بیش‌فعالی گزارش کردند. با جایگزینی پاسخ‌های واکنشی و تکانشی با ارتباط متفکرانه، نوجوانان خودکنترلی و پاسخگویی بیشتری را نشان می‌دهند. همچنین از منظر بهبود اعتماد به نفس و خودکارآمدی، جانسون و همکاران مطالعه (۲۰۲۱) نشان داد که ۶۸٪ از شرکت‌کنندگان پس از آموزش، افزایش اعتماد به نفس در مهارت‌های ارتباط اجتماعی مانند ارتباط برقرار کردن، حفظ، سازگاری و ابراز افکار را گزارش کردند. این افزایش خودکارآمدی، نوجوانان را قادر می‌سازد تا به جای اجتناب از پاسخگویی، مسئولیت اعمال خود را بر عهده بگیرند.

از منظر روانشناسی تربیتی، مسئولیت‌پذیری یکی از مولفه‌های اساسی رشد شناختی و اخلاقی نوجوانان محسوب می‌شود که با افزایش توانایی‌های ارتباطی به شکل چشمگیری ارتقا می‌یابد. آموزش مهارت‌های ارتباطی موجب می‌شود نوجوانان بتوانند احساسات، نیازها و افکار خود را به شیوه‌ای سازنده بیان کنند، که این امر به تقویت اعتماد به نفس، خودکارآمدی و خودتنظیمی منجر می‌شود. این مهارت‌ها به آنها کمک می‌کند تا در مواجهه با چالش‌های زندگی و مسئولیت‌های اجتماعی، واکنش‌های مناسب‌تری نشان دهند و در نتیجه مسئولیت‌پذیری آنان افزایش یابد. از منظر تربیتی، فراهم کردن شرایطی که نوجوانان بتوانند مهارت‌های ارتباطی را فرا گیرند و تمرین کنند، بخشی از وظیفه اصلی مربیان، والدین و مسئولان مراکز بهرستی است. نوجوانان این مراکز که ممکن است به دلایل مختلف از جمله شرایط نامناسب خانوادگی یا اجتماعی، ضعف مهارت‌های ارتباطی داشته باشند، با بهره‌مندی از آموزش‌های هدفمند قادر خواهند بود روابط میان‌فردی مثبت‌تری برقرار کنند و نقش فعال‌تری در زندگی شخصی و اجتماعی خود ایفا نمایند. این آموزش‌ها زمینه را برای پذیرش مسئولیت‌های فردی و اجتماعی مهیا ساخته و به بلوغ روانی-اجتماعی آنان کمک شایانی می‌کند. در نهایت، نتایج این پژوهش نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های ارتباطی می‌تواند به عنوان یک مداخله مؤثر روانشناختی و تربیتی، ابزار کلیدی در ارتقاء مسئولیت‌پذیری نوجوانان به ویژه در محیط‌های حمایتی و مراکز بهرستی باشد. با توجه به اینکه مسئولیت‌پذیری یکی از پیش‌نیازهای موفقیت فردی و اجتماعی در بزرگسالی است، توسعه چنین برنامه‌های آموزشی می‌تواند در پیشگیری از مشکلات روانی و اجتماعی آتی و نیز در بهبود کیفیت زندگی نوجوانان نقش مهم و مؤثری ایفا کند.

نتایج نشان داد آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش خلق افسرده نوجوانان مراکز اداره کل بهرستی استان گلستان، موثر بوده است و نمرات نوجوانان در گروه آزمایش در پس آزمون خلق افسرده نسبت به پیش‌آزمون و نسبت به پس آزمون گروه کنترل کاهش را نشان می‌دهد و ۷۰/۱ درصد تغییرات بوجود آمده در خلق افسرده حاصل آموزش

استان گلستان) کوچک و محدود بود که تعمیم‌پذیری نتایج را کاهش می‌دهد. نمونه تنها شامل نوجوانان پسر بود و نتایج به دختران تعمیم‌پذیر نیست. طرح پژوهش فاقد مرحله پیگیری بود و پایداری بلندمدت اثرات مداخله مشخص نیست. ابزارهای خودگزارشی ممکن است تحت تأثیر سوگیری پاسخ قرار گرفته باشند. همچنین متغیرهای مداخله‌گر مانند وضعیت اقتصادی-اجتماعی، سابقه درمان و رویدادهای استرس‌زا کنترل نشدند.

