

تاثیر گروه همسالان ناسازگار بر نوجوانان: بررسی مروری

امید پاکباز^۱، حجت پیرزادی^{۲*}

چکیده

هرچند بروز رفتارهای تکانشی در کودکان از لحاظ تحولی هنجار بشمار می‌رود، اما بسیاری از کودکانی که همچنان الگوهای مغرط پرخاشگری را در اواسط کودکی نشان می‌دهند عموماً نیازمند مداخله هستند. این کودکان ممکن است تشخیص اختلال سلوک را دریافت کنند. اختلال سلوک مجموعه پایداری از رفتارهایی در کودک یا نوجوان است که به مرور زمان شکل می‌گیرد و مشخصه آن پرخاشگری و نقض آشکار حقوق دیگران است. یکی از مهم‌ترین گروه‌های جامعه‌پذیری که با خانواده و مدرسه رقابت دارد، گروه همسالان است. بتازگی پژوهشگران به مطالعه سازه‌های فردی متأثر از جامعه‌پذیری نسبت به گروه همسالان گرایش یافته‌اند. هدف پژوهش حاضر نیز بررسی مروری تاثیر گروه همسالان ناسازگار بر نشانه‌های سلوک نوجوانان بود. بدین منظور کلید واژه‌های *conduct disorder*، *deviant peer group* و *iatrogenic effect* در پایگاه‌های اطلاعاتی *Google Scholar*، *PubMed* و *SID* جست‌وجو بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد و به روش مروری بررسی شدند. نتایج این بررسی مروری چهار حوزه کلی شامل تاثیر گروه همسالان بر مصرف الکل و مواد مخدر، رفتار جنسی پرخطر و سایر رفتارهای تکانشی، نشانه‌های درونی‌سازی و آثار منفی درمان‌زاد را نشان داد. متغیرهایی که در مورد تاثیر گروه همسالان نقش واسطه‌ای داشتند و برخی تلویحات درمانی مورد بحث قرار گرفته است.

واژگان کلیدی: اختلال سلوک، گروه همسالان ناسازگار، آثار منفی درمان‌زاد

^۱ دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

^۲ استادیار بخش روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شیراز، شیراز، ایران.

* ایمیل نویسنده مسئول: h_pirzadi@yahoo.com

مقدمه

برخی کودکان خردسال بویژه در دو تا سه سالگی با تشدید بهانه‌گیری و فوران‌های پرخاشگرانه، مقابله سرسختانه و خودسری در تقاضاهای‌شان، والدین را سرخورده می‌کنند (Matthys & Lochman, 2014). هرچند بروز برخی رفتارهای تکانشی در کودکان از لحاظ تحولی هنجار بشمار می‌رود، اما بسیاری از کودکانی که همچنان الگوهای مفرط پرخاشگری را در اواسط کودکی نشان می‌دهند، عموماً نیازمند اقدام‌های مداخله‌ای هستند. این کودکان که الگوهای پایدار رفتار پرخاشگرانه‌ای را که از اوایل کودکی شروع شده نشان می‌دهند و حقوق اساسی همسالان و اعضای خانواده را نقض می‌کنند، ممکن است جزو دسته‌ای بشمار روند که به مرور زمان دچار الگوهای عمیق رفتارهای اختلال سلوک خواهند شد (Slutske & colleges, 1997).

اختلال سلوک^۱ مجموعه پایداری از رفتارها در کودک یا نوجوان است که به مرور زمان تحول می‌یابد و مشخصه آن پرخاشگری و نقض آشکار حقوق دیگران است. کودکان با اختلال سلوک اغلب رفتارهایی را در چهار زمینه بروز می‌دهند: پرخاشگری جسمانی یا تهدید صدمه به دیگران، تخریب اموال دیگران یا خود، دزدی یا فریبکاری و نقض مکرر قوانین متناسب با سن. این کودکان به طور مکرر وارد چرخه رفتارهای پرخاشگرانه‌ای می‌شوند که می‌تواند سبب صدمه جسمانی به خودشان و دیگران شود و مکرراً حقوق دیگران را نقض می‌کنند. آنها معمولاً رفتارهایی دارند که مشخصه آنها پرخاشگری نسبت به انسان‌ها یا حیوانات، تخریب اموال، فریبکاری یا دزدی و نقض مکرر قوانین نظیر فرار از مدرسه است. این الگوهای رفتاری سبب مشکلاتی متمایز در زندگی تحصیلی و نیز روابط با همسالان می‌شود (Boland, Wrodin, Ruiz, 2021).

مشخص شده است که از میان اختلال‌های روان‌شناختی گوناگون، مشکلات سلوک به شکلی قابل توجه از سوی بافت اجتماعی اطراف کودک تحت تاثیر قرار می‌گیرد. نظریه‌های بوم‌شناختی تحول کودک به گونه جدی بر مدل‌های تحولی مشکلات سلوک کودکان تاثیر گذاشته‌اند که نشان می‌دهد رفتار کودکان نتیجه ویژگی‌های فردی (مانند خلق تحریک پذیر) آنها و تاثیرات اجتماعی است که آنها را فرا گرفته است (Lochman & Matthys, 2014). یکی از مهم‌ترین گروه‌های جامعه‌پذیری که با خانواده و مدرسه رقابت دارد، گروه همسالان است (Morovat, 2018). با وجود اهمیت فوق‌العاده گروه همسالان در رشد رفتاری به ویژه در دوره میانی کودکی و اوایل نوجوانی، پژوهش‌ها تا اوایل دهه ۱۹۸۰ بیش‌تر بر روابط خانوادگی متمرکز بود تا جامعه‌پذیری نسبت به گروه همسالان (Ghobari Banab, Mirnasab, 2014). با این حال، پژوهشگران بتازگی به مطالعه سازه‌های فردی متاثر از جامعه‌پذیری نسبت به گروه همسالان گرایش یافته‌اند (Khanjani, Hashemi, Ghadimi Babil Olyayi, 2022. Sarabian, Savadian, Kaldi, 2023).

