

اثربخشی آموزش حل مسأله شناختی- اجتماعی بر بهبود روابط بین فردی تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری

زهره لطیفی*

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

دکتر شعله امیری

دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

دکتر مختار ملک‌پور

استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

دکتر حسین مولوی

استاد گروه روان‌شناسی، دانشگاه اصفهان

هدف: هدف این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش حل مسأله شناختی- اجتماعی بر بهبود روابط بین‌فردی و ادراک خودکارآمدی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری بود. **روش:** به شیوه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پی‌گیری با گروه شاهد اجرا شد. نمونه پژوهش ۳۰ دانش‌آموز دختر و پسر مراجعه‌کننده به مرکز اختلال یادگیری شهر اصفهان بودند که به وسیله مسئولان مدارس ابتدایی که قبلاً با نشانگان ناتوانی- های یادگیری آشنا شده بودند، شناسایی و سپس به مرکز ارجاع شدند. این دانش‌آموزان به وسیله گروهی متشکل از دو روان‌شناس، دو روان‌پزشک، دو کارشناس ناتوانی‌های یادگیری و یک کارشناس گفتاردرمانی، بر اساس نمره هوش در آزمون وکسلر، انحراف از میانگین کلاسی و فهرست وارسی ناتوانی‌های یادگیری DSM-IV-TR و آزمون‌های غیررسمی در سه حوزه خواندن، نوشتن و ریاضی برای شرکت در تحقیق انتخاب شدند. از این ۳۰ نفر، ۱۵ نفر به‌طور تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه شاهد قرار گرفتند. گروه آزمایش با دو روش SLAM و FAST در زمینه حل تعارضات بین‌فردی، شناخت و تنظیم هیجانات و مقابله با احساس تنهایی، طی ده جلسه متوالی (هفته‌ای یک جلسه)، تحت آموزش مداخله شناختی به شیوه حل مسأله اجتماعی قرار گرفت، ولی در مورد گروه شاهد مداخله‌ای نشد. **یافته‌ها:** تحلیل کوواریانس نشان داد که شناخت و تنظیم هیجانات و آموزش حل مسأله اجتماعی با شیوه شناختی، به‌طور معناداری عملکرد دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری را در زمینه افزایش حل مسأله اجتماعی ($p \leq 0/001$)، کاهش رفتارهای نامطلوب پرخاشگری ($p \leq 0/001$) و کناره‌گیری ($p \leq 0/001$) و نیز تغییر اهداف اجتماعی بهبود می‌بخشد ($p \leq 0/001$). نتایج همچنین نشانگر بهبود داوری دانش‌آموزان و افزایش خودکارآمدی اجتماعی آنان در زمینه سازگاری و افزایش رفتار دوستانه بود ($p \leq 0/001$). **نتیجه‌گیری:** از آنجا که دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری، علاوه بر مشکلات تحصیلی، افسردگی و تنهایی را تجربه می‌کنند و نسبت به دانش‌آموزان عادی از عزت نفس کمتری برخوردارند، مداخله فوق می‌تواند به بهبود روابط بین‌فردی آنها کمک کند.

* نشانی تماس: اصفهان، خیابان هزارجریب، دانشگاه اصفهان،

دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی

Email: z.latifi@psyc.ui.ac.ir

کلیدواژه‌ها: ناتوانی یادگیری، موقعیت‌های مبهم اجتماعی، تعارضات بین‌فردی، مداخله شناختی

The Effectiveness of Training Social-Cognitive-Problem-Solving on Improvement of Interpersonal Relationships, Change in Social Behavior and Self-Efficacy in Students with Learning Disabilities

Objective: The purpose of this study was to assess the effectiveness of training social-cognitive problem-solving on improvement of interpersonal relationships and the recognition of self-efficacy in children with learning disabilities, which was carried out through an experimental method using pre-test post-test and control group follow-up.

Method: The study sample comprised 30 female and male students presenting to the center for learning disabilities in the city of Isfahan. These subjects were identified by authorities of elementary schools who had been familiarized with signs of learning disabilities, and referred by them to the center thereafter. These students were selected for participation in the study by a team comprising two psychologists, two psychiatrists, two learning disability experts, and one speech therapy expert, based on IQ score in Wechsler's test, deviation of class mean, learning disability checklist, DSM-IV, and informal tests on the areas of reading, writing, and mathematics. From among the 30 subjects 15 subjects were randomly allocated to the experimental group and 15 subjects were placed in the control group. However, no intervention was carried out for the control group. **Results:** Analysis of covariance showed that cognition and emotion training and cognitive social problem-solving significantly improves the function of students with learning disabilities in increase in social problem solving ($p < 0.001$), decrease in inappropriate aggressive behavior ($p < 0.001$), withdrawal ($p < 0.001$), and changing social goals ($p < 0.001$). Results also indicate improvement in students' judgment and an increase in their social autonomy in compatibility and increase in friendly behavior ($p < 0.001$). **Conclusion:** Since students with learning disability experience depression and loneliness in addition to educational problems, and have lower self esteem in comparison with normal students, the aforementioned intervention can help them improve their interpersonal relationships.

Keywords: learning disabilities, ambiguous social situations, interpersonal conflicts, social problem-solving, cognitive intervention

Zohreh Latifi

School of Psychology and Educational Science, Isfahan University

Sholeh Amiri

School of Psychology and Educational Science, Isfahan University

Mokhtar Malekpour

School of Psychology and Educational Science, Isfahan University

Hossein Molavi

School of Psychology and Educational Science, Isfahan University

Email: z.latifi@psyc.ui.ac.ir

مقدمه

تصمیم‌گیری در مورد انتخاب نوع عملکرد مشکل دارند (بریان، ۱۹۹۱؛ مکین تاش^۳، وان و بنرسون^۴، ۱۹۹۵). در همین راستا، نتایج پژوهش کورتیس^۵ و الیوت^۶ (۲۰۰۸) در مورد خود ارزیابی اجتماعی و مهارت‌های حل مسئله اجتماعی این دانش‌آموزان نشان داد که توانایی دانش‌آموزان مبتلا و غیرمبتلا به ناتوانی یادگیری در تولید و ارائه راه‌حل در موقعیت‌های حل مسئله اجتماعی و صحت خود ارزیابی در زمینه توانایی حل مسئله تفاوت معناداری ندارد، اما بین شیوه‌های مواجهه با تعارضات بین فردی دو گروه تفاوت بسیار معناداری وجود دارد.

آنگینز^۷ و آگنیزکا^۸ (۲۰۰۳) پس از بررسی فراوانی مشکلات رفتاری-عاطفی کودکان از نگاه معلمان و والدین اظهار داشتند که این کودکان در پنج حوزه نشانه‌های درونی شده، نشانه‌های رشدی، رفتارهای تکانش‌گری، همرنگی اجتماعی و نشانه‌های بیرونی مشکل دارند. هافمن^۹ (۲۰۰۴) نیز در یک مطالعه، ۳۰ کودک عادی ۱۰ تا ۱۳ ساله را از لحاظ تعارضات بین فردی با کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری (خواندن و ریاضی) مقایسه کرد. نتایج این تحقیق که تعارضات بین فردی در آن شش مؤلفه (فهم مؤلفه‌های مشکل، پیدا کردن راه‌حل‌های جایگزین، تعیین پی‌آمدهای هر راه‌حل، نوع راهبرد به کار گرفته شده برای حل مشکل، تمایز بین راهبردها به تناسب موقعیت و سطح به کارگیری مذاکرات بین فردی) را دربرمی‌گرفت، نشان داد که کودکان دارای ناتوانی یادگیری در فهم موقعیت و زمینه بروز، به کارگیری راه‌حل‌های جایگزین برای حل تعارض و توجه به پی‌آمدهای استفاده از راه‌حل‌ها مشکلات بیشتری دارند.

سایر مطالعات نشان داده‌اند که کودکان دچار ناتوانی یادگیری، دارای برخی ویژگی‌های خاص روان‌شناختی هستند که

ناتوانی‌های یادگیری^۱ (LD) گستره‌ای بسیار وسیع‌تر از مشکلات تحصیلی را دربرمی‌گیرد و فهم کامل آن نیازمند توجه به حوزه‌های اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی کودک است (لرنر^۲، ۱۹۹۷). تاکنون تعاریف زیادی از ناتوانی‌های یادگیری شده که رایج‌ترین آن را وزارت آموزش و پرورش آمریکا ارائه کرده است. در این تعریف، کودکان دچار ناتوانی‌های یادگیری کودکانی معرفی شده‌اند که در یک یا چند فرایند اساسی روان‌شناختی از قبیل درک و فهم، استفاده از زبان گفتاری یا نوشتاری ناتوانی دارند. در بعضی از تعاریف ارایه شده از ناتوانی‌های یادگیری (مانند تعریف کمیته ناتوانی‌های یادگیری آمریکا، ۱۹۸۸)، عدم شایستگی اجتماعی نیز تحت عنوان ناتوانی‌های یادگیری آمده است (گارتلند^۳ و استروس نیدر^۴، ۲۰۰۷). احتمالاً ناتوانی در مهارت‌های اجتماعی، مهم‌ترین مشکل این گروه دانش‌آموزان است، چون این ناتوانی بر عملکرد حوزه‌های مختلف زندگی آنها (مدرسه، خانه، و حتی بازی) اثر می‌گذارد (لاووی^۵، ۲۰۰۵).

