PSJ
Pajouhan Scientific Journal
Pajouhan Sci J, 2024; 22(3): 181-190. DOI: 10.32592/psj.22.3.181
http://psj.umsha.ac.ir/

Original Article

Investigating the Social Skills of Children Aged 7-12 Years Based on Demographic Factors

Firoozeh Derakhshanpour[1], Sima Khanmohammadi[2], Amir Maghsoudloonejad[1,*]

[1] Department of Psychiatry, Golestan Research Center of Psychiatry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran
[2] Golestan Research Center of Psychiatry, School of Medicine, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran

Article History:
Received: 15 Apr 2024
Revised: 15 Jul 2024
Accepted: 24 Jul 2024
ePublished: 21 Sep 2024

***Corresponding author:** Amir Maghsoudloonejad, Department of Psychiatry, Golestan Research Center of Psychiatry, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran.
E-mail:
amir.maghsoudloo.23@gmail.com

Abstract

Background and Objectives: The ability to successfully interact with peers and adults is one of the most important aspects of a child's development. Failure to acquire social skills has a negative effect on the development of the child's personality and his adaptation to the environment. The present study was conducted to investigate the social skills of 7-12-year-old children based on demographic factors in those who visited Taleghani Clinic in Gorgan City in 1401.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted with a descriptive-analytical approach on 301 children aged 7-12-year-old students in Gorgan city in 1401. The required data were collected through the Social Skills Rating Scale (SSRS). The data were analyzed in SPSS23 software using Mann-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman correlation tests at a significance level of 0.05.

Results: The results of this study showed that gender, birth rank, parents' educational level, parents' occupation, living with parents, and the number of children had a significant effect on social skills and problem behaviors; however, ethnicity had no significant effect.

Conclusion: Various demographic factors affect children's social skills, and by being aware of them, the necessary interventions can be conducted just in time.

Keywords: Behavioral problems, Child, School, Social skill

Please cite this article as follows: Derakhshanpour F, Khanmohammadi S, Maghsoudloonejad A. Investigating the Social Skills of Children Aged 7-12 Years Based on Demographic Factors. *Pajouhan Scientific Journal*. 2024; 22(3): 181-190. DOI: 10.32592/psj.22.3.181

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

Copyright © 2024. Pajouhan Scientific Journal. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License (http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/) which permits copy and redistribute the material just in noncommercial usages, provided the original work is properly cited.

Extended Abstract

Background and Objective

A child's early learning is continuously evolving from the moment of birth, making early childhood a crucial period for social development. Social skills, which include cooperation, courage, responsibility, and self-control, are defined as a set of behaviors that enable individuals to form and maintain positive social relationships, interact for peer acceptance, and face problems effectively. Lack of social skills needed to positively interact with teachers and peers can lead to academic, social, and emotional problems that can have negative effects in future life. Additionally, it can lead to challenges in compromise and adaptability within interpersonal relationships. The present study investigated the social skills of children aged 7 to 12 years based on the demographic characteristics of those who referred to the Taleghani Clinic in Gorgan City in 1401.

Materials and Methods

This cross-sectional study was conducted with a descriptive-analytical approach on 301 children aged 7-12 years studying in primary schools in Gorgan City in 1401 who had visited Taleghani Clinic in Gorgan City together with their parents. The sample size was determined based on the study by Yasemi et al. (19), with a mean social skills score of 14.15 ± 3.39 at a 95% confidence level, utilizing a maximum error margin of (d=0.38) calculated with G-power software. Children were excluded from the study if they or their parents were suffering from acute or chronic physical or mental illnesses, as well as if their parents were struggling with addiction or were taking chronic medication. The data collection tools included Gresham and Elliott's Social Skills Rating System (SSRS), which was completed by the parent accompanying the child. The SSRS uses teacher, parent, and student rating forms to sample the three domains of social skills, problem behaviors, and academic competence, and has three forms: preschool, elementary, and middle school. Each item in SSRS is rated on a 3-point Likert scale (0=never, 1=sometimes, 2=often) based on the rater's perceived frequency of a specific behavior. A higher score in the social skills factor indicates having higher social skills, and a higher score in problem behaviors suggests more behavioral problems. The calculation of the raw score is based on the total scores of the individual on the scale. Social skills include subscales of cooperation, daring, responsibility, and self-control, while problem behaviors include subscales of external behaviors, internal behaviors, and hyperactivity.

The standardization of this questionnaire was done by Abbasi Esfajir et al. in 2015. Cronbach's alpha value was estimated at 0.93 for the social skills scale and 0.87 for behavioral problems. The theoretical and experimental model was obtained based on the GFI index of 0.92, which indicates the appropriate fit of the model. The obtained data were analyzed using SPSS23 software using Man-Whitney U, Kruskal-Wallis, and Spearman correlation tests at a significance level of 0.05.

Results

The mean age of children was 9.31 ± 1.72 years, whereas that of their fathers was 40.02 ± 6.17 years, ranging from 25 to 59 years. The mothers had a mean age of 35.22 ± 6.23 years, with an age range of 20-52 years. Girls accounted for 47.2% of the children, and 34.2% and 41.9% of the children were first-born and second-born, respectively. Most of the children (98%) lived with their parents. Regarding the educational level, 72.1% of the mothers had a diploma education and less than that, while this figure was 73.4% for the fathers. The results of the comparison of mean social skill subscales between girls and boys showed that the cooperation and self-control skill subscales in girls were significantly higher in girls than in boys (Table 1). The results of comparing the mean of social skill subscales according to children's birth rank showed that the mean of daring and responsibility skills in children who were first-born children was significantly higher than other children (Table 2). The results of comparing the mean subscales of social skills in children based on living with parents showed that the social skills of children had no significant relationship with living with parents. The mean score of behavioral problems in children who lived without parents was higher; nevertheless, this difference was not significant (Table 3). The results of comparing the mean of social skill subscales in children according to the education level of their parents showed that the mean of behavioral problems in children whose mother or father had a university education was significantly lower (Table 4). Moreover, the mean score of the responsibility subscale in children whose fathers had an academic education was significantly higher than that in other children (Table 4). The results of Spearman's correlation test showed that there was no significant linear relationship between children's age and their parents' age with social skill subscales ($P<0.05$). The frequency of parents' occupations showed that 76.4% of mothers were housewives, while 23.6% of them were employed. In contrast, 65.4% of fathers were self-employed and 34.6% of them were employees. The mean score of cooperation in children whose fathers had freelance jobs was significantly higher than that in children whose fathers were employees. Other areas of children's social skills did not show a statistically significant relationship with fathers' occupations. The mean score of the areas of cooperation, external behavior, and hyperactivity in mothers with housework was significantly higher than that of working mothers (Table 5).