¹ Conduct Disorder

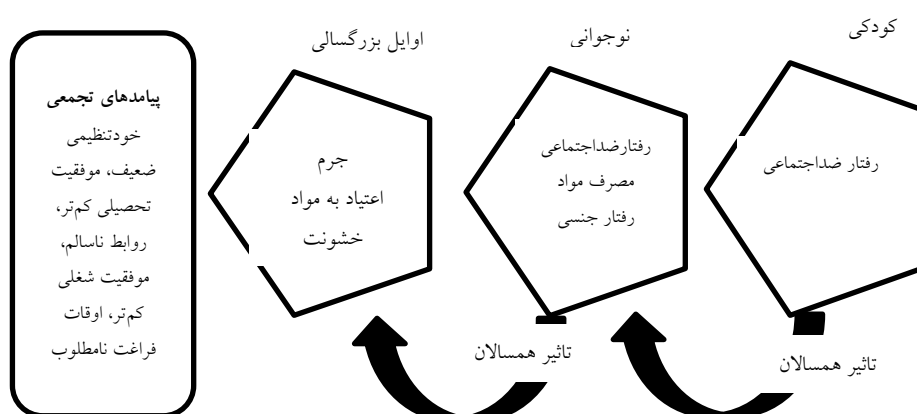
نتایجی که در این پژوهش مرور می‌شوند، می‌توانند به بهبود تصمیماتی، مانند شیوه گروه‌بندی دانش‌آموزان، کمک کنند که متولیان امر آموزش برای مدیریت نشانه‌های سلوک در مدرسه اتخاذ می‌کنند. اقداماتی مانند جداسازی دانش‌آموزان با نشانه‌های سلوک و جای‌دهی آنها در یک کلاس می‌تواند ناخواسته منجر به تشدید نشانه‌های سلوک شود زیرا تعامل دانش‌آموزانی که رفتارهای ناسازگارانه بروز می‌دهند این احتمال را افزایش می‌دهد که بخاطر مدل‌سازی و تقویت رفتارهای منحرف، رفتارهای پرخاشگرانه آنها تشدید و تداوم یابد و آثار آن به گروه همسالان سازگار نیز تسری یابد (Fosco, Frank, Dishion. 2012). همچنین، ادبیات پژوهشی نشان می‌دهد برخی از برنامه‌های مداخله‌ای مانند گروه درمانی، برنامه‌های تابستانی و خانه‌های گروهی که کودکان با مشکلات سلوک در آنها با یکدیگر در تعامل هستند، می‌توانند آسیب‌زا باشند (Erick & Wolf, 2017). بر این اساس، شناسایی سازوکارهای گروه همسالان و آثار آن بر نشانه‌های سلوک نوجوانان اهمیت ویژه‌ای پیدا می‌کند. هدف این پژوهش نیز بررسی مروری تاثیر گروه همسالان ناسازگار بر نشانه‌های سلوک نوجوانان بود.

مواد و روش‌ها

به منظور بررسی مروری تاثیر گروه همسالان ناسازگار بر نشانه‌های سلوک نوجوانان با کلید واژه‌های iatrogenic effect و peer group، conduct disorder در پایگاه‌های اطلاعاتی Google Scholar، PubMed و SID جست‌وجو بین سال‌های ۱۹۸۰ تا ۲۰۲۴ انجام شد. مضامین استخراج شده از ۳۶ پژوهش مربوطه گزارش می‌شود.

یافته‌ها

بررسی ادبیات پژوهشی نشان داد که بین مشارکت نوجوانان در رفتار مشکل‌آفرین، پویایی‌های گروه همسالان و رشد بعدی چنین رفتارهایی در بزرگسالی یک چرخه بازخوردی وجود دارد که در شکل ۱ نشان داده شده است. پژوهش‌ها در طول شصت سال گذشته حکایت از رابطه قوی بین رفتار ضداجتماعی نوجوانان و این رفتار از سوی همسالان آنها دارند. به‌طور کلی، نتایج حاصل از این بررسی مروری نشان داد که تاثیر گروه همسالان بر نشانه‌های سلوک در چهار حوزه مصرف الکل و مواد مخدر، رفتار جنسی پرخطر و سایر رفتارهای تکانشی، نشانه‌های درونی‌سازی و آثار منفی درمان‌زاد بوده است. همچنین، برخی از متغیرهایی که به عنوان متغیر واسطه‌ای در این زمینه تاثیرگذار بودند شناسایی شدند.



شکل ۱. نقش گروه همسالان در فرایند رشد به عنوان یک مکانیسم تقویت‌کننده؛

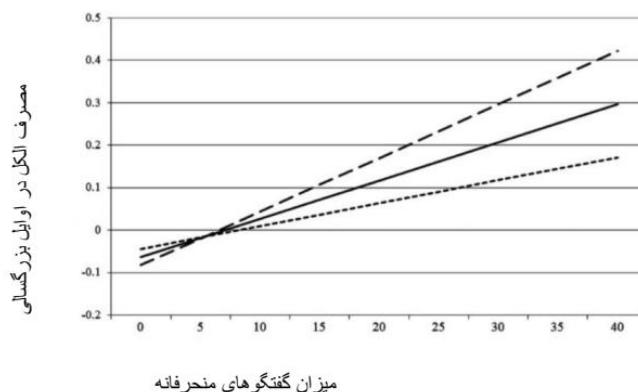
اقتباس از (Dishion & Tipsord (2011

مصرف الکل و مواد مخدر

در زمینه مصرف مواد، یافته‌ها نشان می‌دهد مصرف اولیه مواد با ورود نوجوان به گروه همسالان منحرف همایند است؛ جایی که مصرف مواد در مرکز تعاملات اجتماعی قرار دارد. درواقع پویایی‌های گروه همسالان منحرف، خطر پیشرفت از مصرف اولیه مواد به سمت وابستگی بعدی را افزایش می‌دهد. میان مصرف مواد و دوستی‌ها از دوره نوجوانی یک رابطه دوسویه وجود دارد. گرایش به مشارکت در گروه همسالانی که مواد مصرف می‌کنند قوی‌ترین متغیر همبسته با مصرف مواد در نوجوانی است (Dishion & Owen, 2002). مصرف اولیه مواد در نوجوانی نیز نه تنها مصرف در بزرگسالی را به دنبال دارد بلکه زمینه‌ساز ورود به بافت اجتماعی منحرف می‌شود که با افزایش احتمال وابستگی رابطه دارد (Van Ryzin, Fosco, Dishion, 2012). مواجهه و ارتباط با دوستانی که مصرف‌کننده مواد هستند، باورهای ویژه‌ای را در فرد شکل می‌دهد که به سوءمصرف مواد می‌انجامد. بررسی طولی گفتگوهای ناسازگارانه^۱ در تعاملات نوجوانان ۱۶-۱۷ ساله حاکی از این است که این گفت‌وگوها پیش‌بین نیرومندی از سوءمصرف تنباکو، الکل و ماریجوانا در ۲۲ و ۲۳ سالگی است. پیگیری این گفتگوها در نه مرحله، تأثیر گسترده عوامل اجتماعی بر گرایش نوجوانان به مصرف مواد را نشان داد. میزان این گفت‌وگوها حتی تا شش سال پس از مشاهده آنها توسط پژوهشگران به شکل پایداری مصرف مواد را پیش‌بینی کرد. بعید است که پویایی‌های تعاملات روزمره همچون هم‌رنگی اجتماعی، توجه متقابل هنگام گفتگو و توجه به رفتار یک دوست بتوانند به طور مستقل مصرف مواد در آینده را پیش‌بینی کنند، اما همین پویایی‌ها که بخشی

¹ deviant talk

طبیعی از دوستی‌های بزرگسالی هستند وقتی با گفتگوهای ناسازگارانه همراه شوند منجر به پیش‌آگهی منفی مصرف الکل و ماری‌جوانا در بزرگسالی می‌شوند (Piehler & Dishion, 2014). در زمینه مصرف الکل، این رابطه در شکل ۲ نشان داده شده است.