بررسی‌ها نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی یادگیری، دچار فقدان مهارت‌های اجتماعی هستند (حجازی و شکوری‌فرد، ۱۳۷۸؛ کارتلیج و میلبرن، ۱۳۷۲؛ وان^۶ و سیناگوب^۷، ۱۹۹۸) که این نقص به فقدان تعامل و در نهایت به طرد شدن از سوی همکلاسی‌های عادی می‌انجامد (شهیم، ۱۳۸۲؛ جینگ^۸، ۲۰۰۵؛ شریل، ۲۰۰۳). علاوه بر این، این کودکان اغلب در شروع و تداوم دوستی مشکل دارند و همین مشکلات ممکن است به احساس تنهایی، عزت نفس پایین و حتی افسردگی آنها منجر شود (راش کیند^۹، ۲۰۰۷).

تحقیقات بیانگر آن است که این گروه از کودکان حتی زمانی که از لحاظ دانش اجتماعی با کودکان عادی در یک سطح قرار دارند (پرل^{۱۰}، ۱۹۹۲؛ تورکاسپا^{۱۱} و بریان^{۱۲}، ۱۹۹۴)، در روش درک، تفسیر سرنخ‌ها، رمزگردانی اطلاعات اجتماعی و

1- learning disabilities
3- Gartland
5- Lavoie
7- Sinagub
9- Rashknid
11- Tur-Kaspa
13- McIntosh
15- Curtis
17- Atkins
19- Hoffman

2- Lerner
4- Strosnider
6- Vaughn
8- Jing
10- Pearl
12- Bryan
14- Bennerson
16- Elliott
18- Agnieszka

می‌دهد (کازمی، ۲۰۰۶) برخی تحقیقات اثر مداخلات رفتاری و شناختی را در این گروه بررسی کرده‌اند:

واکلکا^{۱۸}، کتز^{۱۹} و راجر^{۲۰} (۱۹۹۹؛ به نقل از دانیل^{۲۱}، ۲۰۰۳) از فنون تن آرامی، خودگویی مثبت، تصویرسازی ذهنی هدایت شده و آموزش مهارت‌های مطالعه برای درمان شناختی- رفتاری دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری استفاده کرده و آنها را بر کاهش اضطراب امتحان و بهبود عزت نفس تحصیلی این دانش‌آموزان مؤثر دانسته‌اند.

شتمن^{۲۲} و پاستور^{۲۳} (۲۰۰۵)، پی‌آمدها و فرآیندهای دو نوع گروه درمانی، یعنی گروه درمانی شناختی- رفتاری و گروه درمانی انسان‌گرایانه را بررسی کردند و نتیجه گرفتند که گروه درمانی شناختی- رفتاری مؤثرتر از گروه درمانی انسان‌گرایانه است.

در زمینه کاربرد مداخله شناختی، جیل^{۲۴} (۲۰۰۲) و اسکنتیزر^{۲۵}، آندریز^{۲۶} و لبر^{۲۷} (۲۰۰۷) پس از بررسی خود به مفید بودن مداخلات شناختی در افزایش فهم و درک رفتارهای هیجانی- اجتماعی و اصلاح رفتارهای دشوار کودکان دچار ناتوانی یادگیری اشاره کرده و این مداخله را عامل افزایش قدرت تفکر دانش‌آموزان در زمینه فرضیه‌سازی و درک و فهم شوخی در روابط اجتماعی دانستند.

در مورد لزوم آموزش مهارت‌های اجتماعی، پلکو^{۲۸} و رید- ویکتور^{۲۹} (۲۰۰۷) پیشنهاد می‌کنند که بهتر است آموزش مهارت‌های اجتماعی (از جمله مشارکت در گروه، همکاری و ارتباط با همگنان) به این گروه، از مهد کودک شروع شود. علت اصلی اهمیت آموزش حل مسئله اجتماعی و مداخله در وضعیت

آنها را از دیگران متمایز می‌کند که برای نمونه می‌توان به این موارد اشاره کرد: داشتن نگاه و نگرش منفی به خود و دیگران، عدم پاسخ‌گویی به دیگران در تعاملات اجتماعی، الگوهای نامناسب خودافشایی (لاکی^۱ و مارگالیت^۲، ۲۰۰۳)، انفعال در فرآیند یادگیری، ناکارآمدی حل مسئله، درماندگی آموخته شده، ناکارآمدی در استفاده از راهبردهای شناختی (دهقانی، امیری و مولوی، ۱۳۸۶)، ناتوانی در پردازش اطلاعات اجتماعی و فهم و تجربه هیجانات پیچیده (بامینجر^۳، ادلشتاین^۴ و موراش^۵، ۲۰۰۵).

از آنجا که مطالعات و تحقیقات پیشین در مورد کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری، عمدتاً بر مشکلات یادگیری و شناختی آنان متمرکز بوده، مداخلات نیز بر همین مبنا طراحی شده‌اند (بریان، ۱۹۷۴؛ تورو^۶، ویس برگ^۷، گارو^۸ و لیبستین^۹، ۱۹۹۰). به (۱۹۹۰). به نظر پالو^{۱۰} (۲۰۰۶) و آموری^{۱۱} (۲۰۰۷) برای کودکان دارای نیازهای خاص، آموزش‌های ترمیمی متعددی تدارک دیده شده، اما نیازهای اجتماعی و عاطفی‌شان کمتر مورد توجه قرار گرفته، مگر زمانی که بر حوزه تحصیلی آنان اثر منفی گذاشته است. البته در سال‌های اخیر، آگاهی از مشکلات رفتاری، اجتماعی و عاطفی این کودکان بسیار افزایش یافته است (بندر^{۱۲} و اسمیت^{۱۳}، ۱۹۹۰؛ کاول^{۱۴} و فورنس^{۱۵}، ۱۹۹۶).

نهایتاً می‌توان گفت که این کودکان در مهارت حل مسئله اجتماعی^{۱۶} یا رفع تعارضات میان فردی، به‌عنوان بعد مهم و پیچیده قابلیت اجتماعی، دچار کاستی‌هایی هستند و از این نظر در سطحی پایین‌تر از کودکان عادی قرار دارند (امین‌بیگی، ۱۳۷۷؛ کرملی اسماعیلی، بیات‌زاده، حجازی و شفارودی، ۱۳۸۵؛ تورو و همکاران، ۱۹۹۰؛ جان^{۱۷}، ۲۰۰۸).

از سوی دیگر، ویژگی‌های روان‌شناختی، مشکلات رفتاری، حالات خلقی و همراهی سایر ناتوانی‌های روانی دوران کودکی با ناتوانی یادگیری، توجه به این کودکان و انجام مداخلات بهنگام و پیشگیرانه را الزامی می‌سازد. از آنجا که ناتوانی‌های درون‌سازی شده (مثل اضطراب و افسردگی) و همچنین رفتارهای مخرب و ناسازگارانه، این کودکان را بیشتر در معرض خطر

- | | |
|----------------|----------------------------|
| 1- Lackaye | 2- Margallitt |
| 3- Bauminger | 4- Edelsztein |
| 5- Morash | 6- Toro |
| 7- Weissberg | 8- Gurae |
| 9- liebenstein | 10- Paula |
| 11- Amaury | 12- Bender |
| 13- Smith | 14- Kavale |
| 15- Forness | 16- social problem solving |
| 17- Jane | 18- Wachelka |
| 19- Katz | 20- Rager |
| 21- Daniel | 22- Shechtman |
| 23- Pastor | 24- Jill |
| 25- Schnitzer | 26- Andries |
| 27- Lebeer | 28- Pelco |
| 29- Reed | |

که در سال ۱۳۸۸-۱۳۸۷ در استان اصفهان تحصیل می کردند. روش نمونه گیری هدف مند بود و طی پنج مرحله زیر انجام شد:

۱- تشخیص کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری؛
۲- سنجش تعارضات بین فردی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری؛

۳- انجام مداخله آموزشی به روش شناختی؛

۴- بررسی اثر مداخله در دو گروه شاهد و آزمایش (با در نظر گرفتن سایر متغیرهای مؤثر)؛

۵- بررسی توانایی حفظ و استمرار مهارت های کسب شده (یک ماه پس از پایان دوره آموزشی).