Discussion

The results of this study showed that parents' education level, parents' employment status, living with parents, birth rank, and gender affected children's social skills and behavioral problems. On average, social skills were higher in girls than in boys; however, there was no difference in problematic behaviors. Yasmi et al. and Maliki et al. also found that social skills were higher in girls than in boys, which was in line with our study. In a study

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

by Lllзer et al., there was no statistically significant difference between age, gender, birth order, number of siblings, and the total score of their social skills scale and subscale scores, which is inconsistent with the results of our study. Arshad et al. also found that the first and second children had better performance and academic progress compared to children whose birth rank was third or higher.

Conclusion

The results of this study showed that demographic factors were effective in improving the child's social skills, and understanding these factors allows for timely interventions to be implemented.

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

مجله علمی پژوهان
دوره ۲۲، شماره ۳، تابستان ۱۴۰۳، صفحات: ۱۸۱-۱۹۰
DOI: 10.32592/psj.22.3.181
http://psj.umsha.ac.ir/
UMSHA Press

مقاله پژوهشی

بررسی مهارت اجتماعی کودکان ۷-۱۲ سال براساس ویژگی‌های دموگرافیکی

فیروزه درخشان‌پور[۱]، سیما خان‌محمدی[۲]، امیر مقصودلونژاد[۱،*]

[۱] گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی گلستان، دانشگاه علوم‌پزشکی گلستان، گرگان، ایران
[۲] مرکز تحقیقات روان‌پزشکی گلستان، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم‌پزشکی گلستان، گرگان، ایران

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۳/۰۱/۲۷
تاریخ داوری مقاله: ۱۴۰۳/۰۴/۲۵
تاریخ پذیرش مقاله: ۱۴۰۳/۰۵/۰۳
تاریخ انتشار مقاله: ۱۴۰۳/۰۶/۳۱

تمامی حقوق نشر برای دانشگاه علوم پزشکی همدان محفوظ است.

چکیده

سابقه و هدف: توانایی تعامل موفقیت‌آمیز با همسالان و بزرگ‌سالان یکی از مهم‌ترین جنبه‌های رشد کودک است. نارسایی در کسب مهارت‌های اجتماعی بر رشد شخصیت کودک و سازش وی با محیط تأثیر منفی دارد. پژوهش حاضر به‌منظور بررسی مهارت‌های اجتماعی در کودکان ۷-۱۲ سال براساس ویژگی‌های دموگرافیک در مراجعه‌کنندگان به درمانگاه طالقانی شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ انجام شده است.

مواد و روش ها: این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی‌تحلیلی بر روی ۳۰۱ کودک ۷-۱۲ سالِ درحال‌تحصیل در شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ به‌صورت در دسترس انجام شد. پرسش‌نامه مقیاس سنجش مهارت‌های اجتماعی (SSRS) ابزار مورداستفاده بود. داده‌ها در نرم‌افزار spss23 با آزمون‌های آماری یو من ویتنی، کروسکال والیس و آزمون هم‌بستگی اسپیرمن در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که جرئت‌ورزی و مسئولیت‌پذیری فرزندان اوّل به‌طور معناداری بیشتر است ($p = ۰/۰۰۱$). مهارت همکاری ($p = ۰/۰۲$) و خودکنترل ($p = ۰/۰۰۲$) در کودکان دختر به‌طور معناداری بیشتر از کودکان پسر بود. خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری در کودکان با سطح تحصیلات والدین ارتباط معناداری آماری نشان داد ($p = ۰/۰۰۱$).

نتیجه‌گیری: به‌طورکلی، می‌توان گفت فاکتورهای دموگرافیک بر روی مهارت‌های اجتماعی کودک مؤثر هستند و با آگاهی از آن‌ها می‌توان مداخله‌های لازم را به‌موقع انجام داد.

* **نویسنده مسئول:** امیر مقصودلونژاد، گروه روان‌پزشکی، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی گلستان، دانشگاه علوم‌پزشکی گلستان، گرگان، ایران.
ایمیل:
amir.maghsoudloo.23@gmail.com

واژگان کلیدی: مهارت اجتماعی، مشکلات رفتاری، کودک، مدرسه

استناد: درخشان‌پور، فیروزه؛ خان‌محمدی، سیما؛ مقصودلونژاد، امیر. بررسی مهارت اجتماعی کودکان ۷-۱۲ سال براساس ویژگی‌های دموگرافیکی. مجله علمی پژوهان، تابستان ۱۴۰۳؛۲۲(۳): ۱۸۱-۱۹۰.

مقدمه

هسته مرکزی یادگیری زودهنگام کودک از لحظه‌ای که متولّد می‌شود، در وضعیت تغییر دائمی قرار می‌گیرد [۱]. ازاین‌رو، دوران اوّلیه کودکی زمانی بسیار غنی برای یادگیری‌های اجتماعی است [۲]. کودکان پیش‌دبستانی از مهارت‌های کاوشگری برجسته‌ای که دربرگیرنده جست‌وجوی اطلاعات ازطریق پرسیدن به‌منظور کشف و حل مسائل دنیای پیرامون خود است، استفاده می‌کنند. این کنجکاوی و اکتشافات، آنان را به‌سمت تعامل با دیگر کودکان و بزرگ‌سالان محیط خویش سوق می‌دهد و ضرورت یادگیری مهارت‌های اجتماعی را برجسته می‌کند [۳].

وقتی کودکان به سن پیش‌دبستانی می‌رسند، افزایش طبیعی در میزان تعامل با همسالان و نیز کاهش متناظری در انجام بازی‌ها با این همسالان به وجود می‌آید [۴، ۵]. این ازسویی به‌معنای نیاز به برقراری رابطه با همسالان بوده و ازسوی‌دیگر آسیب‌پذیری این کودکان به‌علت نداشتن سطح مناسبی از مهار هیجانی [۶] و مهارت‌های رفتاری و تحوّل زبانی است [۷]. در اینجا شکافی پدید می‌آید که ازیک‌طرف با تمایل و فشار موقعیتی برای تعامل با همسالان

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]
[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

و ازدیگرسو با ظرفیتِ شناختی و اجتماعیِ واقعی برای این تعامل [۸] جهت پُر کردن این شکاف، نقش آموزش مهارت‌های اجتماعی پُررنگ می‌شود. بنابراین یکی از مهم‌ترین اقدامات در حوزه آموزش و پرورش کودکان، مهارت‌های اجتماعی است که شامل دستورالعمل مهارت‌های اجتماعی، راهبردهای تعامل با همسالان و مهارت‌های بازی است [۲]. به‌این‌ترتیب، شخصی دارای مهارت‌های اجتماعی است که توانایی رفتار کردن به روش مناسب در موقعیتِ به‌وجودآمده را دارا باشد.