شکل ۲. نقش گفت‌وگوهای ناسازگارانه در پیش‌بینی مصرف الکل در بزرگسالی (Piehler & Dishion, 2014)

Boyd Ball, Veronneau, Dishion, Kavanagh (2013) در پژوهشی با هدف بررسی پیش‌بین‌های افزایش مصرف الکل در جمعیت سرخپوستان آمریکایی، در ابتدا این فرضیه را مطرح کردند که تعامل با دوستانی که دچار مصرف هستند به عنوان یکی از واسطه‌های میان نظارت والدین و مصرف الکل عمل می‌کند اما یافته‌هایشان نشان داد که این تعاملات، رابطه منحصر به فردی با مصرف بعدی الکل دارد و صرفاً به عنوان میانجی سایر عوامل خطر عمل نمی‌کند. افزون بر این، مشارکت در گروه همسالانی که الکل مصرف می‌کنند، نوجوانان را ترغیب می‌کند در مقابل تلاش‌های نظارتی والدین مقاومت نشان دهند. این امر متقابلاً منجر به گذراندن زمان بیش‌تر با همسالان و مواجهه بیش‌تر با موقعیت‌های مرتبط با مصرف الکل می‌شود. از این رو برای مداخله در مسیر پیشرفت به سوی وابستگی به الکل، دسته‌های همسالان منحرف به وضوح یکی از مولفه‌هایی است که باید در نظر گرفته شود.

برخی دیگر از پیگیری‌های طولی نشان می‌دهند تاثیر همسالان بر مصرف مواد حتی بیش‌تر اوقات از تاثیر خانواده نیز بیش‌تر است و مصرف مواد توسط همسالان، سهم بیش‌تری از واریانس مصرف مواد را نسبت به عوامل والدی و تنش‌زاهای محیطی تبیین می‌کند. در واقع، در بیش از ۶۰ درصد موارد، نخستین مصرف مواد با تعارف دوستان و همسالان شروع می‌شود. بویژه همسالان در شروع مصرف سیگار و حشیش بسیار موثرند (Sarabian, Savadian & Kaldi, 2023). بررسی واریانس ماهیانه در مصرف مواد، قدرت همسالان در تغییر الگوی مصرف مواد نوجوانان را نشان

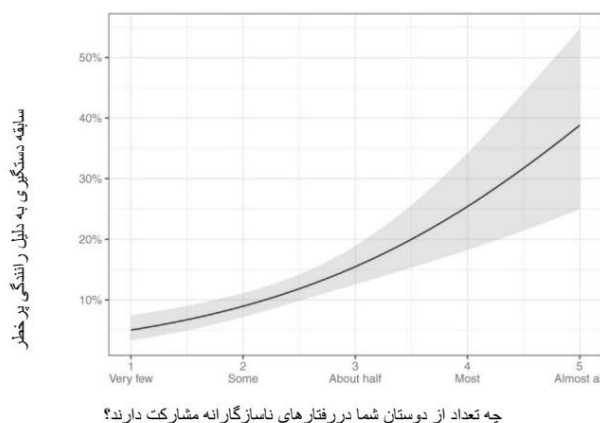
می‌دهد. پژوهش (Kiesner, Dishion, Poulin, 2010) نشان داد که مصرف مواد همراه با دوستان، عامل سومی است که در همبستگی میان نظارت والدین و مصرف مواد در بزرگسالی مداخله می‌کند. به طور خاص، رابطه بین مصرف مواد توسط دوستان و مصرف شخصی مواد زمانی قوی‌تر بود که والدین، نظارت ضعیفی داشتند و دوستان در بافتی بدون ساختار مانند پارک یا خیابان تعامل داشتند. یکی از پیامدهای بدیهی نظارت ضعیف والدین، افزایش احتمال تعامل با دوستانی است که مواد مصرف می‌کنند یا رفتارهای مشکل‌آفرین دیگری دارند. در سطح کاربست، این یافته‌ها نشان می‌دهند لازم است در برنامه‌های پیشگیرانه به ارتقای نظارت والدین بر دوستی‌ها بیش‌تر توجه شود. این برنامه‌ها می‌توانند شامل آموزش مهارت‌های والدگری مانند تعیین حدود مرز، حفظ رابطه حسنه، نظارت بر پیشرفت تحصیلی و مدیریت روابط با همسالان باشند. هم‌چنین برای حل معضل اعتیاد، توجه ویژه به تعاملات نوجوان با دوستانش ضروری به نظر می‌رسد. چنین رویکردی می‌تواند به پیشگیری از آغاز و شکل‌گیری اعتیاد کمک کند.

رفتار جنسی پرخطر و سایر رفتارهای تکانشی

Dishion, Ha, T., & Véronneau (2012) در پژوهشی طولی، ۹۹۸ نوجوان و خانواده آنها را از ۱۱ تا ۲۴ سالگی ارزیابی کردند و نشان دادند مشارکت در دسته همسالان منحرف، با قوت پیش‌بینی‌کننده بی‌قیدی جنسی و به دنبال آن، تعداد فرزندان در ۲۴ سالگی است. این پژوهشگران کوواریانس قوی بین تعامل با همسالان منحرف، بی‌قیدی جنسی و فرزندآوری زودهنگام گزارش دادند. پژوهش طولی دیگری (Boislard, Poulin, Kiesner, & Dishion 2009) نقش انحراف همسالان در پیش‌بینی استفاده از روش‌های پیشگیری و تعداد شرکای جنسی در طول عمر را بررسی کرد. فرضیه ابتدایی این پژوهشگران این بود که نوجوانان رفتارهای جنسی پرخطر را در شبکه دوستان، جایی که رفتارهای انحرافی را تمرین می‌کنند، می‌آموزند. یافته‌های این پژوهش نشان داد فرضیه مذکور به خوبی ظهور رفتارهای جنسی پرخطر را تبیین می‌کند. درواقع نوجوانانی که در چنین رفتارهای پرخطری مشارکت می‌کنند زمان فراوانی را به تعامل نظارت نشده با همسالان خود می‌پردازند. در این صورت، منطقی است که شبکه‌های دوستی می‌توانند بر رفتارهای جنسی نیز اثرگذار باشند. به نظر می‌رسد دوستان با توصیه، موافقت، ترغیب، انتظارات اجتماعی و ایجاد فرصت‌هایی برای فعالیت جنسی، نقشی مهم در رفتارهای جنسی ایفا می‌کنند. بنابراین لازم است برنامه‌های کاهش رفتار جنسی پرخطر به نقش گروه دوستان توجه کنند و افراد را ترغیب کنند در مسائل جنسی، مستقل و مسئولانه تصمیم بگیرند.