بنابراین، روش اصلی این تحقیق آزمایشی بود. بر اساس هماهنگی با اداره آموزش و پرورش استان و پیرو ارسال بخشنامه ای مبنی بر ارجاع دانش آموزان مشکوک به ناتوانی های یادگیری، با توجه به دوره های ضمن خدمت معلمان مقطع ابتدایی (مهر ماه سال ۱۳۷۸)، دانش آموزان زیادی به مرکز ناتوانی های یادگیری استان اصفهان مراجعه کردند که، پس از توجیه هدف پژوهش، ۳۰ نفرشان انتخاب و با توجه به نمرات هوش آنها در آزمون و کسلر، انحراف از میانگین کلاسی (دو نمره کمتر از میانگین کلاس)، فهرست واری ناتوانی های یادگیری DSM-IV-TR و آزمون های پرسشنامه خواندن (شفیعی و همکاران، ۱۳۸۷)، بیان نوشتاری (فلاح چای، ۱۳۷۳) و آزمون ریاضی ایران کی- مت (محمد اسماعیل، ۱۳۷۸) در سه حوزه خواندن، بیان نوشتاری و ریاضیات و براساس تشخیص گروهی متشکل از دو روان شناس، دو روان پزشک، دو کارشناس ناتوانی های یادگیری و یک کارشناس گفتاردرمانی برای حضور در پژوهش مورد سنجش و تأیید قرار گرفتند. از میان این ۳۰ نفر، ۱۵ نفر به طور تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه شاهد جای داده شدند. گروه های آزمایش و شاهد هر کدام شامل ۱۱ دانش آموز پسر و چهار دانش آموز دختر بودند. پرونده سلامت دانش آموزان و تشخیص روان پزشک بیانگر سلامت عمومی آنها بود و بر اساس پرونده سلامت

این کودکان این است که ناتوانی در برقراری یک ارتباط مطلوب و مؤثر با دیگران و به خصوص همگنان منجر به طرد کودک می شود و کودک احتمالاً به این طرد با پرخاشگری و سایر مشکلات رفتاری پاسخ می دهد.

ریف^۱ (۱۹۹۰) بر این باور است که آموزش حل مسئله اجتماعی، در برابر رویدادهای منفی مثل سپر عمل خواهد کرد. از طرف دیگر، توانایی حل مسئله اجتماعی با میزان اعتماد به نفس و کانون شاهد درونی رابطه مثبت و با بروز رفتارهای مشکل ساز رابطه منفی دارد (برگ^۲، ۱۹۸۲). بنا بر آنچه بیان شد، شناسایی این قبیل دانش آموزان و ارائه راهکارهای مناسب و منطبق با ویژگی ها و استعداد های آنها در پیش گیری از شکست تحصیلی، شغلی، ابتلا به اختلالات روانی و بزهکاری شان بسیار اهمیت دارد.

پژوهش حاضر برای پاسخ به این پرسش طراحی شد که آیا می توان با آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی به بهبود وضعیت ارتباطی این گروه کمک نمود؟ هدف این تحقیق بررسی اثر آموزش حل مسئله اجتماعی- شناختی بر بهبود روابط بین فردی، تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خود کارآمدی دانش آموزان دچار ناتوانی یادگیری در مقایسه با گروه شاهد بود. بر این اساس فرضیات تحقیق عبارت بودند از:

- ۱- میانگین تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پس آزمون تفاوت دارد.
- ۲- میانگین خرده مقیاس های آزمون تعارضات بین فردی دو گروه (آزمایش و شاهد) در مرحله پس آزمون تفاوت دارد.
- ۳- میانگین تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پی گیری تفاوت دارد.
- ۴- میانگین خرده مقیاس های آزمون تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پی گیری تفاوت دارد.

روش

جامعه آماری پژوهش، تمامی کودکان ۱۰ تا ۱۱ ساله (پایه های چهارم و پنجم ابتدایی) مبتلا به ناتوانی یادگیری بودند

1- Reiff

2- Berg

۴- آزمون ریاضیات ایران کی- مت: این آزمون که در ایران برای دانش آموزان ۶/۶ تا ۱۱/۸ ساله هنجاریابی شده، از لحاظ گستره و توالی شامل سه بخش زیر است:

الف- حوزه مفاهیم اساسی شامل سه آزمون فرعی شمارش، اعداد گویا و هندسه؛

ب- حوزه عملیات شامل جمع، تفریق، ضرب، تقسیم و محاسبه ذهنی؛

ج- حوزه کاربرد شامل پرسش هایی که اندازه گیری زمان و پول، تخمین، تحلیل داده ها و حل مسئله را می سنجد. اعتبار آزمون با استفاده از روش آلفای کرونباخ^۳ در پنج پایه ۰/۸۰ تا ۰/۸۴ گزارش شده است (محمد اسماعیل، ۱۳۷۸).

۵- آزمون پرسشنامه خواندن (شفیعی و همکاران، ۱۳۸۷): آزمون غربالی سریع و ساده می باشد که به منظور تشخیص کلی یا غربالی اختلال خواندن دانش آموزان پایه های اول تا پنجم دبستان طراحی شده است. بدنه اصلی آزمون شامل پنج متن چهل کلمه ای خواندنی است که هر متن مناسب یک پایه می باشد. در پایان هر متن، چهار سؤال درک مطلب راجع به همان متن وجود دارد. دانش آموز می بایست متن را در حضور کارشناس اختلالات یادگیری با صدای بلند بخواند و سپس به سؤال های درک مطلب آن پاسخ گوید. با انجام آزمون، آزمودنی در یکی از سه سطح مستقل، آموزشی و دچار اختلال خواندن قرار می گیرد. پایایی^۴ آزمون از طریق فرم های همتا ۰/۹۰ و با روش بازآزمایی ۰/۷۷ به دست آمد و روایی^۵ آن از طریق روایی محتوایی بررسی و تأیید شد.

۶- آزمون بیان نوشتاری (فلاح چای، ۱۳۷۳): در این پژوهش از آزمون های دیکته که به وسیله فلاح چای تهیه و اعتباریابی شده، استفاده شد. روایی این آزمون ها را متخصصان و معلمان مجرب تشخیص دادند و پایایی آن با روش پایایی مصححان ۰/۹۵ و ۰/۹۱ برآورد شده است.

دانش آموزی و مصاحبه با والدین، هیچ کدام از اعضای گروه مصروع شناخته نشدند، بینایی و شنوایی همه کامل بود و ناتوانی همراه دیگری نداشتند. نه نفر از گروه آزمایش، کلاس پنجم و شش نفرشان کلاس چهارم ابتدایی بودند. یک نفر در بیان نوشتاری، هشت نفر در ریاضیات، چهار نفر در خواندن و دو نفر در ریاضیات و بیان نوشتاری دچار ناتوانی بودند. میانگین هوشی این گروه بر اساس آزمون وکسلر ۹۶/۵ بود. میانگین سنی و انحراف معیار در گروه آزمایش به ترتیب ۱۰/۹۳ و ۰/۷۷ و در گروه شاهد ۱۰/۸۸ و ۰/۷۲ و میانگین و انحراف معیار در گروه آزمایش به ترتیب ۱۴/۸۵ و ۲/۳ و در گروه شاهد ۱۴/۶۵ و ۲/۶۵ به دست آمد.

ابزار پژوهش

۱- آزمون هنجار شده وکسلر (شهیم، ۱۳۸۵): این مقیاس (ویسک^۱) در سال ۱۹۶۹ به وسیله وکسلر به منظور سنجش هوش کودکان تهیه شده است و برخلاف مقیاس های انفرادی مشابه، برای همه سطوح سنی کاربرد دارد. آزمون وکسلر دارای آزمون های فرعی است و مواد هر یک به ترتیب دشواری مرتب شده است. هر یک از آزمون های فرعی توانایی متفاوتی را می سنجد و مجموع آن هوش کلی را ارائه می دهد.