مهارت‌های اجتماعی که شامل همکاری، جرئت‌ورزی، مسئولیت‌پذیری و خودمهارگری می‌شوند، به‌عنوان مجموعه‌ای از رفتارهایی تعریف شده‌اند که به افراد توانایی شروع و حفظ روابط اجتماعی مثبت، تعامل برای پذیرش همسالان و رویارویی مؤثر با مشکلات را می‌دهند [۹]. مهارت‌های اجتماعی بخش مهمی از اجتماعی شدن و تحوّل کودک محسوب می‌شوند. کودکانی که در مهارت‌های اجتماعی به‌اندازه کافی قوی هستند، در مقایسه با کودکان فاقد این مهارت‌ها، در برقراری رابطه با همسالان و یادگیری در محیط‌های آموزشی، عملکرد بهتری دارند؛ زیرا داشتن مهارت‌های اجتماعی سبب بهبود روابط بین‌فردی، تحوّل اجتماعی و استقلال‌طلبی می‌شود. کسب مهارت‌های اجتماعی، محور اصلی تحوّل اجتماعی، شکل‌گیری روابط اجتماعی، کیفیت تعامل‌های اجتماعی، سازش‌یافتگی اجتماعی و حتّی سلامت روان فرد به‌شمار می‌آید [۱۰]. مطالعات مختلف بر این باورند که مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری چندعاملی هستند و تحت‌تأثیر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی، شیوه‌های آموزشی و آسیب‌شناسی روانی والدین قرار دارند [۱۱-۱۷]. برخی شواهد نشان می‌دهند نارسایی در مهارت‌های اجتماعیِ موردنیاز برای برقراری تعامل مثبت با معلم و همسالان می‌تواند به مشکلات تحصیلی، اجتماعی و هیجانی منجر شود که ممکن است اثرات منفی در زندگی آینده داشته باشد. همچنین، باعث عدم مصالحه و سازگاری در روابط بین‌فردی می‌شود. این نارسایی‌ها بر رشد شخصیت کودک و سازش وی با محیط تأثیر منفی دارد که این کمبودها در مهارت‌های اجتماعی نشانگر پیشایندهای بالقوّه برای مشکلات روان‌شناختی است [۱۸]. پژوهش حاضر به بررسی مهارت‌های اجتماعی در کودکان ۷-۱۲ سال براساس ویژگی‌های دموگرافیکی در مراجعه‌کنندگان به درمانگاه طالقانی شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ پرداخته است.

مواد و روش ها

این مطالعه مقطعی با رویکرد توصیفی‌تحلیلی بر روی ۳۰۱ کودک ۷-۱۲ سالِ درحال‌تحصیل در دبستان‌های شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ که به همراه والدین خود به درمانگاه طالقانی شهر گرگان مراجعه کرده بودند، به‌صورت در دسترس انجام شد. حجم نمونه با استفاده از مطالعه یاسمی و همکاران [۱۹] با میانگین نمره مهارت‌های اجتماعی ۳/۳۹ ± ۱۴/۱۵ در سطح اطمینان ۹۵٪ و حداکثر خطای (d=۰/۳۸) با کمک نرم‌افزار G- power محاسبه شد. ابتلای کودک به بیماری حاد یا مزمن جسمی یا روانی، ابتلای والد کودک به بیماری حاد یا مزمن جسمی یا روانی، اعتیاد والدین ومصرف داروهای مزمن معیارهای عدم ورود کودکان به مطالعه بودند.

ابزارهای جمع‌آوری اطلاعات شامل پرسش‌نامه مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت- فرم والدین- مقطع ابتدایی Social Skills Rating System(SSRS) بود که توسط والد همراه کودک تکمیل شد. SSRS از فرم‌های رتبه‌بندی معلم، والدین و دانش‌آموز برای نمونه‌گیری از سه حوزه مهارت‌های اجتماعی، رفتارهای مشکل‌ساز و شایستگی تحصیلی استفاده می‌کند و دارای سه شکل پیش‌دبستانی، ابتدایی و متوسطه است. تعداد موارد در SSRS بسته به فرم رتبه‌بندی و سطح مورداستفاده متفاوت است. باوجوداین، تکمیل فرم‌های SSRS نباید بیش از ۱۵ تا ۲۰ دقیقه طول بکشد. هر آیتم در SSRS در یک مقیاس ۳ درجه‌ای (۰- هرگز، ۱- گاهی‌اوقات، ۲- اغلب) براساس فراوانی درک‌شده توسط ارزیاب از یک رفتار خاص رتبه‌بندی می‌شود. نمره بالاتر در عامل مهارت‌های اجتماعی نشان‌دهنده برخورداری از میزان مهارت‌های اجتماعیِ بالاتر و نمره بالاتر در رفتارهای مشکل نشان‌دهنده مشکلات رفتاریِ بیشتر است. محاسبه نمره خام براساس مجموع نمرات فرد در مقیاس است. مهارت‌های اجتماعی شامل خرده‌مقیاس‌های همکاری (سؤالات ۱، ۲، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۹، ۲۱، ۲۷، ۲۸، ۳۳)، جرئت‌ورزی (سؤالات ۴، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۲۳، ۲۴، ۳۰، ۳۴، ۳۵، ۳۸)، مسئولیت‌پذیری (سؤالات ۵، ۷، ۸، ۹، ۱۸، ۲۰، ۲۹، ۳۱، ۳۷، ۳۸) و خودکنترلی (سؤالات ۳، ۶، ۹، ۱۴، ۱۷، ۲۲، ۲۵، ۲۶، ۳۲، ۳۶) و رفتارهای مشکل شامل خُرده‌مقیاس‌های رفتارهای بیرونی (سؤالات ۳۹، ۴۶، ۵۵، ۴۳، ۴۹، ۵۴)، رفتارهای درونی (سؤالات ۴۱، ۴۲، ۴۵، ۴۰، ۵۲، ۵۳) و بیش‌فعالی (سؤالات ۵۳، ۴۷، ۵۰، ۵۱، ۴۴، ۴۸) هستند. هنجاریابی این پرسش‌نامه را عبّاسی اسفجیر و همکاران (۱۳۹۵) بر روی کودکان شهر آمل با استفاده از آلفای کرونباخ و روش بازآزمایی انجام دادند و برای تعیین روایی پرسش‌نامه از روایی محتوایی و روایی سازه استفاده کردند. مقدار آلفای کرونباخ برای مقیاس مهارت‌های اجتماعی ۰/۹۳ و برای مشکلات رفتاری ۰/۸۷ به دست آمده است. الگوی نظری و تجربی براساس شاخص GFI ۰/۹۲ به دست آمده است که نشان‌دهنده برازش مناسب مدل است [۲۰]. داده‌های به‌دست‌آمده با استفاده از نرم‌افزار SPSS23 و با آزمون‌های یو من ویتنی، کروسکال والیس و آزمون هم‌بستگی اسپیرمن در سطح معناداری ۰/۰۵ تحلیل شدند. این مطالعه پس از کسب مجوّز از کمیته اخلاق دانشگاه علوم‌پزشکی گلستان به شماره IR.GOUMS.REC.1401.524 به مرحله اجرا درآمد. به بیماران اطمینان داده شد که اطلاعات بیماران به‌صورت محرمانه نزد مجریان طرح باقی خواهد ماند و از ثبت‌نام و نام‌خانوادگی بیماران در برگه‌های پرسش‌نامه خودداری شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، ۳۰۱ کودک ۷-۱۲ ساله مراجعه‌کننده به درمانگاه