بر اساس یافته‌ها، پیشنهاد می‌شود مراکز بهزیستی برنامه آموزش مهارت‌های ارتباطی را به‌صورت دوره‌ای و مستمر در برنامه‌های جاری خود بگنجانند و مربیان را در این زمینه آموزش دهند. طراحی برنامه‌های متناسب با جنسیت، درگیر کردن خانواده‌ها، ترکیب این آموزش‌ها با سایر مداخلات مانند تنظیم هیجان و تاب‌آوری، و ارزیابی مستمر اثربخشی نیز توصیه می‌شود. برای پژوهش‌های آینده، اجرای مطالعات با حجم نمونه بزرگ‌تر، گنجاندن گروه دختران، طراحی مرحله پیگیری، استفاده از ابزارهای چندگانه، کنترل متغیرهای مداخله‌گر و بررسی مکانیسم‌های میانجی پیشنهاد می‌گردد.

تعارض منافع

این پژوهش با منافع مالی و حرفه‌ای هیچ فرد و سازمانی تعارض ندارد. سپاسگزاری

نگارندگان بر خود لازم می‌دانند از زحمات کلیه عزیزانی که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند تقدیر و تشکر نمایند. بدین منظور از مسئولان و کارشناسان محترم اداره کل بهزیستی استان گلستان به‌ویژه مراکز تحت پوشش در شهر گرگان که زمینه اجرای این مطالعه را فراهم آوردند، همچنین از نوجوانان گرمی که با حوصله و دقت در جلسات آموزشی و تکمیل پرسشنامه‌ها مشارکت نمودند، نهایت سپاس را داریم.

منابع

بازوین، فاطمه، سپهوندی، محمدعلی، و غضنفری، فیروزه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر مسوولیت‌پذیری اجتماعی دختران نوجوان افسرده. آموزش پرستاری، ۱۷ (پیاپی ۲۷)، ۴۷-۵۳. بسامی، فاطمه و ذوالفقاری، حسین. (۱۴۰۲). راهکارهای برطرف کردن مشکل افسردگی دانش‌آموزان، ششمین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان. بشردوستی، سولماز و عدلی، لیل. (۱۴۰۱). تاثیر آموزش مسئولیت‌پذیری بر رفتار و موفقیت فردی دانش‌آموزان، پنجمین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی، همدان. پوزیده، صالح. (۱۴۰۱). بررسی رابطه راهبردهای یادگیری خودتنظیمی و مهارت‌های ارتباطی با اضطراب امتحان دانش‌آموزان مدارس شهرستان قشم. نشریه پژوهشنامه اورمزد. ۵۹ (۲): ۱۹۲-۲۱۵.

مهارت‌های ارتباطی به گروه آزمایش است که با نتایج مطالعات خوابویی نژاد و همکاران (۱۴۰۲)، یاسینی و همکاران (۱۴۰۱)، سبزی و فولادچنگ (۱۳۹۷)، و کرمی و همکاران (۱۳۹۴)، و باوزین و همکاران (۱۳۹۷) همسو می‌باشد. یکی از مکانیسم‌های اصلی که آموزش مهارت‌های ارتباطی از طریق آن افسردگی را کاهش می‌دهد، تقویت ارتباطات اجتماعی نوجوانان است (کینگ و همکاران، ۲۰۲۱). به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های ارتباطی با افزایش خودکارآمدی و نقاط قوت شخصیتی نوجوانان، که به عنوان عوامل محافظتی در برابر علائم درونی‌سازی عمل می‌کنند، افسردگی را کاهش می‌دهد. بهبود خودکارآمدی، علائم افسردگی و رفتار مشکل‌ساز روان‌شناختی را کاهش می‌دهد (پانه‌باکر و همکاران، ۲۰۱۹). تحقیقات طولی که رفتار اجتماعی و نقاط قوت شخصیتی را بررسی می‌کند، پشتیبانی بیشتری از این مکانیسم ارائه می‌دهند. مطالعه‌ای بر روی ۵۰۰ نوجوان آمریکایی در طول سه موج متوالی سالانه نشان داد که رفتار اجتماعی نسبت به غریبه‌ها به طور غیرمستقیم از طریق عزت نفس با علائم افسردگی مرتبط است. این یافته‌ها مدل آبخارهای رشدی را گسترش دادند و نشان می‌دهند که رفتار اجتماعی و نقاط قوت شخصیتی (از جمله امید، پشتکار، قدردانی و عزت نفس) با شروع آبخارهای رشدی مثبت، در برابر علائم افسردگی در دوران نوجوانی محافظت می‌کنند (پادیدا والکر و همکاران، ۲۰۲۰).