مقیاس ویسک- دو فرم نزولی مقیاس هوش وکسلر بزرگسالان است که بسیاری از پرسش های آن از میان پرسش های مقیاس (ویز) انتخاب و پرسش های جدید ساده تری به آنها افزوده شده است. مقیاس ویسک ۲۵ سال پس از تدوین، در سال ۱۹۷۴ مورد تجدیدنظر و هنجاریابی قرار گرفت و مقیاس هوش وکسلر کودکان^۲ تجدیدنظر شد (WISC-R) نامیده شد. این مقیاس دارای ۱۲ زیرآزمون است که دو آزمون آن جنبه ذخیره دارد و شش آزمون آن کلامی و شش آزمون آن غیر کلامی (عملی) می باشد.

۲- معدل پیشرفت تحصیلی دانش آموز در مقایسه با میانگین

کلاس؛

۳- فهرست واریسی تشخیصی DSM-IV-TR

1- Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)
2- Wechsler Intelligence Scale for Children-Rrvised (WISC -R)
3- Cronbach's alpha 4- reliability
5- validity

و معلمان به ۱۲ سؤال شامل نحوه نیت خوانی، واکنش رفتاری، هدف اجتماعی و خودکارآمدی در مورد واکنش رفتاری اعضای گروه (قبل از دوره و پایان آن و مرحله پی گیری) پاسخ دادند. هدف اصلی از طراحی فرم نظرسنجی والدین و معلمان، تعیین روایی همزمان آزمون موقعیت های اجتماعی مبهم بود که روایی آن با فرم والدین ۰/۷۴ و با فرم معلمان ۰/۷۰ به دست آمد.

روش اجرا

ابتدا به وسیله یک بررسی راهنما در هفت نفر، مشکلات کار شناخته شد و تجدیدنظرهای لازم در مورد نحوه اجرای آزمون و چگونگی تشکیل جلسات به عمل آمد. پس از انتخاب گروه نمونه و گماردن تصادفی آنها، آزمون موقعیت های اجتماعی مبهم با شیوه مصاحبه و به طور انفرادی قبل و بعد از اجرای متغیر مستقل (مداخله شناختی، شامل آشنایی با مهارت های ارتباطی، شناخت و تنظیم هیجانات و دوست یابی) اجرا شد. گروه آزمایش به مدت ۱۰ جلسه (هفته ای یک جلسه) تحت مداخله قرار گرفتند، ولی گروه شاهد مداخله ای دریافت نکرد. برای رعایت اخلاق پژوهش، آزمون با اجازه پدر و مادر آزمودنی ها انجام شد. در پایان دوره برای گروه شاهد، جلسات تکمیلی فشرده برگزار و در مورد ویژگی های این کودکان بروشوری تهیه و در اختیار والدین و معلمان قرار داده شد.

عناوین جلسات آموزشی، با توجه به ویژگی های کودکان و بر اساس نظر هافمن (۲۰۰۴) و برنامه مهارت های اجتماعی و بستر- استرات^۳ (۲۰۰۰)، برای کودکان ۴ تا ۱۰ ساله تدوین شد. این برنامه دارای شش مؤلفه به این شرح است: فهم مؤلفه های مشکل، پیدا کردن راه حل های جایگزین، تعیین پی آمدهای هر راه حل، نوع راهبرد برای حل مشکل، تمایز راهبردها به تناسب موقعیت و سطح مذاکرات بین فردی.

۷- آزمون موقعیت های مبهم اجتماعی اردلی^۱ و آشر^۲ (۱۹۹۶): این آزمون برای بررسی تعارضات بین فردی کودکان ۹ تا ۱۲ ساله ساخته شده و شامل قضاوت کودک در مورد شش داستان کوتاه، مسایل مشابه با موقعیت های واقعی زندگی اش و واکنش وی به آنها می شود. این پژوهشگران ضرایب آلفای کرونباخ را در اجراهای مختلف بین ۰/۹۰ تا ۰/۹۴ گزارش کرده و روایی محتوایی آن را پنج تن از استادان دانشگاه تهران (شکوری فرد، ۱۳۷۷) و پنج تن از استادان دانشگاه اصفهان بررسی و تأیید کردند. این آزمون دربرگیرنده یک موقعیت تمرینی و شش موقعیت مبهم مسئله ساز و پرسش های بسته است که در این تحقیق به صورت مصاحبه فردی اجرا شد. در هر موقعیت فرضی کودک باید تصور می کرد که یک کودک هم سال و هم جنس او مرتکب عملی می شود که مشکل و آسیبی برای او ایجاد می کند، اما مشخص نیست که این رفتار او عمدی بوده یا اتفاقی. سپس واکنش کودک در چهار خرده مقیاس آزمون بررسی شد. این آزمون دارای یک نمره کل در تعارضات بین فردی و چهار خرده مقیاس (عمدی بودن، واکنش رفتاری، هدف رفتاری و میزان خودکارآمدی) است. منظور از تعارضات بین فردی نمره ای است که فرد در کل آزمون کسب می کند. به عنوان مثال، یکی از داستان ها چنین است: «تصور کن که تو برای مدرسه یک کاردستی درست کرده ای، و برای درست کردن این کاردستی وقت زیادی صرف کردی و کاردستی تو خیلی قشنگ شده و تو خیلی از درست کردن این کاردستی خوشحال هستی. یکی از همکلاسی هات به طرف تو می آید تا کاردستی تو را ببیند. او توی دستش یک شیشه رنگ دارد. تو یک لحظه به طرف دیگر نگاه می کنی و وقتی صورتت را برمی گردونی می بینی که رنگ داخل شیشه روی کاردستی تو ریخته. تو برای تهیه این کاردستی خیلی زحمت کشیدی و حالا خراب شده.»

۸- نظرسنجی والدین و معلمان در مورد چهار خرده مقیاس آزمون موقعیت های اجتماعی مبهم (محقق ساخته): این فرم به منظور بررسی نظر والدین و معلمان در مورد چگونگی برخورد کودک با تعارضات بین فردی روزانه طراحی شده است. والدین

1- Erdly
3- Webster-Stratt

2- Asher

جلسه دوم

- ۱- آموزش حل مسئله و آموزش حل مسئله اجتماعی با طرح یک مسئله ساده ریاضی، طرح نشانه‌های یک بیماری و بیان یک مشکل ناشی از خرابی اتومبیل
- ۲- آموزش تعریف دقیق مشکل یا مسئله
- ۳- پیدا کردن راه‌حل‌های مختلف به روش بارش افکار
- ۴- ارزیابی راه‌حل‌ها و انتخاب بهترین راه‌حل
- ۵- اجرا و ارزیابی
- ۶- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه سوم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت در طول هفته گذشته
- ۲- طرح سه داستان در مورد روابط بین فردی و صورت‌بندی آنها با روش حل مسئله (انتقاد مادری از فرزندش در مورد بلد نبودن آداب معاشرت، انتقاد معلم از بی‌دقتی و حواس‌پرتی یک دانش‌آموز، تنها بودن یک دانش‌آموز در زنگ‌های تفریح و ساعت ورزش)
- ۳- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه چهارم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته
- ۲- طرح دو داستان در مورد تعارضات بین فردی رایج و تحلیل با روش حل مسئله با تأکید بر شناخت دقیق مشکل و تکانشی عمل نکردن (اختلاف با یک دوست، دعوت نشدن به جشن تولد دوست)
- ۳- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد. (رابطه من با دیگران چگونه است؟)

جلسه پنجم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته

از آنجا که یک‌سوم دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری، در حوزه اجتماعی مشکل دارند، آموزش ابتدا از تفهیم مهارت‌های اجتماعی شروع شد. به علت وجود مشکلاتی در زمینه چگونگی ادراک احساسات دیگران، تنظیم هیجانات و شیوع احساس تنهایی سومین عنوان انتخاب شد. در پایان هر جلسه، به شرکت‌کنندگان هدیه‌ای داده شد. جلسات با استقبال بسیار خوب دانش‌آموزان و والدین روبه‌رو شد و ریزش نداشت.