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

طالقانی شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ شرکت کردند. میانگین سنّ کودکان ۱/۷۲ ± ۹/۳۱ سال و میانگین سنّ پدران آن‌ها ۶/۱۷ ± ۴۰/۰۲ سال با دامنه سنّی ۵۹- ۲۵ سال و میانگین سن مادران آن‌ها ۶/۲۳ ± ۳۵/۲۲ سال با دامنه سنّی ۵۲-۲۰ سال بود. ۴۷/۲ درصد کودکان دختر بودند. ۳۴/۲ درصد کودکان فرزند اوّل، ۴۱/۹ درصد کودکان فرزند دوم بودند. نودوهشت درصد کودکان با والدین خود زندگی می‌کردند. ۷۲/۱ درصد مادران این کودکان دارای تحصیلات دیپلم و کمتر از آن بودند که این رقم در پدران کودکان، ۷۳/۴ درصد بود.

نتایج مقایسه میانگین خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی در بین کودکان دختر و پسر نشان داد که خرده‌مقیاس همکاری در دختران به‌طور معناداری بیشتر از پسران و میانگین مهارت خودکنترلی در دختران به‌طور معناداری بیشتر از پسران بود (جدول ۱).

نتایج مقایسه میانگین خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی برحسب رتبه تولّد کودکان نشان داد که میانگین مهارت جرئت‌ورزی در کودکان فرزندِ اوّل بیشترین مقدار را دارد؛ به‌گونه‌ای‌که این اختلاف معنادار بود. همچنین، میانگین نمره مسئولیت‌پذیری کودکانی که فرزند اوّل بودند، به‌طور معناداری بیشتر از سایر کودکان بود (جدول ۲).

نتایج مقایسه میانگین خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی در کودکان ۷-۱۲ سال برحسب اینکه آیا با والدین خود زندگی می‌کنند یا خیر نشان داد که مهارت اجتماعی کودکان ارتباط معناداری با زندگی با والدین ندارد. باوجوداین، میانگین نمره مشکلات رفتاری در کودکانی که بدون والدین زندگی می‌کردند بیشتر بود، اما این اختلاف معنادار نبود (جدول ۳).

جدول ۱: مقایسه میانگین مهارت اجتماعی برحسب جنسیت کودکان ۷-۱۲ سال

متغیّر	جنسیت (انحراف‌معیار ± میانگین)		معنی‌داری
	دختر	پسر	
همکاری	۱۴/۷۷ ± ۳/۳۵	۱۳/۷۵ ± ۳/۷۸	۰/۰۲
جرئت‌ورزی	۱۵/۰۶ ± ۳/۱۰	۱۴/۶۱ ± ۲/۸۱	۰/۱۲
مسئولیت‌پذیری	۱۴/۷۶ ± ۳/۰۱	۱۴/۶۴ ± ۳/۳۰	۰/۸۹
کنترل خود	۱۴/۱۷ ± ۳/۰۴	۱۲/۹۸ ± ۳/۵۵	۰/۰۰۲
رفتار بیرونی	۳/۶۹ ± ۲/۷۸	۳/۹۹ ± ۲/۹۲	۰/۴۰
رفتار درونی	۳/۸۲ ± ۳/۰۶	۳/۴۰ ± ۲/۵۸	۰/۳۶
بیش‌فعالی	۳/۸۸ ± ۲/۷۳	۳/۸۶ ± ۲/۶۵	۰/۹۶

جدول ۲: مقایسه میانگین کودکان ۷-۱۲ سال برحسب رتبه تولّد کودکان

متغیّر پاسخ	رتبه تولّد				معنی‌داری
	اوّل	دوم	سوم	چهارم	
همکاری	۱۴/۱۵ ± ۴/۰۳	۱۴/۱۸ ± ۳/۴۹	۱۴/۳۷ ± ۳/۳۱	۱۴/۶۱ ± ۲/۹۷	۰/۹۸
جرئت‌ورزی	۱۵/۵۹ ± ۲/۷۸	۱۴/۶۷ ± ۲/۸۵	۱۴/۳۷ ± ۲/۹۹	۱۲/۸۳ ± ۳/۴۲	۰/۰۰۱
مسئولیت‌پذیری	۱۵/۳۸ ± ۳/۰۲	۱۴/۵۸ ± ۳/۲۸	۱۴/۴۸ ± ۲/۶۸	۱۲/۲۸ ± ۳/۳۶	۰/۰۰۱
کنترل خود	۱۳/۶۷ ± ۳/۱	۱۳/۵۵ ± ۳/۲۸	۱۳/۳۰ ± ۳/۲۷	۱۳/۵۰ ± ۲/۹۹	۰/۹۱
رفتار بیرونی	۳/۹۴ ± ۳/۰۱	۳/۸۳ ± ۲/۷۵	۳/۸۹ ± ۲/۸۵	۳/۳۹ ± ۲/۸۳	۰/۹۳
رفتار درونی	۳/۴۹ ± ۲/۸۳	۳/۳۹ ± ۲/۷۲	۳/۹۸ ± ۲/۸۱	۴/۴۴ ± ۳/۴۲	۰/۳۴
بیش‌فعالی	۳/۵۹ ± ۲/۵۹	۳/۹۰ ± ۲/۷۱	۴/۰۲ ± ۲/۶۳	۴/۷۲ ± ۳/۱۹	۰/۳۸