پژوهش (Pelham & Dishion 2018) نشان داد وابستگی به گروه همسالان منحرف در شانزده سالگی، دستگیری بعدی در ۱۶ تا ۳۲ سالگی به دلیل رانندگی پرخطر را پیش‌بینی می‌کند. این

رابطه حتی پس از کنترل مصرف الکل در نوجوان و والدین وجود داشت. بر اساس نتایج این پژوهش، میزان گفتگوی نوجوانان با دوستان درباره مصرف الکل در بازه‌ای ده دقیقه‌ای، به شکل معنی‌داری رانندگی پرخطر بعدی را پیش‌بینی کرد و محیط همسالان بهترین متغیر پیش‌بین دستگیری‌های ناشی از این‌گونه رانندگی در دوره پیگیری بود. در مقابل، تعامل با دوستانی که برنامه‌های تحصیلی را جدی می‌گیرند و فعالیت‌های جامعه‌دوستانه دارند، با کاهش شدید رانندگی پرخطر همراه است. به نظر می‌رسد همان‌طور که داشتن دوستان منحرف یک عامل خطر است، داشتن دوستان جامعه‌پسند می‌تواند یک عامل محافظتی باشد. رابطه تعامل با دوستان ناسازگار و احتمال دستگیری ناشی از رانندگی پرخطر در شکل ۳ نشان داده شده است.



شکل ۳. رابطه تعامل با همسالان ناسازگار و احتمال دستگیری به دلیل رانندگی پرخطر

پژوهش (Khanjani, Hashemi, Ghadimi Babil Olyayi (2022) نشان داد میزان ریسک‌پذیری نوجوانان تاثیرپذیر از همسالان نسبت به گروه مقاوم در برابر همسالان بیش‌تر است و همسالان تاثیر بسزایی بر ریسک‌پذیری، هیجان‌خواهی و تکانشگری نوجوانان دارند. در زمینه سایر انواع جرایم، یافته‌ها نشان می‌دهد هر چقدر ارتباط با گروه همسالان بیش‌تر باشد قانون‌گریزی نیز بیش‌تر خواهد شد. با افزایش رابطه با گروه دوستان از نفوذ نهاد خانواده و والدین کاسته می‌شود. بنابراین زمانی که فرد با دوستانی ارتباط داشته باشد که قانون‌گریز باشند، احتمال بیش‌تری دارد که او نیز از قانون سرپیچی کند (Sarafraz, P, Nikkhah, H, Rastegar. 2019). پژوهشی با هدف تحلیل عوامل اجتماعی موثر بر پدیده سرقت نشان داد که بین گروه همسالان و ارتکاب جرم سرقت رابطه معناداری وجود دارد. یعنی افراد سارق تحت تاثیر گروه دوستان اقدام به سرقت نموده‌اند. رفتار انحرافی مانند سایر رفتارهای اجتماعی از راه همنشینی و پیوستگی با دیگران آموخته می‌شود. بر مبنای یافته‌های این پژوهش، بیش‌تر سارقان تحت بررسی، دوستان منحرف

داشته و یا با چنین دوستانی رفت‌وآمد زیاد و طولانی داشتند (Poorgholami, Khoramroodi, 2018). در زمینه جامعه‌پذیری نیز پژوهش Ghorbani & Jomenia (2018) نشان داد در میان عوامل اجتماعی موثر بر جامعه‌پذیری دانش‌آموزان دبیرستانی، گروه همسالان نقش مهمی دارد و این ارتباط با همسالان در سراسر زندگی شخص اهمیت خود را حفظ می‌کند و در شکل دادن به نگرش‌ها و رفتار افراد اهمیت پایداری دارد.

نشانه‌های درونی‌سازی

همانطور که زمینه‌های مطالعاتی فوق نشان می‌دهد، مطالعات مرتبط با تاثیر همسالان غالباً بر رفتارهای برون‌سازی مانند پرخاشگری، رفتار ضداجتماعی و مصرف مواد تمرکز کرده‌اند درحالی‌که همسالان منحرف احتمال ابتلا به افسردگی، رفتارهای خودآسیب‌رسان، عملکرد ضعیف در دانشگاه و اختلال‌های خوردن را نیز افزایش می‌دهند (Fosco, Frank, Dishion, 2012). در زمینه افسردگی، شواهد نشان می‌دهد حتی پس از کنترل نشانه‌های افسردگی اولیه، وجود نشانه‌های افسردگی در دوستان میزان نشانه‌های افسردگی آتی را پیش‌بینی می‌کند (Dishion & Tipsord, 2011) و وابستگی به همسالان منحرف، به گونه محسوسی موجب افزایش گزارش نشانه‌های افسردگی در نوجوانان افسرده می‌شود (Connell & Dishion, 2006). نوجوانانی که در ارزیابی‌های ماهیانه نشانه‌های افسردگی بیشتری را گزارش دادند، زمان بیشتری را نیز با همسالان بزهکار گذرانده بودند. به نظر نمی‌رسد این نتایج صرفاً به دلیل همبودی خلق افسرده و رفتار بزهکارانه باشد. به احتمال زیاد، نوجوانان افسرده با طرد و غفلت بیشتری از سمت همسالان مواجه می‌شوند که منجر به احساس انزوای اجتماعی می‌شود. این نوجوانان در نهایت با گزینش رفتارهای مشکل‌آفرین و پیوستن به گروه همسالان ناسازگار سعی می‌کنند احساس تنهایی خود را کاهش دهند. برای مثال، پسرانی که در کلاس چهارم منزوی قلمداد می‌شوند با احتمال بیشتری هنگام ورود به مقطع متوسطه به مصرف سیگار وابسته می‌شوند. مصرف سیگار نیز ورود به گروه همسالان ناسازگار را پیش‌بینی می‌کند. گرایش به گروه همسالان ناسازگار در کوتاه‌مدت احساس انزوای اجتماعی نوجوان را کاهش می‌دهد اما در بلندمدت موجب تشدید نشانه‌های افسردگی و رفتار بزهکارانه می‌شود (Dishion, Capaldi, Spracklen, & Li, 1995).

یک تحلیل شبکه‌های اجتماعی توسط Dishion & Tipsord (2011) نشان داد سرایت از سوی همسالان، زیربنای تاثیر دوستی بر چاقی، انتظارات و تصویر بدن ناسالم است. مدتی طولانی این باور وجود داشت که اختلالات خوردن به دلیل آمادگی ژنتیکی و رفتارهای مرتبط با سلامت خانوادگی شکل می‌گیرند. این باور با تحلیل شبکه‌های اجتماعی موثر بر اختلالات خوردن مورد تردید قرار گرفت و مشخص شد دوستان هم‌جنس، بیش‌ترین تاثیر را بر رشد چاقی در بزرگسالی