برای آموزش از شیوه‌های فعال یادگیری همچون بارش افکار در اول جلسه، پس از طرح یک سؤال؛ ایفای نقش، به وسیله محقق و دیگر دانش‌آموزان، تعویض نقش، بازی، بحث و مناظره استفاده شد. علاوه بر آن، در طول دوره، در برخی جلسات فعالیت (مانند درست کردن یک کاردستی ساده) به کودکان داده می‌شد و از پشت آینه‌ای یک‌طرفه، مواردی مثل مشارکت، خودگویی و همکاری آنها مشاهده و ارزیابی، و سپس نکات مثبت رفتاری فرد یا افراد مورد نظر در جمع اعلام و تأیید می‌گردید. در شروع هر جلسه، ابتدا همکار محقق (بدون این که از محتوای آموزش اطلاعی داشته باشد) مطالب جلسه گذشته را یادآوری و ارزیابی می‌کرد و در پایان نیز به منظور یادگیری بهتر مهارت‌ها تکلیفی تعیین می‌شد. اهداف جلسات آموزشی به شرح زیر بود:

جلسه اول

- ۱- معارفه و آشنایی اعضای گروه با یکدیگر و توصیف نوع ناتوانی‌شان برای همدیگر (با هدف پذیرش مشکل و رفع احساس تنهایی)
- ۲- مفهوم‌سازی و توصیف ناتوانی یادگیری، علایم و تأثیرات آن بر عملکرد اجتماعی
- ۳- آشنایی با اهداف جلسات مداخله و علت برگزاری آنها
- ۴- بستن قرارداد مشارکت و طرح تأثیرات آموزش (به منظور افزایش انگیزه)

- ۲- طرح چهار داستان در مورد تنهایی یک دانش آموز با هدف آموزش مهارت‌های دوست‌یابی، همکاری، مسئولیت‌پذیری و همدلی
- ۳- آموزش روش FAST (توقف کن و فکر کن مشکل چیست. راه‌حل‌ها را پیدا کن، راه‌حل مناسب را انتخاب کن، برای اجرای بهترین راه‌حل تلاش کن).
- ۴- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه ششم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته
- ۲- نشان دادن عکس‌های مختلف از هیجان‌ات و پرسش در مورد آنها
- ۳- تشکیل دایره جادویی و توصیف افراد از احساسشان در مورد ناتوانی یادگیری خود و سپس توصیف احساسات مختلف با تکمیل جملات ناتمامی مثل: «من وقتی احساس خوبی دارم که...»؛ «احساس بدی دارم که...»؛ «عصبانی می‌شوم که...»؛ «آرامش دارم که...»
- ۴- اجرای نمایشی ژست‌های مختلف بدنی و چهره‌ای
- ۵- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد.

جلسه هفتم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته
- ۲- طرح داستان در مورد بروز هیجان‌ات مناسب و نامناسب و مدیریت آنها در مکان‌ها و زمان‌های مختلف (مثل به یاد آوردن یک لطفه هنگام تدریس معلم یا خندیدن به زمین خوردن یک دوست)
- ۳- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه هشتم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته

- ۲- طرح یک داستان در مورد روش‌های ابراز خشم و چگونگی شاهد آن با شیوه^۲ (SLAM) توقف کن، نگاه کن، سؤال کن، پاسخ مناسب بده)
- ۳- آموزش کلامی کردن مشکل^۳، خودمشاهده‌گری^۴ و خویشن‌داری^۵
- ۴- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه نهم

- ۱- مرور جلسه قبل و پرسش درباره نحوه به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته
- ۲- طرح داستان برای خودآیند ارتباط بین افکار و احساسات، شناخت خودگویی‌ها و افکار منفی هنگام بروز تعارضات و جان‌ساز افکار مثبت و خودگویی مثبت
- ۳- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها تا جلسه بعد

جلسه دهم

- ۱- جمع‌بندی و مرور جلسات قبلی و پرسش درباره چگونگی به کارگیری مهارت‌ها در طول هفته گذشته
- ۲- ارائه تکلیف برای تمرین مهارت‌ها برای همیشه

یافته‌ها

- جدول ۱ نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض برابری واریانس‌های دو گروه را نشان می‌دهد.
- فرضیه اول: میانگین‌های تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پس آزمون تفاوت دارد.
- برای بررسی تفاوت‌های دو گروه، از تحلیل کوواریانس استفاده و نمرات پیش آزمون به عنوان متغیر همگام در تحلیل وارد شد.

1- Freeze and think, alternatives, solutions, try
2- stop, look, ask, make
3- verbalize
4- self-monitoring
5- self-control

جدول ۱- آزمون لوین و فرض برابری واریانس‌های دو گروه

شاخص‌های آماری	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	معناداری
پرخاشگری	۲/۰۹	۱	۲۸	۰/۱۵
کناره‌گیری	۰/۲۳	۱	۲۸	۰/۶۳
حل مسئله اجتماعی	۰/۷۸	۱	۲۸	۰/۳۸
نحوه قضاوت	۰/۵	۱	۲۸	۰/۸۲

جدول ۲- تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد به لحاظ نمره کل آزمون تعارضات بین فردی در مرحله پس آزمون.

منبع تغییر / شاخص آماری	لامبدای ویلکز	نسبت F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آزمون
گروه	۰/۱۳۸	۲۳/۸۱	۰/۰۰۱	۰/۸۵	۱۰۰

جدول ۳- تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد به لحاظ خرده‌مقیاس‌های آزمون تعارضات بین فردی.

منبع تغییر / شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آزمون
عضویت گروهی	۶۹/۳۰	۱	۶۹/۳۰	۳۲/۸	۰/۰۰۱	۰/۵۸	۱۰۰
کناره‌گیری	۵۳/۰۹	۱	۵۳/۰۹	۱۵/۵۰	۰/۰۰۱	۰/۴۰	۰/۹۶
حل مسئله اجتماعی	۱۰/۴۳	۱	۱۰/۴۳	۶۸/۸۹	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱۰۰
نحوه قضاوت	۱۰/۵۸	۱	۱۰/۵۸	۸/۲۷	۰/۰۰۱	۰/۲۶	۰/۷۸

جدول ۴- نتایج آزمون لوین در مورد پیش فرض تساوی واریانس‌های دو گروه

متغیرها / شاخص آماری	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	معناداری
پرخاشگری	۰/۶۵۰	۱	۲۸	۰/۴۲
کناره‌گیری	۰/۳۵	۱	۲۸	۰/۵۵
حل مسئله اجتماعی	۰/۴۴	۱	۲۸	۰/۶۳
قضاوت	۰/۹۶	۱	۲۸	۰/۸۲

جدول ۵- تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد به لحاظ نمره کل آزمون تعارضات بین فردی در مرحله پی‌گیری.

منبع تغییر / شاخص آماری	لامبدای ویلکز	نسبت F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آزمون
گروه	۰/۸۲	۵۸/۴۷	۰/۰۰۱	۰/۹۱	۱۰۰

جدول ۶- تحلیل کوواریانس چند متغیری (مانکوا) تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد به لحاظ خرده‌مقیاس‌های آزمون تعارضات بین فردی در مرحله پی‌گیری.

شاخص آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری	میزان تأثیر	توان آزمون
متغیرهای وابسته	۶۸/۰۲	۱	۶۸/۰۲	۲۸/۹۵	۰/۰۰۱	۰/۵۷	۰/۹۹
کناره‌گیری	۶۵/۸۴	۱	۶۵/۸۴	۱۳/۳۳	۰/۰۰۱	۰/۳۵	۰/۹۳
حل مسئله اجتماعی	۲۳۷/۰۶	۱	۲۳۷/۰۶	۱۸۳/۴۸	۰/۰۰۱	۰/۸۸	۱۰۰
قضاوت	۵۲/۲۶	۱	۵۲/۲۶	۷۳/۹۹	۰/۰۰۱	۰/۷۵	۱۰۰

جدول ۷- تحلیل همبستگی‌های بین خرده‌مقیاس‌های آزمون در مقیاس هدف‌های اجتماعی در پس‌آزمون.

متغیرها	۱	۲	۳	۴	۵
عضویت گروهی	۱				
هدف آرامش‌یابی	۰/۸۲**	۱			
هدف حل مسأله اجتماعی	۰/۵۴**	۰/۴۵*	۱		
هدف سازگاری	۰/۸۱**	۰/۶۰**	۰/۳۸*	۱	
هدف اثبات قدرت	۰/۸۴**	۰/۶۹**	۰/۴۴*	۰/۶۹**	۱

جدول ۸- تحلیل واریانس بین خرده‌مقیاس‌های آزمون در مقیاس ادراک خودکارآمدی

متغیر	منبع تغییر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	نسبت F	سطح معناداری
هدف آرامش‌یابی	بین گروه‌ها	۱۱۲/۱۳۳	۱	۱۱۲/۱۳۳	۱۳۴/۵۶	۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۳/۳۳	۲۸	۰/۸۳۳		
	کل	۱۳۵/۴۶۷	۲۹			
هدف حل مسأله اجتماعی	بین گروه‌ها	۹/۶۳۳	۱	۹/۶۳۳	۱۲/۸۰۴	۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۱/۰۶۷	۲۸	۰/۷۵۲		
	کل	۳۰/۷	۲۹			
هدف سازگاری	بین گروه‌ها	۶۴/۵۳۳	۱	۶۴/۵۳۳	۶۴/۴۵۲	۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۲۸/۹۳۳	۲۸	۱/۰۳۳		
	کل	۹۳/۴۶۷	۲۹			
هدف اثبات قدرت	بین گروه‌ها	۶۴/۵۳۳	۱	۶۴/۵۳۳	۴۵/۹۳۹	۰/۰۰۱
	درون گروه‌ها	۳۹/۳۳۳	۲۸	۱/۴۰۵		
	کل	۱۰۳/۸۶۷	۲۹			

فرضیه دوم: میانگین‌های خرده‌مقیاس‌های آزمون تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پس‌آزمون تفاوت دارد.