جدول ۳: مقایسه میانگین مهارت اجتماعی کودکان ۷-۱۲ سال برحسب زندگی با والدین

متغیّر پاسخ	زندگی با والدین (انحراف‌معیار ± میانگین)		معنی‌داری
	بله	خیر	
همکاری	۱۴/۲۹ ± ۳/۵۸	۱۱/۱۷ ± ۴/۴۹	۰/۰۸
جرئت‌ورزی	۱۴/۷۹ ± ۲/۹۷	۱۶/۵۰ ± ۱/۷۶	۰/۱۴
مسئولیت‌پذیری	۱۴/۷۱ ± ۳/۱۶	۱۴ ± ۳/۳۵	۰/۵۴
کنترل خود	۱۳/۵۹ ± ۳/۳۱	۱۱/۳۳ ± ۵/۴۷	۰/۳۵
رفتار بیرونی	۳/۷۹ ± ۲/۷۷	۶/۸۳ ± ۴/۹۹	۰/۱۴
رفتار درونی	۳/۵۹ ± ۲/۸۳	۳/۸۳ ± ۲/۶۴	۰/۶۸
بیش‌فعالی	۳/۸۴ ± ۲/۶۵	۵/۱۷ ± ۴/۴۴	۰/۴۷

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

نتایج مقایسه میانگین خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی در کودکان برحسب سطح تحصیلات مادران آن‌ها نشان داد که میانگین مشکلات رفتاری در کودکانی که مادران آن‌ها دارای تحصیلات دانشگاهی بودند، به‌طور معناداری کمتر بود (جدول ۴).

نتایج مقایسه میانگین خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی در کودکان برحسب سطح تحصیلات پدران آن‌ها نشان داد که میانگین نمره خُرده‌مقیاس مسئولیت‌پذیری در کودکانی که سطح تحصیلات پدر آن‌ها دانشگاهی بود، به طور معناداری بیشتر از سایر کودکان بود. همچنین، نتایج نشان داد که میانگین نمره خُرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری در کودکانی که پدران آن‌ها دارای سطح تحصیلات دانشگاهی بودند، به‌طور معناداری کمتر بود (جدول ۴).

جهتِ سنجیدنِ ارتباط سنّ کودکان و سنّ والدین آن‌ها با خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی از آزمون هم‌بستگی اسپیرمن استفاده شد و نتایج هم‌بستگی نشان داد که ارتباط خطّیِ معناداری بین سنّ کودکان و سنّ والدین کودکان با خُرده‌مقیاس‌های مهارت اجتماعی وجود ندارد ($p>۰/۰۵$).

فراوانی شغل والدین نشان داد که ۷۶/۴ درصد مادران خانه‌دار و ۲۳/۶ درصد نیز شاغل بودند. فراوانی شغل پدران کودکان نیز نشان داد که ۶۵/۴ درصد پدران دارای شغل آزاد و ۳۴/۶ درصد آن‌ها کارمند بودند. با توجه به نتایج جدول بالا، مشاهده می‌شود که میانگین نمره همکاری در کودکانی که پدران آنان شغل آزاد داشتند، به‌طور معناداری بیشتر از کودکانی بود که پدران آنان کارمند بودند. سایر حیطه‌های مهارت اجتماعی کودکان ارتباط معنادار آماری با شغل پدران نشان نداد. همچنین، نتایج نشان داد که میانگین نمره حیطه‌های همکاری، رفتار بیرونی و بیش‌فعالی در مادران با شغل خانه‌داری به‌طور معناداری بیشتر از مادران شاغل بود (جدول ۵).

جدول ۴: مقایسه میانگین مهارت اجتماعی کودکان ۷-۱۲ سال برحسب تحصیلات والدین

متغیّر پاسخ	تحصیلات پدر			تحصیلات مادر		
	دیپلم و کمتر انحراف‌معیار± میانگین	دانشگاهی انحراف‌معیار± میانگین	معنی‌داری	دیپلم و کمتر انحراف‌معیار± میانگین	دانشگاهی انحراف‌معیار± میانگین	معنی‌داری
همکاری	۱۴/۳۷ ± ۳/۶۰	۱۳/۸۸ ± ۳/۶۵	۰/۲۱	۱۴/۳۹ ± ۳/۵۸	۱۳/۸۰ ± ۳/۶۷	۰/۲۱
جرئت‌ورزی	۱۴/۶۴ ± ۳/۰۵	۱۵/۳۰ ± ۲/۶۵	۰/۰۸	۱۴/۷۷ ± ۲/۹۷	۱۴/۹۸ ± ۲/۹۳	۰/۵۰
مسئولیت‌پذیری	۱۴/۳۸ ± ۳/۱۶	۱۵/۵۲ ± ۳/۰۵	۰/۰۰۳	۱۴/۶۳ ± ۳/۱۲	۱۴/۸۸ ± ۳/۲۹	۰/۴۳
کنترل خود	۱۴/۴۷ ± ۳/۵۰	۱۳/۷۳ ± ۲/۹۹	۰/۷۱	۱۳/۵۴ ± ۳/۴۹	۱۳/۵۶ ± ۳/۰۳	۰/۹۸
رفتار بیرونی	۴/۲۰ ± ۲/۹۹	۲/۹۵ ± ۲/۲۴	۰/۰۰۲	۴/۱۴ ± ۲/۹۵	۳/۰۶ ± ۲/۴۲	۰/۰۰۵
رفتار درونی	۳/۹۹ ± ۲/۹۶	۲/۵۸ ± ۲/۱۳	۰/۰۰۱	۳/۸۶ ± ۲/۸۸	۲/۸۵ ± ۲/۵۱	۰/۰۰۴
بیش‌فعالی	۴/۳۱ ± ۲/۷۴	۲/۷۱ ± ۲/۱۸	۰/۰۰۱	۴/۲۱ ± ۲/۷۱	۲/۹۱ ± ۲/۳۸	۰/۰۰۱