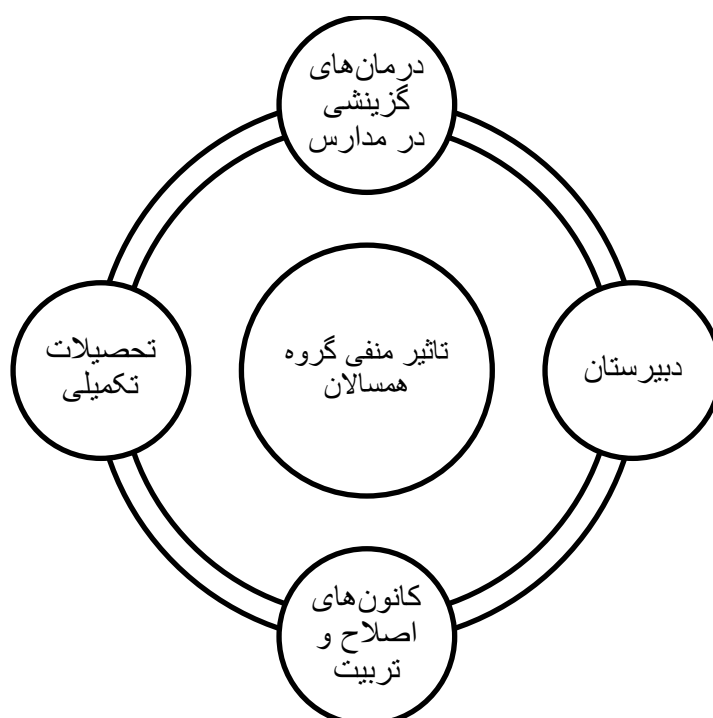
دارند. دوستان باورهای خود را با یکدیگر به اشتراک می‌گذارند و از نظر تصویر بدن، نگرانی‌های مربوط به آن و حتی راهبردهای ناکارآمد رژیم گرفتن برای کاهش وزن، به یکدیگر شبیه می‌شوند. در میان دختران نوجوان، وقتی یکی از اعضای گروه از رفتارهای شدید کاهش وزن استفاده می‌کند میزان این رفتارها در سایر اعضا نیز افزایش می‌یابد و نگرش دوستان رابطه محسوسی با نگرانی‌های فردی مرتبط با تصویر بدن دارد (Paxton, Schutz, Wertheim, Muir, 1999).

آثار منفی درمانزاد^۱

متأسفانه برخی از برنامه‌های مداخله‌ای که به‌خوبی تدوین شده‌اند مانند گروه‌درمانی، برنامه‌های تابستانی و خانه‌های گروهی که در این موقعیت‌ها کودکان مبتلا به مشکلات سلوک دور هم جمع می‌شوند می‌توانند آسیب و خطر زیادی را به دنبال داشته باشند (Erick & Wolf, 2017). درواقع، اثربخشی مداخله‌های گروهی که نوجوانان ضداجتماعی را کنار یکدیگر جمع می‌کند مورد سوال است. برای مثال، برنامه قدرت مقابله^۲ یکی از مداخله‌هایی است که علی‌رغم موفقیتی که داشته نگرانی‌ها درباره تاثیر همسالان، اصلاح آن را ضروری کرده است. برای اصلاح این برنامه می‌توان به والدین آموزش داد برای رفتارهای مطلوب کودکان در گروه، تقویت اجتماعی در نظر بگیرند و متناسب با رفتار کودک در خانه و مدرسه، پیامدهایی را اعمال کنند (لاچمن و همکاران، ۲۰۱۵). پژوهش‌های فراوان حاکی از این است که جمع کردن کودکان در مخاطره در یک گروه مداخله می‌تواند آثار منفی درمانزاد داشته باشد (Dodge, Dishion, & Lansford, 2006). منظور از آثار منفی درمانزاد، نتایج منفی و ناخواسته درمان برای مشارکت‌کنندگان در درمان است (Dishion & Tipsord, 2011; McCord (1981,1992)). این آثار منفی درمانزاد بر سازگاری بزرگسالان شامل رفتار مجرمانه، وابستگی به الکل و مشکلات سلامت روان را تا سی سال پایدار گزارش کرده است. شکل ۴ خلاصه‌ای از راهبردهای مداخله‌ای که علی‌رغم تلاش برای کاهش و پیشگیری از رفتارهای مشکل‌آفرین، موجب افزایش این رفتارها می‌شود را نشان می‌دهد.

¹ iatrogenic effect

² Coping power program



شکل ۴. با تجمع نوجوانان، گروه همسالان می‌تواند دستیابی به اهداف مداخله را تضعیف کند؛

(Dishion & Tipsord, 2011)

آثار مذکور در کانون‌های اصلاح و تربیت نیز دیده می‌شود. برای مثال، پژوهش Damm & Gorinas (2020) نشان داد زندان‌ها خود به مثابه مدرسه آموزش جرم عمل می‌کنند و مواجهه با همسالان مشابه در زندان، موجب بازگشت جرایم زندانیان می‌شود. نقش تقویتی همسالان به‌ویژه در جرایمی مشهود است که به سردهسته مشخص، برنامه‌ریزی و شبکه‌های اجتماعی نیاز دارند؛ از جمله می‌توان به جرایم مرتبط با مواد، دزدی، خرابکاری و ایجاد رعب و وحشت اشاره کرد. این یافته‌ها را می‌توان این‌گونه تبیین کرد که نزدیکی به سایر مجرمان، فرصت به اشتراک گذاشتن تجارب، ایجاد شبکه‌های مجرمانه و برنامه‌ریزی جرایم مشترک را فراهم می‌کند. لازم است این موضوع در سیاست‌های جایدهی زندانیان لحاظ شود که جایدهی زندانیان جوان دارای سابقه مشابه در کنار یکدیگر منجر به بازگشت جرایم می‌شود. دوم اینکه اگر مجرمان جوان و کم‌تجربه در کنار مجرمان با تجربه بیشتر در جرایم مشابه جایدهی شوند، به میزان بیش‌تری رفتار مجرمانه خود را تکرار خواهند کرد.

(Lochman, Dishion, Powell, Boxmeyer, Qu, & Sallee (2015) در پژوهشی با هدف

بررسی اثربخشی مداخله‌های پیشگیرانه مبتنی بر شواهد برای کودکان پرخاشگر، دانش‌آموزان کلاس چهارم دبستان را به‌طور تصادفی به دو گروه مداخله انفرادی و گروهی تقسیم کردند. نتایج پیگیری پس از یک سال نشان داد دانش‌آموزان هر دو گروه از نظر رفتارهای درونی‌سازی و

برونی‌سازی بهبود یافته‌اند. با این حال، میزان بهبودی از منظر رتبه‌بندی معلمان برای دانش‌آموزانی که مداخله انفرادی دریافت کرده بودند به شکل معنی‌داری بالاتر بود. مطالعه‌ای طولی Dishion & Andrews (1995) پس از برنامه‌های تابستانی متمرکز بر خودتنظیمی، نتایج مثبتی را هنگام مشاهده تعاملات خانواده گزارش داده است اما متأسفانه این برنامه‌ها در عین حال در پیگیری یک و سه ساله، گزارش شخصی نوجوانان از افزایش مصرف دخانیات و گزارش معلمان از رفتار مشکل‌آفرین را ثبت کرده‌اند. حتی اگر والدین هم در شرایط ترکیبی مداخله دریافت می‌کردند، این آثار درمان‌زاد آشکار بودند. بنابراین بعضی از مداخله‌های گروهی ممکن است به جای کاهش مشکلات رفتاری نوجوانان، این مشکلات را تشدید کنند و هنگام جمع کردن نوجوانان در مخاطره در محیط‌های درمانی، تحصیلی یا کانون‌های اصلاحی باید جانب احتیاط را نگه داشت. با اینکه شواهد حاکی از اثربخشی مداخله‌های گروهی به‌خصوص در مواردی مانند افسردگی و اضطراب است در مواردی از آسیب روانی که شامل رفتارهایی هستند که ممکن است تحت تاثیر همسالان قرار گیرد شامل اختلال‌های خوردن، رفتار جنسی و احتمالاً بعضی از اشکال اقدام به خودکشی نیز باید از مداخله گروهی اجتناب کرد (Dishion & Stormshak, 2007) زیرا در این موارد، مواجهه با همسالان ضداجتماعی می‌تواند منجر به افزایش بزهکاری در حدی شود که عملاً نقش مداخله در کاهش بزهکاری را خنثی سازد (Lipsey, 2006).