همان‌گونه که در جدول ۳ نشان داده شده، تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد در تمام خرده‌مقیاس‌ها از نظر آماری معنادار می‌باشد ($p \leq 0/001$) و مداخله شناختی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش مؤثر بوده است، از این رو فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود.

فرضیه سوم: میانگین‌های تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پی‌گیری تفاوت دارد.

جدول ۴، فرض صفر در مورد تساوی واریانس‌های دو گروه را در تمامی متغیرها تأیید می‌کند؛ یعنی پیش‌فرض تساوی واریانس‌های نمرات در دو گروه صادق است.

با توجه به نتایج جدول ۱، فرض صفر در مورد تساوی واریانس‌های دو گروه در تمامی متغیرها تأیید شد. یعنی پیش‌فرض تساوی واریانس‌های نمرات در دو گروه صادق است. همان‌گونه که در جدول ۲ نشان داده شده، تفاوت بین میانگین‌های تعدیل‌شده پس‌آزمون دو گروه آزمایش و شاهد از نظر آماری معنادار ($p \leq 0/001$) و مداخله شناختی در مرحله پس‌آزمون در گروه آزمایش مؤثر بوده است. از این رو، فرضیه اول پژوهش تأیید می‌شود. میزان تفاوت میان نمرات گروه آزمایش و شاهد (یا تأثیر درمان) ۸۵ درصد است؛ یعنی ۸۵ درصد واریانس نمرات کل باقی‌مانده متأثر از مداخله می‌باشد و توان آماری نیز یک شده است. به عبارتی، میزان دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار صددرصد و توان آماری یک نیز نمایانگر کفایت حجم نمونه است.

نتیجه گیری

هدف این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی بر بهبود روابط بین فردی کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری است. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های تحقیقی شکوری فرد (۱۳۷۷)، شهیم (۱۳۸۲)، کرمعلی اسماعیلی و همکاران (۱۳۸۵)، حجازی و شکوری فرد (۱۳۸۷)، بریان، (۱۹۷۴)، تورو و همکاران (۱۹۹۰)، کارلا^۱ (۲۰۰۲)، پالو (۲۰۰۶)، فوکس^۲، هارپر^۳ و لن تینی^۴ (۲۰۰۶)، آموری (۲۰۰۷) و کورتیس و البوت (۲۰۰۸) همخوانی دارد، ولی با یافته‌های بنرسون^۵ (۱۹۹۱)، هافمن (۲۰۰۴)، راش کیند (۲۰۰۷)، کریستین^۶ (۲۰۰۴) و لمیش^۷ و اسکات^۸ (۲۰۰۸) همخوانی ندارد.

نتایج مشخص کرد که مداخله شناختی توانسته است توان بهبود رفتاری گروه را افزایش دهد. دانش آموزان مراحل راهبرد FAST و SLAM را یاد گرفتند و عموماً به تأثیر مثبت استفاده از این راهبردها بلافاصله پس از آموزش و یک ماه بعد اشاره کردند. برای توجیه اثر مداخله شناختی بر کاهش تعارضات بین فردی می‌توان گفت که حضور در جلسات، احتمال عادی شدن اختلال یادگیری برای دانش آموز و خانواده او را افزایش می‌دهد، چون اکثر اوقات در یک مدرسه فقط یک فرد به طور رسمی دچار ناتوانی یادگیری شناخته می‌شود و این احساس تنهایی و استثنا بودن، خودآزاردنده است. شرکت در جلسات موجب شد تا دانش آموز مشکل خود را بپذیرد و به طور منطقی با آن مواجه شود. احتمالاً بیان تجارب موفق و ناموفق در حضور افرادی که با فرد ویژگی‌های مشترک زیادی دارند، به وی احساس شاهد خویش و خودکارآمدی می‌دهد.

شاید مداخله شناختی برای اولین بار این فرصت را برای کودکان فراهم کرده باشد که با فاصله با مشکل خود مواجه شوند و احساس کنند مهارت‌هایی دارند که علی‌رغم وجود مشکلات

همان‌گونه که در جدول ۵ نشان داده شده، تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد پس از شاهد متغیر همگام، از لحاظ آماری معنادار ($p \leq 0/001$) و مداخله شناختی در مرحله پی‌گیری بر گروه آزمایش تأثیر گذاشته است. از این رو، فرضیه سوم پژوهش تأیید می‌شود. همچنین تفاوت نمرات گروه آزمایش و شاهد (یا تأثیر درمان) ۹۱/۹۱ درصد می‌باشد؛ یعنی ۹۱ درصد واریانس نمرات کل باقی‌مانده مربوط به تأثیر مداخله بوده و توان آماری نیز یک شده است. به عبارتی میزان دقت این تحلیل در کشف تفاوت‌های معنادار صددرصد و توان آماری یک نیز نمایانگر کفایت حجم نمونه است.

فرضیه چهارم: میانگین‌های خرده‌مقیاس‌های آزمون تعارضات بین فردی دو گروه آزمایش و شاهد در مرحله پی‌گیری تفاوت دارد.

همان‌طور که نتایج جدول ۶ نشان می‌دهد، تفاوت دو گروه آزمایش و شاهد در چهار خرده‌مقیاس در مرحله پس آزمون معنادار است، از این رو، فرضیه دوم پژوهش تأیید می‌شود.

همان‌گونه که در جدول ۷ مشاهده می‌شود، خرده‌مقیاس‌های سازگاری، حل مسئله و عضویت گروهی بالاترین و سازگاری و هدف حل مسئله اجتماعی پایین‌ترین ضریب همبستگی را دارند. در ضمن همبستگی بین اثبات قدرت با آرامش‌یابی، حل مسئله و سازگاری منفی است.

همان‌گونه که در جدول ۸ مشاهده می‌شود، بین خرده‌مقیاس‌های آزمون در مقیاس ادراک خودکارآمدی در پس آزمون تفاوت معناداری وجود دارد. علاوه بر موارد فوق، تحلیل واریانس سایر خرده‌مقیاس‌های آزمون در مقیاس ادراک خودکارآمدی، بیانگر آن است که میزان انتخاب گزینه‌های تلافی کردن، دوری کردن از دیگران و داشتن احساس بد به همسال در مرحله پس آزمون و پی‌گیری به طور معناداری کاهش و میزان آرامش‌یابی و سازگاری به طور معناداری افزایش یافت، ولی اثبات با عرضه بودن و قدرت تغییر معناداری نداشته است.

1- Carla
3- Harper
5- Bennerson
7- Lemisch

2- Fox
4- Lentini
6- Christine
8- Scott

تحصیلی، امکان برقراری یک ارتباط لذت بخش را برای آنها ایجاد می کند. به علاوه، آموزش به گونه ای بود که دانش آموز را به تأمل و تفکر وامی داشت، چرا که مبتنی بر سؤال و تفکر بود و مکرر تأکید می شد از پاسخ دادن سریع و تکانشی پرهیز و بیشتر دقت و تأمل کنند.

کاهش میزان قضاوت منفی درباره همگان (بر اساس تحلیل سؤال اول) شاید به علت قرار گرفتن دانش آموز در یک محیط دوستانه در جلسات گروهی یا کاربست مهارت های آموخته شده در مدرسه و بهتر شدن رفتار دیگران با دانش آموز باشد. به علاوه، چون دانش آموز از لحاظ تحصیلی قادر نبوده به شایستگی ایده آل خود، معلم و خانواده دست یابد، تغییر رفتار اجتماعی و احساس شایستگی اجتماعی احتمالاً موجب افزایش محبوبیت و عزت نفس او شده است.

کاهش رفتار کناره گیری و پرخاشگری و افزایش رفتار حل مسئله اجتماعی (بر اساس تحلیل سؤال دوم)، شاید به این دلیل باشد که در جلسات گروه، مشارکت عملی و کلامی افراد برای پیدا کردن راه حل به شدت مورد توجه قرار گرفته و رفتارهای مطلوب و پاسخ های دانش آموزان تشویق شده است. این حالت احتمالاً به کسب تجربه مثبت و بهبود نگرش دانش آموز به دیگران، کاهش پرخاشگری کلامی و غیر کلامی و کناره گیری وی انجامیده است. راهبردهای شناختی گامی در جهت اصلاح شناخت کودک است و به او کمک می کند تا از نقش «یک فرد شکست خورده» بیرون بیاید. انتخاب اهداف اجتماعی نامناسب، مانند کناره گیری کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری می تواند نشانگر پذیرفته نشدن یا نادیده گرفته شدن آنها از سوی همگان باشد (بریان، ۱۹۹۸).