از دیدگاه روانشناسی تربیتی، خلق افسرده یکی از عوامل کلیدی در سلامت روان نوجوانان است که می‌تواند پیامدهای منفی زیادی در ابعاد مختلف زندگی آنان داشته باشد. آموزش مهارت‌های ارتباطی به نوجوانان این امکان را می‌دهد که توانایی‌های خود را در بیان هیجانات، حل تعارضات و برقراری روابط سالم افزایش دهند، که این امر باعث تقویت سلامت روان و کاهش افسردگی می‌شود. به طور خاص، مهارت‌های ارتباطی می‌توانند نقش مهمی در بهبود عزت نفس و خودکارآمدی نوجوانان ایفا کنند که از عوامل محافظت‌کننده در برابر خلق افسرده هستند. از منظر تربیتی، فراهم کردن آموزش‌های هدفمند و مستمر در حوزه مهارت‌های ارتباطی برای نوجوانان به ویژه در مراکز بهزیستی که ممکن است در معرض تنش‌ها و مشکلات عاطفی بیشتری قرار داشته باشند، از اهمیت بالایی برخوردار است. این آموزش‌ها نه تنها موجب کاهش علائم افسردگی می‌شود، بلکه نوجوانان را قادر می‌سازد تا بهتر با چالش‌های روانی و اجتماعی مقابله کنند و مهارت‌های لازم برای رشد روانی-اجتماعی سالم را بیاموزند. بنابراین، استفاده از برنامه‌های آموزشی مهارت‌های ارتباطی به عنوان بخشی از مداخلات روان‌شناختی و تربیتی مراکز بهزیستی باید به عنوان یک ضرورت اساسی مورد توجه قرار گیرد. پژوهش حاضر با وجود یافته‌های امیدوارکننده، محدودیت‌هایی داشت. حجم نمونه (۳۰ نفر) و جامعه آماری (نوجوانان پسر مراکز بهزیستی

حاتمی، عطیه و رضانی، خسرو و ماردپور، علیرضا. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر انعطاف‌پذیری، آگاهی از مسئولیت خویش و تعهد حرفه‌ای دانشجویان دندان پزشکی اراک در ارتباط با بیماران. فصلنامه دانش و پژوهش در روانشناسی کاربردی. ۱۴(۲): ۱-۱۰

خزائی، آرمین. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر کاهش پرخاشگری و افزایش همدلی دانش‌آموزان پسر مقطع متوسطه دوم. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. دانشگاه پیام نور استان کرمانشاه، مرکز پیام نور جوانرود

خواجویی نژاد، مرضیه و محمدی، عصمت و روستایی، صدیقه و زارعی، راضیه و بهشتی پور، جهت. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی از منظر اسلام و روانشناسی بر سلامت روان دانشجویان دانشگاه فاطمیه، سومین همایش بین‌المللی علوم تربیتی، مشاوره، روانشناسی و علوم اجتماعی، همدان

سبزی، ندا، و فولادچنگ، محبوبه. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بر ادراک شایستگی و شادکامی دانش‌آموزان پسر مقطع ششم ابتدایی شهر شیراز. دانش و پژوهش در روان‌شناسی کاربردی، ۱۹(۴) (پیاپی ۷۴)، ۱۱۴-۱۲۳.

Açıkgöz, S. N., & Güler, M. P. D. (2021). The Science Course-Focused Responsibility Scale towards Primary School Students: Study of the Validity and Reliability. *Education Quarterly Reviews*, 4(2). 637-650

Aditama, M.A. & Ningsih, S. W. N. C. (2024). Strengthening Interpersonal Communication Skills Using Assertive Training Techniques in Group Guidance of Students. *Annual Guidance and Counseling Academic Forum*. 150-161.

Alsaed, H. (2022). The Role of Public Education Schools in Developing Social Responsibility in the Light of Contemporary Global Trends. *Creative Education*, 13(9), 2754-2780.

Barańczuk, U. (2019). The five factor model of personality and emotion regulation: A meta-analysis. *Personality and Individual Differences, Personality and Individual Differences* 139(1). 217-227.