متغیرهای واسطه‌ای تاثیر گروه همسالان

شناسایی متغیرهای واسطه‌ای تاثیر گروه همسالان پیچیده است و تلاش‌هایی که تاکنون انجام شده در بعضی موارد منجر به نتایج متناقضی شده‌اند. برای مثال، اگرچه بعضی پژوهش‌ها نشان می‌دهند روابط با کیفیت بالا بیش‌ترین تاثیر را بر نوجوانان دارند (Piehler & Dishion, 2007)، سایر پژوهش‌ها نشان می‌دهند نوجوانان بیش‌تر تحت تاثیر کسانی قرار دارند که به دوستی نزدیک و یک‌طرفه با آنها علاقه دارند (Prinstein, 2007). این یافته‌های متناقض، لزوم بررسی بیش‌تر این عوامل واسطه‌ای را نشان می‌دهد که برخی از آنها شامل خودتنظیمی، نظارت والدین، طرد اجتماعی و جایگاه اجتماعی همسالان در ادامه مورد بحث قرار می‌گیرد.

خودتنظیمی^۱: منظور از خودتنظیمی، توانایی مدیریت تمایلات نیرومند در پاسخ به نیازها و درخواست‌های محیط و رجحان اهداف بلندمدت در مقابل تقویت‌کننده‌های کوتاه‌مدت است. (Wills, DuHamel & Vaccaro, 1995) در پژوهش خود نشان دادند خودتنظیمی بر مصرف زود هنگام مواد تاثیر دارد. (Hirschi, 2004) نیز رابطه مشابهی را میان خودکنترلی و ارتکاب جرم

¹ Self-Regulation

گزارش داده است. به نظر می‌رسد خودکنترلی رابطه معکوسی با مصرف مواد و ارتکاب اعمال ضداجتماعی در پاسخ به فشار گروه همسالان دارد.

نظارت والدین: با توجه به یافته‌های متناقض موجود در زمینه تاثیر گروه همسالان بر دستاوردهای گروه‌درمانی، به نظر می‌رسد میزان نظارت والدین بر گروه درمان یکی از متغیرهای میانجی بالقوه در این زمینه است. تعامل با همسالان پرخطر در جلسات ساختارنیافته گروه‌درمانی منجر به گفتگوهای ناسازگارانه می‌شود که متعاقباً افزایش مصرف دخانیات و بزهکاری را پیش‌بینی می‌کند (Dishion & Tipsord, 2011). در مقابل، نظارت والدین و ساختارمندی تعامل همسالان یکی از واسطه‌های اصلی آثار منفی درمانزاد است (Dodge, Dishion, & Lansford, 2006). در محیط طبیعی نیز گفتگوهای ناسازگارانه میان دوستان همسال منجر به افزایش رفتار مشکل‌آفرین از نوجوانی تا اوایل بزرگسالی می‌شود؛ اما این افزایش فقط در نوجوانانی دیده می‌شود که نظارت والدین بر آنها در طول زمان کاهش می‌یابد (Dishion, Nelson & Bullock 2004).

طرد اجتماعی: رابطه طرد اجتماعی و تاثیر گروه همسالان حوزه جالبی است که کم‌تر بررسی شده است. پژوهش طولی Snyder & colleges (2010) از پیش‌دبستانی تا نه سالگی نشان داد کودکان تکانشی و مطرود بیش‌تر تحت تاثیر گفتگوهای ناسازگارانه قرار می‌گیرند. بررسی طرد اجتماعی از این نظر دشوار است که عوامل بومی پیرامون نوجوان را نیز باید در نظر گرفت زیرا رفتار مشکل‌آفرین در برخی از محیط‌ها محبوبیت و پذیرش، اما در سایر محیط‌ها طرد اجتماعی را به دنبال دارد. بنابراین بررسی بیش‌تر این فرضیه با در نظر گرفتن متغیرهای بوم‌شناختی مرتبط با طرد همسالان ضروری است.

جایگاه اجتماعی همسالان: یافته‌های موجود در روانشناسی اجتماعی مکرراً نشان داده‌اند هم‌رنگی تحت تاثیر جایگاه اجتماعی قرار دارد و افراد بیش‌تر تحت تاثیر کسانی قرار می‌گیرند که جایگاه اجتماعی بالایی دارند. Cohen & Prinstein (2006) نشان دادند گروه همسالان زمانی تاثیر بیش‌تری دارد که همسالان از نظر محبوبیت و پذیرش، رتبه بالایی دارند. در این موارد، نوجوان به تقلید از آنها رفتارهای پرخطرگرا و پرخطر نشان می‌دهد.

بحث و نتیجه‌گیری

تاثیر گروه همسالان بر رشد دوره کودکی و نوجوانی اخیراً توجه پژوهشگران فعال در حوزه آسیب‌شناسی روانی تحولی، روانشناسی تحولی و روان‌درمانی را به خود جلب کرده است. بررسی آثار پنهان و ناشناخته دوستی‌ها در دوره حساس کودکی و نوجوانی تا دهه ۱۹۶۰ مغفول مانده بود. در این دوره، شواهدی که بر شیوع پرخاشگری در کودکان‌ها دلالت داشت پژوهشگران را به