جدول ۵: مقایسه میانگین مهارت اجتماعی کودکان ۷-۱۲ سال برحسب اشتغال والدین

متغیّر پاسخ	شغل پدر			شغل مادر		
	آزاد	کارمند	معنی‌داری	خانه‌دار	شاغل	معنی‌داری
همکاری	۱۴/۵۹ ۳±/۵۴	۱۳/۵۶ ± ۳/۶۸	۰/۰۲	۱۴/۴۸ ± ۳/۵۱	۱۳/۴۲ ± ۳/۸۶	۰/۰۳
جرئت‌ورزی	۱۴/۸۱ ± ۲/۹۳	۱۴/۸۵ ± ۳/۰۲	۰/۸۵	۱۴/۸۱ ± ۲/۹۹	۱۴/۸۶ ± ۲/۸۷	۰/۸۷
مسئولیت‌پذیری	۱۴/۵۵ ± ۳/۱۷	۱۴/۹۷ ± ۳/۱۵	۰/۲۴	۱۴/۵۸ ± ۳/۲۰	۱۵/۰۶ ± ۳/۰۵	۰/۲۰
کنترل خود	۱۳/۸۰ ± ۳/۳۵	۱۳/۰۷ ± ۳/۳۶	۰/۱۰	۱۳/۵۸ ± ۳/۴۳	۱۳/۴۲ ± ۳/۱۵	۰/۶۸
رفتار بیرونی	۴/۰۵ ± ۲/۸۶	۳/۴۷ ۲±/۸۱	۰/۰۸	۳/۹۸ ± ۲/۹۰	۳/۴۲ ± ۲/۶۷	۰/۱۷
رفتار درونی	۳/۷۳ ± ۲/۹۶	۳/۳۵ ± ۲/۵۳	۰/۴۲	۳/۸۲ ± ۲/۹۴	۲/۸۷ ± ۳/۲۷	۰/۰۲
بیش‌فعالی	۴/۰۴ ± ۲/۷۱	۳/۵۴ ± ۲/۶۲	۰/۱۲	۴/۱۰ ± ۲/۷۳	۳/۱۰ ± ۲/۳۹	۰/۰۰۵

بحث

پژوهش حاضر به‌منظور بررسی مهارت‌های اجتماعی در کودکان ۷-۱۲ سالِ درحال‌تحصیل در دبستان‌های شهر گرگان مراجعه‌کننده براساس ویژگی‌های دموگرافیکی در مراجعان به درمانگاه طالقانی شهر گرگان در سال ۱۴۰۱ بود. نتایج مطالعه حاضر نشان داد که سطح تحصیلات والدین، وضعیت اشتغال والدین، زندگی با والدین، رتبه تولّد و جنسیت بر مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری کودکان تأثیرگذارند. مهارت‌های اجتماعی به‌طور میانگین در دختران بالاتر از پسران بود، ولی بین رفتارهای مشکل‌ساز تفاوتی وجود نداشت. افزایش رتبه تولّد با کاهش مهارت‌های اجتماعی نیز همراه بود. خانه‌دار بودن مادر بر روی رفتارهای مشکل‌ساز نیز تأثیر افزایشی داشت. کارمند بودن پدر نیز با کمترین میزان همکاری، اما هم‌زمان کمترین میزان رفتار بیش‌فعال همراه بود. عدم زندگی با والدین همراه با افزایش

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

رفتارهای درونی بود. زیاد بودن تعداد فرزندان باعث کاهش جرئت‌ورزی و مسئولیت‌پذیری کودکان به‌طور میانگین می‌شد. تحصیلات بالاتر، به‌ویژه دانشگاهی پدر و مادر، همراه با افزایش مهارت‌های اجتماعی و کاهش رفتارهای مشکل‌ساز در کودکان بود.

در مطالعه یاسمی و همکاران (۱۳۹۴) در ایران که به مقایسه مهارت‌های اجتماعی ۳۸۰ کودک در سنین چهار تا پنج سال در مقطع پیش‌دبستانی شهرستان ایوان غرب (استان ایلام) پرداختند، مهارت‌های اجتماعی در دختران بیشتر از پسران بود که این یافته همسو با مطالعه ماست [۱۹]. در مطالعه سی ونس اولسر و همکاران (۲۰۱۳) در ترکیه که به بررسی رابطه بین مهارت‌های اجتماعی ۶۴ کودک ۵-۶ ساله و رفتارهای والدین آن‌ها پرداخته شد، ازنظرِ آماری تفاوت معنی‌داری بین سن، جنس، ترتیب تولّد، تعداد خواهر و برادر و نمره کل مقیاس مهارت‌های اجتماعی آن‌ها و نمرات زیر مقیاس وجود ندارد؛ نتایج مطالعه سی ونس اولسر با نتایج مطالعه ما در تضاد است [۲۱].

در مطالعه مالکی و همکاران (۲۰۱۹)، تعداد ۵۴۶ کودک در مراکز پیش‌دبستانی را ازنظرِ مهارت‌های اجتماعی بررسی کردند. مالکی و همکاران دریافتند که مهارت‌های اجتماعیِ دختران در خانه بیشتر از پسران است. همچنین، اکثریت کودکان از دیدگاه والدین و معلّمان دارای سطح متوسطی از مهارت‌های اجتماعی هستند. یک توافق متوسط والدین و معلم در بیشتر حوزه‌های مهارت‌های اجتماعی وجود دارد. همچنین، ارتباط آماری معنی‌داری بین حوزه مهارت‌های اجتماعی کودکان و رتبه تولّد کودک، سنّ پدر، شغل پدر، سنّ معلم، تحصیلات معلم، تجربه معلم و کلاس پیش‌دبستانی ازنظر تعداد فرزندان و نوع کلاس درس گزارش شد. خطر بروز مشکلات در مهارت‌های اجتماعی نسبتاً کم بود [۲۲].

ارشد و همکاران (۲۰۲۰) رابطه بین رتبه تولّد و پیشرفت تحصیلی کودکان را در یک مطالعه بین‌کشوری در بلغارستان، آلمان، ایتالیا، هلند، لیتوانی، رومانی و ترکیه بررسی کردند. ارشد و همکاران در مطالعه دریافتند که کودکان اوّل و دوم در مقایسه با کودکانی که رتبه تولّد آن‌ها سوم یا بالاتر بود، عملکرد و پیشرفت تحصیلی بهتر داشتند. یافته‌های آن‌ها تأکید کرد که کودکانِ خانواده‌های پرجمعیت، به‌ویژه هنگامی‌که متولّد اوّل یا دوم نیستند، در معرض خطر بیشتری برای مشکلات تحصیلی قرار دارند [۲۳].

بوردن و همکاران (۲۰۱۴) که در مطالعه مروری خود به بررسی اختلالات رفتاری در کودکان ۵۱۴ خانواده پرداختند، نشان دادند که رفتارهای بیرونی در پسران (۷۸ درصد) شایع‌تر از دختران است که این با یافته‌های مطالعه حاضر همخوانی ندارد [۲۴].