Beket, E. S., Hoogsteder, M. H. H., Popma, A., Creemers, D. H. M., & Rasing, P. A. R. Rasing. (2025). Perceptions on mental health and depression by adolescents, a systematic review of qualitative studies. *BMC Public Health*. 25(2911). 1-21.

Brackett, M. A., Rivers, S. E., & Salovey, P. (2012). Emotional intelligence: Implications for personal, social, academic, and workplace success. *Social and Personality Psychology Compass*, 5(1), 88-103.

Cattelino, E., Chirumbolo, A., Baiocco, R., Calandri, E. & Morelli, M. (2022). School Achievement and Depressive Symptoms in Adolescence: The Role of Self-efficacy and Peer Relationships at School. *Child Psychiatry & Human Development*. 52(4):571-578.

Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M., Dunbar, J. P., ... & 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.

Dolphin, L., & Hennessy, E. (2014). Adolescents' perceptions of peers with depression: an attributional analysis. *Psychiatry research*. 218(3).

Johnson, M. T., Troy, A. H., Tate, K. M., Allen, T. T., Tate, A. M., & Chapman, S. B. (2021). Improving classroom communication: The effects of virtual social training on communication and assertion skills in middle school students. *Frontiers in Education*, 6, 678640.

King, C. A., Gipson, P. Y., Arango, A., et al. (2021). LET's CONNECT Community Mentorship Program for Adolescents with Peer Social Problems: A Randomized Intervention Trial. *American Journal of Community Psychology*, 68(3-4), 310-322.

Łubińska-Salej, W. & Radziwiłłowicz, W. (2025). Cognitive emotion regulation strategies as mediators of the relationship between mentalization ability and depressive symptoms in adolescents. *Psychiatria polska*. 59(5). 769-781.

Liu, D., Wang, Y., Xie, P., Deng, H., Qiu, L., Liu, W., Huang, D-L., Xia, B., Liu, S. & Zhang, X. (2023). Rumination and Depression in Chinese Adolescents With Mood Disorders: The Mediating Role of Resilience. *The Journal of clinical psychiatry*. 84(5). 1-7.

Nurmagandi, B & Suratmini, D. (2024). The correlation between depression with online game addiction among adolescents: Systematic review. *Journal of Psychiatric Nursing*. 15(1). 93-102.

Padilla-Walker, L. M., Millett, M. A. & Memmott-Elisom, M. K. (2020). Can helping others strengthen teens? Character strengths as mediators between prosocial behavior and adolescents' internalizing symptoms. *Journal of Adolescence*, 79, 70-80.

Pannebakker, F. D., Van Genugten, L., Diekstra, R. F. W., Gravesteyn, C., Fekkes, M., Kuiper, R., & Kocken, P. L. (2019). A social gradient in the effects of the Skills for Life program on self-efficacy and

- mental wellbeing of adolescent students. *Journal of School Health*, 89(7), 587-595.
- Piko, B. & Balázs, M. (2012). Control or involvement? Relationship between authoritative parenting style and adolescent depressive symptomatology. *European Child & Adolescent Psychiatry*.
- Ren, Y., Zhang, S., Huang, C-Q., Zhang, J., Jiang, T. & Fang, Y.(2024). Perceived parental rearing styles and depression in Chinese adolescents: the mediating role of self-compassion. *Frontiers in Psychiatry*.
- Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*, 26(3), 489-514.
- Spence, S. H. (2003). Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. *Child and Adolescent Mental Health*, 8(2), 84-96.
- Spitzberg, B. H., & Cupach, W. R. (2014). *Interpersonal communication competence*. Routledge.
- Taham, M., Kalantari, M., Sajedi Rad, T., & Aghel, M. J. (2020). The Impact of Communication Skills Training on Social Empowerment and Social Adjustment of Slow-paced Adolescents. *Journal of Educational Cultural and Psychological Studies (ECPS Journal)*. 131-147.
- Zhang, B-F. & Zhang, X. (2024). Correlation between self-efficacy, parental parenting patterns, and severe depression in adolescents. *World Journal of Psychiatry*. 14(12): 1827-1835.
- Zimmer-Gembeck, M. J., & Collins, W. A. (2003). Autonomy development during adolescence. In G. R. Adams & M. D. Berzonsky (Eds.), *Blackwell handbook of adolescence* (pp. 175-204). Blackwell Publishing.
- World Health Organization (WHO) (2021). *Adolescent Mental Health*.