تبیین سؤال سوم تحقیق مشخص کرد که دانش آموزان از هدف تلافی کردن، انتقام جویی، پرخاشگری عملی و کلامی به سمت انتخاب اهداف مطلوب اجتماعی مثل آرامش داشتن، گذشت و سازگاری کردن و استفاده از راهبردهای حل مسئله اجتماعی تغییر وضعیت داده اند. احتمالاً یادگیری مهارت های برقراری ارتباط اجتماعی، تنظیم و مدیریت هیجانات، و هنر

دوست یابی، موجب کاهش رفتارهای تکانش گری و پرخاشگری آشکار و ناآشکار آنها شده است و چون بلافاصله پس از انجام رفتار دوستانه از طرف گروه و محقق بازخورد مثبت دریافت می کردند، تداوم اهداف مطلوب تر اجتماعی افزایش و داشتن احساس ناخوشایند به هم سال کاهش یافته است.

داج، کوی و همکاران (۱۹۹۰) به نقل از شکوری فرد، (۱۳۷۷) نشان دادند که تفاوت های فردی کودکان در تعیین اهداف اجتماعی با سطح پذیرش آنها از سوی همگان ارتباط دارد. هر چه سطح رابطه با همگان بیشتر باشد، کودک اهداف اجتماعی گرایانه را (که مهم ترین آنها حل مسئله است) بیشتر انتخاب خواهد کرد. اگر چه این دانش آموزان در زمینه احساس خود کارآمدی و زمینه های مطلوب دچار احساس ناکارآمدی هستند و نتایج پیش آزمون بیانگر آن است که رفتارهایی مثل تلافی کردن، دفاع از خود، انتقام جویی و اثبات قدرت و باعرضگی در آنها زیاد است، ولی پس آزمون و پی گیری نشان داد که احساس خود کارآمدی، آرامش و سازگاری و داشتن تفکر راه حل گرا در آنها افزایش داشته است.

تحلیل سؤال چهارم بیانگر این است که ادراک خود کارآمدی گروه آزمایش در زمینه های مثبت اجتماعی افزایش یافته است؛ ادراک خود کارآمدی یعنی این که دانش آموز خودش را در چه حیطه ای کارآمد می داند. در الگوی پردازش اطلاعات اجتماعی، کودک هنگام انتخاب یک پاسخ، نخست باید احساس کند که توانایی انجام موفقیت آمیز آن را دارد. خود کارآمدی کودک ملاکی برای ارزیابی پاسخ رفتاری اوست.

شکوری فرد (۱۳۷۷) در گزارش تحقیق خود بیان می کند که کودکان دچار اختلال یادگیری به دلیل احساس کارآمدی پایین قادر به بروز رفتارهای مورد نیاز و مناسب موقعیت های اجتماعی نیستند و بیشتر از همگنانشان به انجام رفتارهای پرخاشگرانه فیزیکی و کلامی ابراز تمایل می کنند. از آنجا که یکی دیگر از آموزش های این مداخله، آموزش دوست یابی و نگاهداری دوستان بود، شاید آموزش فوق عامل مؤثری بر احساس خود کارآمدی دانش آموزان در زمینه های اجتماعی باشد.

محدودیت دیگر این پژوهش محدود بودن نمونه به دو پایه چهارم و پنجم ابتدایی است، لذا در تعمیم نتایج به سایر پایه‌های تحصیلی و مقاطع دیگر باید احتیاط شود. با توجه به اهمیت سازگاری اجتماعی در خانه و مدرسه، این یافته‌ها می‌تواند برای آموزش و پرورش کشور مورد استفاده قرار گیرد و به دلیل داشتن مبانی نظری و پشتوانه پژوهشی قوی قابلیت آموزش به مسؤلان آموزش و پرورش، و مشاوران و روان‌شناسان درگیر با این گروه را دارد.

نکته آخر این که مؤلفه‌های برنامه‌های شناختی بسیار بیشتر از موارد اجرا شده در این تحقیق است و اگرچه تحقیقات به‌طور متوسط هشت تا ۱۴ جلسه آموزشی را برای مداخله مطرح می‌کنند و عناوین آموزشی بارها در جلسات تکرار می‌شود، اما به نظر می‌رسد برای یادگیری مهارت‌ها، تسلط بر آنها، تثبیت تغییرات مثبت در شرکت کنندگان، کاربست مهارت‌ها در انتخاب اهداف اجتماعی بهتر و ایجاد احساس خودکارآمدی در زمینه‌های اجتماعی مثبت، افزایش تعداد جلسات آموزشی مفید باشد. پیشنهاد می‌شود این پژوهش در دانش آموزان هر دو جنس به‌طور جداگانه و در سایر مقاطع سنی، با تعداد بیشتر و با استفاده از شکل کوتاه‌شده آزمون انجام شود و نیز از روش‌های مداخله رفتاری، فراشناختی و ترکیب روش‌های فوق و مداخله تلفیقی والدین- کودک نیز استفاده و نتایج آن با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود.

از یافته‌های دیگر پژوهش اشاره به تداوم اثر درمانی آموزش بر بهبود عملکرد دانش آموزان است؛ بدین صورت که نتایج آزمون پی‌گیری نشان داد که میزان کاهش رفتار کناره‌گیری و پرخاشگری دانش آموزان و به کارگیری مهارت حل مسئله اجتماعی در طول زمان تقریباً ثابت مانده است. این یافته با نتایج تحقیق گرین (۱۹۹۵)، و لمیش و اسکات (۲۰۰۸) همسو بوده و برای سرمایه‌گذاری کلان در حوزه آموزش و پرورش امیدوارکننده می‌باشد، اگر چه فرآیند حل مسئله شناختی اجتماعی مستلزم انعطاف‌پذیری شناختی در موقعیت‌های اجتماعی است (تورو و همکاران، ۱۹۹۰).

مرور شفاهی تکلیف جلسه قبل در شروع هر جلسه، بیانگر این بود که دانش آموزان مهارت‌های آموخته‌شده را بیشتر در منزل، در ارتباط با اعضای خانواده و به‌ویژه مادر به کار می‌برند که شاید علت آن احساس نیاز این گروه به امنیت روانی باشد. این گروه در درجه اول به احساس آرامش و امنیت نیاز دارند تا بتوانند مهارت‌های کسب‌شده را به کار گیرند و به همین دلیل شاید بهتر باشد وزارت آموزش و پرورش مهارت‌های اجتماعی را در مدرسه آموزش دهد تا تعمیم آنها راحت‌تر صورت گیرد. به هر حال، برای قضاوت در مورد این که آیا آموزش در درازمدت بر افزایش رفتارهای مناسب و کاهش رفتارهای نامناسب تأثیر دارد یا نه، تحقیقات بیشتری لازم است.

از محدودیت‌های پژوهش می‌توان به نبود امکان جداسازی دختران و پسران مبتلا به ناتوانی یادگیری، به عنوان یک نمونه جداگانه؛ عدم تفکیک نوع ناتوانی و پایه تحصیلی؛ نداشتن گروه سوم (گروه گفت‌وگوی ساده) و سنجش اثر مداخله فقط یک ابزار اشاره کرد.

دریافت مقاله: ۱۳۸۸/۳/۱۲؛ پذیرش مقاله: ۱۳۸۸/۸/۲۰

I- Griffin

منابع

- امین‌بیگی، ع. (۱۳۷۷). مقایسه مهارت‌های حل مسئله اجتماعی دانش‌آموزان عادی و دارای اختلال رفتاری ۹ و ۱۵ ساله شهر تهران در سال تحصیلی ۷۷-۱۳۷۶. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی. دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه علامه طباطبایی.
- حجازی، ا.، و شکوری‌فرد، م. (۱۳۷۸). رابطه بین پاسخ‌های رفتاری به محرک اجتماعی مبهم با اسناد نیت، هدف‌های اجتماعی و ادراک خودکارآمدی. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران، ۴(۲)، ۶۵-۴۷.