ساماراک کودی و همکاران (۲۰۱۲) در مطالعه خود گزارش کردند که شیوع مشکلات رفتار بیرونیِ ۱۹/۲ درصدِ کودکان ۴-۶ ساله وجود دارد و این شیوع در بین پسران به‌طور قابل‌توجهی بیشتر بود. تغذیه با شیر مادر کمتر از ۳ ماه، وضعیت اجتماعی‌اقتصادیِ پایین و زندگی کودک تنها با یکی از والدین به‌عنوان پیش‌بینی‌کننده مستقل مشکلات بیرونی شدن کودکان پیش‌دبستانی شناسایی شد. تأثیر جنس مذکر همسو با مطالعه ما نبود، ولی تأثیر زندگی با یکی از والدین به‌عنوان عامل مولّد رفتار مشکل‌ساز، همسو با مطالعه ما بود [۲۵].

مارتین و همکاران (۲۰۱۴) تعداد ۶۲۲ کودک در سنین ۳ و ۵ را ازنظرِ اختلالات رفتاری بررسی کردند. آن‌ها گزارش کردند که کودکان با اختلال نافرمانیِ مقابله‌جویانه و اختلال اضطرابی در معرض خطر بالاتری از اختلال عملکردی در مدرسه و رفتار با دیگران هستند. جنس و وضعیت اجتماعی و اقتصادی با گروه تشخیصی ارتباطی نداشت که با مطالعه ما ازجهت عدم تأثیر جنسیت بر روی مشکل رفتاری همسو بود [۲۶]. لوکاس و همکاران (۲۰۱۳) در استرالیا گزارش کردند که کودکانِ خانواده‌های جداشده از سلامت روانی ضعیف‌تری نسبت به خانواده‌های سالم برخوردار بودند و این تفاوت به‌طور کامل با قرار گرفتن در معرض تعارض والدین، وضعیت اجتماعی‌اقتصادی و سلامت روانی والدین و تاحدودی با شیوه‌های فرزندپروری توضیح داده شد. این یافته‌ها با یافته‌های مطالعه ما همسو هستند [۲۷].

آلگارویو و همکاران (۲۰۱۳) در پرتغال تعداد ۳۸۴۲ کودک ۳ تا ۱۰ ساله که در پیش‌دبستانی و مدارس ابتدایی دولتی بودند را ازنظرِ (۱) مشکلات خانواده و مدرسه؛ (۲) خوردن، خوابیدن و شکایات جسمی؛ (۳) آمادگی (شامل زندگی در محیط جدید، درک مرگ اطرافیان)؛ (۴) ترس‌ها و (۵) رفتارهای منفی (شامل عدم کنترل خود، نافرمانی، قشقرق، نرفتن به خواب در زمان موعد، رفتار قلدرانه) بررسی کردند. این محقّقان نشان دادند که والدین با سطح تحصیلات پایین‌تر نسبت به والدین با سطح تحصیلات بالاتر، برای همه خُرده‌مقیاس‌ها نگرانی بیشتری داشتند. بررسی‌ها در این مطالعه همچنین ازنظرِ زندگی با والدین تفاوت معنی‌داری نشان داد که با مطالعه ما همسوست. والدین بیوه و به‌دنبال آن والدین مجرّد برای مقیاس کل و برای خُرده‌مقیاس‌های تغذیه و خواب و شکایات فیزیکی، آمادگی و رفتارهای منفی بیشترین نگرانی را داشتند که این نیز با مطالعه ما همسوست. تفاوت معنی‌داری ازجهت تعداد خواهرها و برادران وجود نداشت. درمورد وضعیت اشتغال مادران، درخصوص تمامی خُرده‌مقیاس‌ها تفاوت معنی‌داری وجود داشت. مادران بیکار بیشتر از مادران شاغل نگران بودند که این نیز با مطالعه ما همسوست. درارتباط‌با وضعیت شغلی پدران، فقط تفاوت‌های جزئی معنی‌داری ازلحاظِ نگرانی از رفتارهای منفی مشاهده شد [۲۸]. از محدودیت‌های مطالعه می‌توان به عدم بررسی عواملی نظیر سطح اقتصادی خانواده‌ها با توجه به عدم مقبولیت این‌گونه پرسش‌ها در جامعه نام برد.

نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر به بررسی عوامل مؤثر بر مقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی در کودکان ۷-۱۲ سال پرداخته است. به‌طورکلی، نتایج این

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

مطالعه نشان داد که جنسیت، رتبه تولّد، وضعیت اشتغال والدین، زندگی با والدین، تعداد فرزندان و تحصیلات والدین بر روی مهارت‌های اجتماعی و رفتارهای مشکل‌دار تأثیر معناداری دارند. با آگاهی از فاکتورهای دموگرافیک که بر روی مهارت‌های اجتماعی کودک مؤثر هستند، می‌توان مداخله‌های لازم را به‌موقع انجام داد. مطالعات با حجم نمونه بیشتر و بررسی عوامل مختلف دیگر می‌توانند نتایج حاصل از این مطالعه را بررسی کنند.

تشکر و قدردانی

نویسندگان مراتب سپاس و قدردانی خود را از معاونت تحقیقات و فنّاوری دانشگاه علوم‌پزشکی گلستان، مرکز تحقیقات روان‌پزشکی، واحد حمایت از توسعه و تحقیقات بالینی ۵ آذرگرگان، مسئولان و پرستاران و شرکت‌کنندگان در این پژوهش اعلام می‌کنند.

تضاد منافع

هیچ‌گونه تعارض منابعی در ارسال و یا انتشار این مقاله ازسوی نویسندگان وجود ندارد.

سهم نویسندگان

فیروزه درخشان‌پور و سیما خان‌محمّدی ایده‌پردازی و طراحی اثر، سیما خان‌محمّدی جمع‌آوری، امیر مقصودلونژاد تحلیل و تفسیر داده‌ها، امیر مقصودلونژاد تهیه پیش‌نویس و فیروزه درخشان‌پور نقد و بررسی مطالعه را برعهده داشته‌اند.

حمایت مالی

این مطالعه منابع یا حمایت مالی نداشته است.