نقش گروه همسالان جلب کرد و شواهد وسیعی به دست آمد که نشان دادند همسالان در تشدید رفتارهای مشکل‌آفرین و آشفته‌گی‌های اوایل کودکی تا اواخر نوجوانی موثرند. برنامه‌های آموزشی و مداخله‌هایی که نوجوانان در معرض خطر را کنار یکدیگر جایدهی می‌کنند به‌ندرت این تاثیر را در نظر می‌گیرند (Dodge, Dishion, & Lansford, 2006). این موضوع به‌خصوص در رابطه با کودکان پرخاشگری صدق می‌کند که به همسالان خود گرایش افراطی دارند و به دنبال ایجاد شبکه‌های اجتماعی نیرومند هستند. به نظر می‌رسد درمان‌های انفرادی برای این دسته از کودکان اثربخشی بیشتری دارد (Dishion & Tipsord, 2011). در صورت استفاده از درمان‌های گروهی نیز لازم است به درمانگران آموزش دهیم به طور مقطعی، رفتارهای منفی هر کودک را در گروه ارزیابی کنند و برنامه‌هایی را برای کنترل پیشایندهای این گونه رفتارها در نظر بگیرند. برنامه‌های متعددی مانند برنامه‌های موجود در مدارس عمومی و کانون‌های اصلاح و تربیت در بافت گروه همسالان ارائه می‌شوند. Dodge & colleges (2006) توصیه می‌کنند برای کاهش تاثیر گروه همسالان در این گونه مداخله‌ها که نوجوانان را در کنار یکدیگر جایدهی می‌کنند، ارزیابی نتایج حاصل از مداخله را ارتقا دهیم و در صورت امکان از مداخله‌های جایگزینی استفاده کنیم که تجمع نوجوانان در آنها ضرورتی ندارد. اگر شرایط استفاده از مداخله‌های جایگزین فراهم نباشد می‌توان اصولی را برای کاهش تاثیر همسالان ناسازگار به کار بست. توجه به میزان ناسازگاری اعضای گروه، کاهش طول جلسات گروهی، کاهش موقعیت‌هایی که نوجوانان با یکدیگر تعامل ساختارنیافته و بدون نظارت دارند، تقویت رفتارهای جامعه‌دوستانه در میان نوجوانان، آموزش مدیریت رفتار و مهارت‌های نظارتی به بزرگسالانی که رهبری گروه را بر عهده دارند از جمله این اصول هستند. علاوه بر این، خودتنظیمی درمانگر در مواقعی که چالشی رخ می‌دهد به عنوان الگویی برای اعضای گروه عمل می‌کند و به‌کارگیری تقویت اجتماعی توسط او در کنار تشویق کودکان برای مشارکت فعال در جلسات می‌تواند مفید باشد. نادیده گرفتن رشد شخصی درمانگر از نظر توانایی‌های مدیریت رفتار و تنظیم هیجان، خود می‌تواند به عنوان منبعی از آثار منفی درمان‌زاد عمل کند. در نظر گرفتن افرادی به عنوان دستیار درمانگر می‌تواند در نظارت و تقویت رفتارهای مطلوب اعضای گروه به درمانگر کمک کند. هنگام گمارش افراد به گروه‌های درمان نیز لازم است از راهبردهای تقسیم تصادفی استفاده شود تا کودکانی که رفتار منفی بالاتر از سطح میانگین نشان می‌دهند، در یک گروه جایدهی نشوند (Lochman & colleges, 2015).

با وجود آثار منفی مداخله‌هایی که نوجوانان ناسازگار را در کنار یکدیگر جایدهی می‌کنند، بعید است مداخله‌های با نظارت مطلوب، آثار منفی به دنبال داشته باشند (Weiss and colleges, 2005). با طراحی درمان‌های گروهی شناختی رفتاری برای بهبود رفتار ضداجتماعی کودکان، نشان دادند گروه همسالان بر هیچ یک از گروه‌های درمان اثر منفی نداشت. با این حال، گروه همسالان

می‌تواند از فواید درمان بکاهد (Lipsey, 2006). به نظر می‌رسد مدیریت و سازماندهی محیط توسط والدین مهم‌ترین متغیر میانجی تأثیر گروه همسالان در طول مداخله‌های درمانی باشد (Dishion & colleges, 2004. Dodge & colleges, 2006. Dishion & Tipsord, 2011). خودتنظیمی، طرد اجتماعی و جایگاه اجتماعی همسالان نیز سایر متغیرهای میانجی در این حوزه هستند (Cohen & Prinstein, 2006. Snyder and colleges, 2010. Hirschi, 2004. Wills, 1995). DuHamel, Vaccaro. (1995) با مطالعه بیش‌تر نقش گروه همسالان در کاهش اثربخشی گروه‌درمانی و متغیرهای فردی و اجتماعی میانجی آن و نیز مقایسه اثربخشی رویکردهای درمانی انفرادی و گروهی برای نوجوانان ناسازگار، شناخت بیش‌تری در این زمینه حاصل می‌شود و اثربخشی خدمات روان‌شناختی بهبود می‌یابد.

منابع

- Boislard P, M. A., Poulin, F., Kiesner, J., & Dishion, T. J. (2009). A longitudinal examination of risky sexual behaviors among Canadian and Italian adolescents: Considering individual, parental, and friend characteristics. *International journal of behavioral development*, 33(3), 265–276.
- Boland, R., Wrodin, M., & Ruiz, P. (2021). synopsis of psychiatry. Tehran: Arjmand. [Persian].
- Boyd Ball, Alison J., Veronneau, M.H., Dishion, T.J., & Kavanagh, Kate. (2013). Monitoring and peer influences as predictors of increases in alcohol use among American Indian youth. *Prev Sci*, 15, 526-535.
- Cohen, G.L., & Prinstein, M.J. (2006). Peer contagion of aggression and health risk behavior among adolescent males: an experimental investigation of effects on public conduct and private attitudes. *Child Dev*. 77:967–83.
- Connell, A. M., & Dishion, T. J. (2006). The contribution of peers to monthly variation in adolescent depressed mood: a short-term longitudinal study with time-varying predictors. *Development and psychopathology*, 18(1), 139–154.
- Damm, A. P., & Gorinas, C. (2020). Prison as a Criminal School: Peer Effects and Criminal Learning behind Bars. *Journal of Law and Economics*, 63(1), 149-180.
- Dishion, T.J., Nelson S.E., & Bullock, B.M. (2004). Premature adolescent autonomy: parent disengagement and deviant peer process in the amplification of problem behavior. *J. Adolesc*. 27:515–30.
- Dishion, T. J., & Owen, L. D. (2002). A longitudinal analysis of friendships and substance use: bidirectional influence from adolescence to adulthood. *Developmental psychology*, 38(4), 480–491.
- Dishion, T. J., & Stormshak, E. A. (2007). Child and Adolescent Intervention Groups. In T. J. Dishion & E. A. Stormshak, *Intervening in children's lives: An ecological, family-centered approach to mental health care* (pp. 201–215). American Psychological Association.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual review of psychology*, 62, 189–214.
- Dishion, T. J., & Tipsord, J. M. (2011). Peer contagion in child and adolescent social and emotional development. *Annual review of psychology*, 62, 189–214.