- شکوری فرد، م. (۱۳۷۷). بررسی ارتباط بین اسناد نیت، هدف‌های اجتماعی و ادراک خودکارآمدی در کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری و مدارس عادی سبزوار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد چاپ نشده. دانشگاه تهران.
- فلاح جای، ح. ر. (۱۳۷۳). بررسی اختلال خواندن و نوشتن در بین دانش‌آموزان ابتدایی. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه تربیت مدرس.
- شفیعی، ب.، توکل، س.، علی‌نیا، ل.، مراسی، م. ر.، صداقتی، ل.، و رقیه، ف. (۱۳۸۷). طراحی و ساخت آزمون غربالگری تشخیص اختلال خواندن در پایه‌های اول تا پنجم دانش‌آموزان مقطع ابتدایی شهر اصفهان. نشریه شنوایی‌شناسی، ۱۷(۲)، ۵۳-۶۰.
- دهقانی، م.، امیری، ش.، و مولوی، ح. (۱۳۸۶). مقایسه اثربخشی آموزش اسنادی و آموزش راهبردهای فراشناختی- اسنادی بر درک مطلب دانش‌آموزان نارساخوان دختر. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۲۶، ۶۹.
- شهیم، س. (۱۳۸۲). مقایسه مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه. مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳۳، ۱۳۸-۱۲۱.
- شهیم، س. (۱۳۸۵). مقیاس تجدیدنظرشده هوشی و کسلسر برای کودکان (انطباق و هنجاریابی). شیراز: مرکز نشر دانشگاه.
- کارتلیج، جی.، و میلبرن، جی. اف. (۱۳۷۲). آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان (ترجمه ح. نظری‌نژاد). مشهد: آستان قدس رضوی.
- کرمعلی اسماعیلی، س.، بیات‌زاده، ا.، حجازی، ا.، و شفارودی، ن. (۱۳۸۵). مهارت حل مسأله اجتماعی در دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری. مجله اندیشه و رفتار، ۱۱(۱)، ۳۶-۴۲.
- محمد اسماعیل، ا. (۱۳۷۸). انطباق و هنجارگزینی آزمون پیشرفت تحصیلی ریاضی ایران کی- مت. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی.

Amaury, S. R. (2007). *The effect of social skill instruction on sport and game related behaviors of children and adolescents with emotional or behavioral disorders*. Unpublished doctoral dissertation, University of Ohio.

Atkins, K., & Agnieszka, A. (2003). *Parents, and teachers reports of behavioral and emotional problems in children with learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, Alliant International University.

Bauminger, N., & Edelsztein, H., & Morash, J. (2005). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *Journal of Learning Disabilities*, 38, 45-61.

Berg, F. L. (1982). *Psychological characteristics related to social problem solving in learning disabled children and their nondisabled peers*. Unpublished doctoral dissertation, University of Michigan, Michigan.U.S.A.

Bender, W. N., & Smith, J. K. (1990). Classroom behavior of children and adolescents with learning disabilities: A met analysis. *Journal of learning disabilities*, 23, 298-305.

Bennerson, D. T. (1991). *The effects of an interpersonal problem solving skills training program for young children with learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, University of Miami.

Bryan, T. S. (1974). An observational analysis of classroom behaviors of children with learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 7, 26-37.

Bryan, T. (1991). Assessment of social cognition: Review of research in learning disabilities. In H. L. Swanson (Ed.), *Handbook the assessment of learning disabilities* (pp. 285-312). Austin, Tex. : Pro-Ed.

Carla, O. (2002). *Group methods of increasing self-esteem in learning disabled students*. Unpublished doctoral dissertation, Salisbury university. United State Maryland

Christine, D. (2004). *Evaluation of a social skills program for children in LD*. Unpublished doctoral dissertation, University of Windsor (Canada).

Curtis, G., & Elliott, M. (2008). *Social self-evaluation and Social problem-solving skills in learning-disabled and non-learning-disabled males*. Unpublished doctoral Dissertation, Ball State University.

Daniel, C. E. (2003). *Effects of cognitive strategy instruction on the mathematical problem solving of middle school students with learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, Ohio State University.

Erdly, C. A., & Asher, S. A. (1996). Children's social goals and self-efficacy perception as influences on their responses to ambiguous provocation. *Child Development*, 67, 1329-1344.

Fox, L., & Harper, R., & Ientini, L. (2006). "You got it!" Teaching social and emotional skills. *Young Children*, 16(6), 36-42.

Gartland, D., & Strosnider, R. (2007). Learning disabilities and young children: Identification and intervention. *Learning Disability Quarterly*, 30(1) 63-72.

- Griffin, M. (1995). *A study of social competence training maintenance, and generalization in preadolescent learning disabled children*. Unpublished doctoral dissertation, Hallahan, Ford ham University.
- Hoffman, A. (2004). A profile of Interpersonal conflict resolution of children with learning disabilities. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*, 2, 15-29.
- Jane, L. (2008). *Social-cognitive problem-solving skills and the learning disabled: An investigation of parenting influences*. Unpublished doctoral dissertation, Temple University.
- Jill, P. (2002). *Group activity therapy with learning disabled preadolescents exhibiting behavior problems*. Unpublished doctoral dissertation, University of North Texas.
- Jing, G. (2005). *Predictors of substance use among adolescents with and without learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, University of at Carbondale.
- Kavale, K. A., & Forness, S. R. (1996). Social skill deficits and learning disabilities: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226-237.
- Kazemi, E. (2006). *Psychological factors in learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, University of California.
- Lavoie, R. D. (2005). *It's so much work to be your friend: Helping the child with learning disabilities find social success*. New York: Simon & Schuster.
- Lemisch, L., & scott, (2008). *The effectiveness of a social cognitive problem-solving training program for children who have a learning disability*. Unpublished doctoral Dissertation, Temple University.
- Lerner, J. (1997). *Learning disabilities: Theories, diagnosis and teaching strategies*. Boston: Houghton Mifflin.
- Lackaye, T. D., & Margalit, M. (2006). Comparisons of achievement effort, and self-perceptions among student with learning disabilities and their peers from different achievement groups. *Journal of Learning Disabilities*, 39, 432-446.
- McIntosh, R, Vaughn, S., & Bennerson, D. (1995). FAST social skills with a SLAM and a RAP. *Teaching Exceptional children*, 27, 37-44.
- Paula, W. B. (2006). *Gestalt play therapy with children receiving remedial intervention*. Unpublished doctoral dissertation, university of South Africa.
- Pearl, R. (1992). Psychosocial characteristics of learning disabled students. In W. Gaddes & D. Edgehill (Eds), *learning disabilities: Nature, theory and treatment* (pp. 96-125). New York: Springer-Verlag.
- Pelco, L. E., & Reed-Victor, E. (2007). Self-regulation and learning-related social skills: Intervention ideas for elementary school students. *Preventing School Failure*, 51, 36-42.
- Reiff, H. B. (1990). Cognitive correlates of social perception in students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 260-262.
- Schnitzer, C., Andries, C., & Iebeer, J. (2007). Usefulness of cognitive intervention programmes for socio-emotional and behavior problems in children with learning disabilities. *Journal of Research in special Education Needs*, 7, 161-171.
- Shechtman, D., & Pastor, B. (2005). *The effect of positive self-talk training on conflicts interpersonal in students with specific learning disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, Mississippi state University.
- Sherill, C. (2003). *Self efficacy and use of self regulated learning strategies*. Unpublished doctoral dissertation, Wayne State University.
- Pelco, L. E., & Reed-Victor, E. (2007). Self-regulation and learning-related social skills: Intervention ideas for elementary school students. *Preventing School Failure*, 51(3), 36-42.
- Toro, P. A., Weissberg, R. P., Guare, J., & Liebenstein, N. L. (1990). A comparison of children with and without learning disabilities on social problem-solving skill, school behavior, and family background. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 115-120.
- Raskind, M. (2007). Research trends: Social information processing and emotional understanding in children with LD. Available from : [http://Schwablearning.org/articles.aspx?974\(10/25/2007\)](http://Schwablearning.org/articles.aspx?974(10/25/2007)).
- Tur-Kaspa, H., & Bryan. T. (1994). Social information-processing skills of students with learning disabilities. *Learning Disabilities Research and Practice*, 9(1), 12- 23.
- Bryan, T. (1998). Social Competence of students with learning disabilities. In B. Y. L. Wong (Ed.), *Learning about learning disabilities* (pp. 237-273). San Diego: Academic Press.
- Vaughn, S. H., & Sinagub, J. (1998). Social Competence of students with learning disabilities: Interventions and issues. In B. Y. L. Worg (Ed). *Learning about learning disabilities* (pp. 453-487). San Diego: Academic Press.
- Webster-Stratt, C. (2000). *The incredible years training Series*. (U. S. Department of Justice NCj 173422). Washington, D. C.: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.