REFERENCES

1. Mirhadi T. Then, who is child? What is the concept of the childhood? [In Persian]Tehran: Children's Book Council of Iran; 2004: 21. Link
2. GHasemtabar S, Mofidi F, GHasemtabar S. Effectiveness of Music Training on Preschoolers' Learning of Basic Mathematical Skills. *Developmental Psychology*. 2011;**7** (27):245-54. Link
3. Fusaro M, Smith MC. Preschoolers inquisitiveness and science-relevant problem solving. *Early Child Res Q*. 2018; **42**: 119-27. DOI: 10.1016/j.ecresq.2017.09.002
4. Ouellet-Morin I, Tremblay RE, Boivin M, Meaney M, Kramer M, Côté SM. Diurnal cortisol secretion at home and in child care: a prospective study of 2-year- old toddlers. *J Child Psychol Psychiatry*. 2010; **51**(3): 295–303. PMID: 19804381 DOI: 10.1111/j.1469-7610.2009.02167.x
5. Geoffroy M-C, Côté SM, Parent S, Séguin JR. Daycare attendance, stress, and mental health. *Can J Psychiatry*. 2006; **51**(9): 607–15. PMID: 17007228 DOI: 10.1177/070674370605100909
6. Gunnar MR, Donzella B. Social regulation of the cortisol levels in early human development. *Psychoneuro endocrinology*. 2002; **27**(1-2):199-220. PMID: 11750779 DOI: 10.1016/s0306-4530(01)00045-2
7. Van Andel HWH, Jansen LMC, Grietens H, Knorth EJ, van der Gaag RJ. Salivary cortisol: a possible biomarker in evaluating stress and effects of interventions in young foster children? *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2014;**23**(1):3–12. DOI: 10.1007/s00787-013-0439-1
8. Weber S, Kronberger N, Appel M. Immigrant student's educational trajectories: the influence of cultural identity and stereotype threat. *Self-Identity*. 2018;**17**(2): 211-235. DOI: 10.1080/15298868.2017.1380696
9. Khan Mohammad Zade Z, Hani Hizani A. Comparison of social skills, positive thinking skills and problem-solving methods in male and female students at the 3rd degree of high school in Zahedan. [In Persian]. *Sociol of Educ J*.2018;**11**(11):88-98. Link
10. Ebrahimi T, Aslipoor A, Khosrojavid M. The effect of group play therapy on aggressive behaviors and social skills in preschool children. [In Persian]. *J Child Ment Health*. 2019;**6**(2): 40–52. DOI: 10.29252/jcmh.6.2.5
11. de Oliveira Barreto S, Freitas LC, Del Prette ZA. Habilidades sociais na comorbidade entre dificuldades de aprendizagem e problemas de comportamento: uma avaliação multimodal. *PSICO*. 2011;**42**(4):503–10. Link
12. Bolsoni-Silva AT, Loureiro SR. Práticas parentais: Conjugalidade, depressão materna, comportamento das crianças e variáveis demográficas. Psico-USF. 2019;24(1): 69-83 .DOI: 10.1590/1413-82712019240106
13. Kim M-J, Doh H-S, Hong JS, Choi M-K. Social skills training and parent education programs for aggressive preschoolers and their parents in South Korea. *Child Youth Serv Rev*. 2011;**33**(6):838–45. DOI: 10.1016/j.childyouth.2010.12.001
14. Reynolds MR, Sander JB, Irvin MJ. Latent curve modeling of internalizing behaviors and interpersonal skills through elementary school. *Sch Psychol Q*.2010;**25**(4):189–201. Link
15. Kettler RJ, Elliott SN, Davies M, Griffin P. Testing a multi-stage screening system: Predicting performance on Australia's national achievement test using teachers' ratings of academic and social behaviors. *Sch Psychol Int*. 2012;**33**(1):93–111. DOI: 10.1177/0143034311403036
16. Pizato ECG, Marturano EM, Fontaine AMGV. Trajetórias de habilidades sociais e problemas de comportamento no ensino fundamental: influência da educação infantil. *Psicol Reflex Crit*. 2014;27(1):189–97. DOI: 10.1590/S0102-79722014000100021
17. Wichstrøm L, Belsky J, Berg-Nielsen TS. Preschool predictors of childhood anxiety disorders: a prospective community study. *J Child Psychol Psychiatry*. 2013;**54**(12): 1327–36. PMID: 23848439 DOI: 10.1111/jcpp.12116
18. Segrin C, Taylor M. Positive interpersonal relationships mediate the association between social skills and psychological well-being. *Pers Individ Dif*. 2007;**43**(4):637-46. DOI:10.1016/j.paid.2007.01.017
19. Yasami S, Kian M, Geramipour M. Comparing social skills of 4 to 5 years old preschool children of Eyvan-E-Gharb City.[In Persian]. *Preschool and Elementary school studies*. 2015;**1**(2):1-8. Link
20. Abbasi Asfjir, A. A., Khatibi, F. The standardize Social Skills Rating System for Parents and Teachers,Preschool Level (SSRS-PT) Gresham & Elliott in AMOl. *Psychometry*. 2016;**5**(17):77-96. Link
21. Ölçer S, Aytar AG. A comparative study into social skills of five-six year old children and parental behaviors. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014;**141**:976-95. DOI: 10.1016/j.sbspro.2014.05.167
22. Maleki M, Mardani A, Mitra Chehrzad M, Dianatinasab M, Vaismoradi M. Social Skills in Children at Home and in Preschool. *Behav Sci (Basel)*. 2019;**9**(7):74. PMID: 31288402 DOI: 10.3390/bs9070074
23. Arshad H, Husky MM, Goelitz D, Bitfoi A, Carta MG, Koç C, et al. Birth rank as a determinant of academic achievement: results from a European survey of primary school children . *Eur J Dev Psychol*. 2020;**17**(5):629-48. DOI: 10.1080/17405629.2019.1700108
24. Borden LA, Herman KC, Stormont M, Goel N, Darney D, Reinke WM, et al. Latent profile analysis of observed parenting behaviors in a clinic sample. J Abnorm Child Psychol. 2014;**42**(5):731–42. DOI: 10.1007/s10802-013-9815-z
25. Samarakkody D, Fernando D, McClure R, Perera H, De Silva H. Prevalence of externalizing behavior problems in Sri Lankan preschool children: birth, childhood, and sociodemographic risk factors. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2012;**47**(5):757-62. PMID: 21476011 DOI: 10.1007/s00127-011-0377-5
26. Martín V, Granero R, Ezpeleta L. Comorbidity of

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]

oppositional defiant disorder and anxiety disorders in preschoolers. *Psicothema*. 2014;**26**(1):27-32. PMID: 24444726 DOI: 10.7334/psicothema2013.75
27. Lucas N, Nicholson JM, Erbas B. Child mental health after parental separation: The impact of resident/non-resident parenting, parent mental health, conflict and socioeconomics. *J Fam Stud*. 2013;**19**(1):53–69. DOI: 10.5172/jfs.2013.19.1.53
28. Algarvio S, Isabel L, Maroco J. Parental concerns' prevalence and socio-demographic variables in general parenting. J Child Health Care. 2013;**17**(2):204-14. PMID: 23455874 DOI: 10.1177/1367493512456107

[Downloaded from psj.umsha.ac.ir on 2026-11-19]

[DOI: 10.32592/psj.22.3.181]