- Dishion, T. J., Ha, T., & Véronneau, M. H. (2012). An ecological analysis of the effects of deviant peer clustering on sexual promiscuity, problem behavior, and childbearing from early adolescence to adulthood: an enhancement of the life history framework. *Developmental psychology*, 48(3), 703–717.
- Dishion, T., Capaldi, D., Spracklen, K., & Li, F., 1995. Peer ecology of male adolescent drug use. *Development and Psychopathology*, 7, 803–824.
- Dishion, T.J., & Andrews, D. W. (1995). Preventing escalation in problem behaviors with high risk young adolescents: immediate and 1 year outcomes. *Journal of consulting and clinical psychology*, 63, 538-548.
- Dodge, K. A., Dishion, T. J., & Lansford, J. E. (2006). *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions*. New York: Guilford Press.
- Dodge, K. A., Dishion, T. J., & Lansford, J. E. (2006). *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions*. New York: Guilford Press.
- Erick, M, Wolf, D. (2010). *children's psychopathology*. Tehran: Virayesh. [Persian].
- Fosco, Gregory, Frank, Jennifer, Dishion, T.J. (2012). *Handbook of school violence and school safety*. Routledge.
- Ghobari Banab, B., & Mirnasab, M. (2014). *Behavioral disorders in children and adolescents*. Tehran: Saye Sokhan. [Persian].
- Ghorbani, A., & Jomenia, S. (2018). Social factors (family, school & peer group) related to students' socialization. *Research journal of Isfahan University*, 29(2), 113-128. [Persian].
- Hirschi T. 2004. Self-control and crime. In *Handbook of Self-Regulation: Research, Theory, and Applications*, ed. RF Baumeister, KD Vohs, pp. 537–52. New York: Guilford.
- Khanjani, Z., Hashemi, T., Ghadimi Babil Olyayi, N. (2022). Comparing the Level of Risk-Taking, Sensation-Seeking and Impulsivity of Adolescent Girls and Boys Based on the Level of Influence of Peers. *Res Behav Sci*, 20(4): 622-633. [Persian].
- Kiesner, J., Poulin, F., & Dishion, T. J. (2010). Adolescent Substance Use with Friends: Moderating and Mediating Effects of Parental Monitoring and Peer Activity Contexts. *Merrill-Palmer quarterly (Wayne State University. Press)*, 56(4), 529–556.
- Lipsey, M. W. (2006). The Effects of Community-Based Group Treatment for Delinquency: A Meta-Analytic Search for Cross-Study Generalizations. In K. A. Dodge, T., Dishion, J., & Lansford, J. E. (Eds.), *Deviant peer influences in programs for youth: Problems and solutions* (pp. 162–184). The Guilford Press.
- Lochman, J.E., Dishion, T.J., Powell, N.P., Boxmeyer, C.L., Qu, L., & Sallee, M. (2015). Evidence-based preventive intervention for preadolescent aggressive children: One-year outcomes following randomization to group versus individual delivery. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(4), 728-735.
- Matthys, Walter, Lochman, John E. (2014). *Oppositional defiant disorder and conduct disorder in childhood*. Tehran: Avaye Noor. [Persian].
- McCord, J. (1992). The Cambridge-Somerville Study: A pioneering longitudinal-experimental study of delinquency prevention. In J. McCord & R. E. Tremblay (Eds.), *Preventing antisocial behavior: Interventions from birth through adolescence* (pp. 196–206). New York: Guilford Press.
- Morovat, B. (2018). Social factors of finding identity in children (family, school, peers & society). *National conference of Iranian children identity in preschool era*. [Persian].
- Paxton SJ, Schutz HK, Wertheim EH, Muir SL. 1999. Friendship clique and peer influences on body image concerns, dietary restraint, extreme weight-loss behaviors, and binge eating in adolescent girls. *J. Abnorm. Psychol.* 108:255–66.
- Pelham, W., & Dishion, T.J (2018). Prospective prediction of arrests for driving under the influence from relationship patterns with family and friends in adolescence. *Pergamon*, 78, 36-42.

- Piehler, T.F., Dishion, T.J. (2007). Interpersonal dynamics within adolescent friendship: dyadic mutuality, deviant talk, and patterns of antisocial behavior. *Child Dev.* 78:1611–24.
- Piehler, T., & Dishion, T.J. (2014). Dyadic coregulation and deviant talk in adolescent friendships: interaction patterns associated with problematic substance use in early adulthood. *Developmental Psychology*, 50, 1160.
- Poorgholami, M., Khoramroodi, A., Mirshekaran, Y., & Kiani, J. (2018). Social and geographical factors related to theft in Bandar Abbas. *Social Discipline*, 10(3), 1-26. [Persian].
- Prinstein, M.J. (2007). Moderators of peer contagion: a longitudinal examination of depression socialization between adolescents and their best friends. *J. Clin. Child Adolesc. Psychol.* 32:159–70.
- Sarabian, M., Savadian, P., & Kaldi, A. (2023). Factors influencing self-care in young adults in Tehran, Iran. *Payesh*; 22 (4) :415-422. [Persian].
- Sarafriz, P., Nikkhah, H. Rastegar. (2019). Social context of delinquency in Bandar Abbas. *Social Discipline*, 12(3), 161,186. [Persian].
- Slutske, W. S., Heath, A. C., Dinwiddie, S. H., Madden, P. A. F., Bucholz, K. K., Dunne, M. P., Statham, D. J., & Martin, N. G. (1997). Modeling genetic and environmental influences in the etiology of conduct disorder: A study of 2,682 adult twin pairs. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 266–279.
- Snyder, J., McEachern, A.D., Schrepferman, L., Just, C., & Jenkins, M. et al. (2010). Contribution of peer deviancy training to the early development of conduct problems: mediators and moderators. *Behav. Ther.* 27:373– 90.
- Van Ryzin, M. J., Fosco, G. M., & Dishion, T.J. (2012). Family and peer predictors of substance use from early adolescence to early adulthood: an 11-year prospective analysis. *Addictive behaviors*, 37(12), 1314-1324.
- Weiss, B., Caron, A., Ball, S., Tapp, J., Johnson, M., & Weisz, J.R. (2005). Iatrogenic effects of group treatment for antisocial youths. *J. Consult. Clin. Psychol.* 73:1036–44.
- Wills, T.A., DuHamel, K., & Vaccaro, D. (1995). Activity and mood temperament as predictors of adolescent substance use: test of a self-regulation mediational model. *J. Personal. Soc. Psychol.* 68:901–16.

Deviant Peer Groups' Effects on Adolescents: A Review Research

Omid Pakbaz¹, Hojjat Pirzadi²

Abstract

Although impulsive behaviors are considered normal during child's development, showing persistent aggressive behaviors during the time may necessitate intervention for conduct disorder. These children may be diagnosed with conduct disorder. Conduct disorder presents itself through a repetitive and persistent pattern of aggressiveness and violating the basic rights of others. Among environmental factors, peer groups are especially impressive and compete with family and school factors. Researchers have recently attracted to studying adolescents socialization related to peer group contexts. Current study was aimed to review deviant peer group effects on adolescents' conductive symptoms. Considering keywords like conduct disorder, deviant peer group and iatrogenic effect, databases including Google Scholar, PubMed and SID were searched from 1980 to 2024. Related studies can be divided into four contents including deviant peer group effects on alcohol and drug abuse, risky sexual behaviors and other impulsive behaviors, internalized symptoms and iatrogenic effects. Mediators of deviant peer group effects and some implications are discussed.

Keywords: Conduct Disorder, Deviant Peer Group, Iatrogenic Effects

¹. M.A. Student, Special Education Department, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

². Assistant Professor, Special Education Department, School of Education and Psychology, Shiraz University, Shiraz, Iran.

*. Corresponding Author: h_pirzadi@yahoo.com

