

بررسی اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر مدل کفایت اجتماعی فلنر بر بهبود رشد و مهارت‌های اجتماعی دختران کم‌توان ذهنی

فرزانه میکانیلی منبع^۱

علی عیسی‌زادگان^۲

ملیحه نقوی هرزند^۳

چکیده

هدف این تحقیق بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی براساس مدل کفایت اجتماعی فلنر بر مهارت‌ها و رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی ۱۵-۱۰ ساله بود. برای رسیدن به این مهم از روش پژوهش آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه استفاده شد. جامعه آماری پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی ۱۵-۱۰ ساله شهر ارومیه را دربرمی‌گرفت که در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مدارس استثنایی مشغول به تحصیل بودند (N=۹۱). از این تعداد ۴۰ نفر به عنوان نمونه آماری تعیین و به طور تصادفی در گروه آزمایش (n=۲۰) و گواه گمارده (n=۲۰) شدند. هر دو گروه بر اساس میانگین ضریب هوشی و سن هم‌تا گردیدند. بر اساس مؤلفه‌های مدل کفایت اجتماعی فلنر برنامه‌ای آموزشی طراحی و طی ۳۰ جلسه اجرا گردید. هر دو گروه با استفاده از آزمون مهارت‌های اجتماعی و مقیاس رشد اجتماعی واینلند پیش‌آزمون و

Email: f.michaeli.manee@gmail.com

۱- استادیار روانشناسی تربیتی دانشگاه ارومیه. (نویسنده مسئول)

۲- استادیار روانشناسی دانشگاه ارومیه.

۳- کارشناس ارشد روانشناسی تربیتی.

پس‌آزمون شدند. جهت تحلیل داده‌ها آزمون t گروه‌های وابسته و تحلیل کوواریانس بکار رفت. نتایج مربوط به مقایسه پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه نشان دادند آموزش مبتنی بر مدل کفایت اجتماعی فلنر موجب بهبود مهارت‌ها و رشد اجتماعی شده است ($P < 0/01$). یافته‌های مربوط به آزمون تحلیل کوواریانس نیز حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه برای متغیر مهارت‌های اجتماعی ($F = 0/68 =$ مجذور اتا، $F = 70/56$) و متغیر رشد اجتماعی ($F = 0/41 =$ مجذور اتا، $F = 46/32$) بود. مقایسه ضرایب اتا و مقادیر F دو متغیر رشد و مهارت‌های اجتماعی نشان داد آموزش‌ها روی مهارت‌های اجتماعی مؤثرتر واقع شده‌اند.

واژگان کلیدی: کم‌توانی ذهنی، مدل کفایت اجتماعی فلنر، رشد اجتماعی، مهارت‌های اجتماعی.

مقدمه

مهارت‌های اجتماعی مجموعه رفتارهای فرا گرفته شده‌ای هستند که فرد را قادر می‌سازند تا با دیگران رابطه مؤثر داشته و از رفتارهای نامطلوب اجتماعی خودداری کنند. همکاری، مشارکت با دیگران، کمک کردن، آغازگر رابطه بودن، تقاضای کمک کردن، تشکر و قدردانی از دیگران، مثال‌هایی از مهارت‌های اجتماعی هستند که برای تعامل موفقیت‌آمیز در جامعه ضروری بشمار می‌آیند (گرشام و الیوت^۱، ۱۹۹۹). کسب مهارت‌های اجتماعی و استفاده مؤثر از آنها همانند مهارت‌ها و توانایی‌های شناختی به رشد بسنده و بهنجار سیستم عصبی و مغز بستگی دارد، از این رو افرادی با مشکلات مغزی و رشد ناهنجار دستگاه عصبی به احتمال زیاد در دستیابی به مهارت‌های اجتماعی و استفاده از آن مشکل خواهند داشت. یکی از این گروه‌ها افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی هستند (اسمیت و متسون^۲، ۲۰۱۰). مطالعات مختلف نشان داده‌اند گروه اخیر در دریافت، رمزگشایی و پیش‌بینی علایم (سرنخ‌های) اجتماعی مشکل دارند که به اختلالاتی در

1- Gresham & Elliot

2- Smith & Matson

رفتارهای بین فردی منجر می‌شود (سبولا و ویشارت^۱، ۲۰۰۸؛ تایلور^۲، ۲۰۰۸). علاوه بر این، کم‌توانان ذهنی مهارت‌های اجتماعی محدودی دارند، رفتارهای جسورانه کمتری نشان می‌دهند، خودکنترلی کم‌تری داشته و تکانشی‌تر از همسالان خود می‌باشند (ولنس^۳ و همکاران، ۱۹۹۸).

دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در قیاس با همسالان عادی خود در ملحق شدن به گروه‌ها مشکلات زیادتری دارند (ویتنی^۴ و همکاران، ۱۹۹۴؛ دی بیلت^۵ و همکاران، ۲۰۰۵). کفایت‌های اجتماعی پایینی داشته و رفتارهای آنها بشکل معنی‌داری پایین‌تر از سن تقویمی آنان است (هاردیمن^۶ و همکاران، ۲۰۰۹)، سازگاری اجتماعی آنها پایین بوده (لوکاسون^۱ و همکاران، ۲۰۰۲)، در شناسایی و درک صحیح هیجان‌های خود و دیگران مشکل دارند (ویشارت و همکاران، ۲۰۰۷). پژوهش‌ها نشان داده‌اند دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی، مهارت‌های اجتماعی را به راحتی همسالان بدون کم‌توانی ذهنی یاد نمی‌گیرند (ووگن^۷ و همکاران، ۲۰۰۱؛ هایات و فیلر^۸، ۲۰۰۷). از این‌رو، این دانش‌آموزان نیاز دارند تا مهارت‌های اجتماعی را به طور سامان‌یافته آموزش ببینند، آنها باید در موقعیت‌های طبیعی به منظور تسهیل تعمیم‌دهی به موقعیت‌های مختلف آموزش داده شوند (گرشام، ۱۹۹۸).

برای رسیدن به این مهم مدل‌های مختلفی طراحی شده است. یکی از مدل‌هایی که برای اصلاح مهارت‌های اجتماعی در کودکان و نوجوانان مشکل‌دار بکار گرفته شده مدل کفایت اجتماعی فلنر است. این مدل مفهوم نظام‌مندی از کفایت اجتماعی فراهم آورده است. در مدل حاضر، فلنر و همکارانش چهار گروه از مهارت‌ها و توانایی‌ها را معرفی می‌کنند که مؤلفه‌های اصلی کفایت اجتماعی را تشکیل می‌دهند (بیرامی و مرادی، ۱۳۸۵). مهارت‌ها و توانایی‌های شناختی، به عنوان نخستین حوزه محوری مدل چهار

1- Cebula & Wishart

3- Vallance

5- de Bildt

7- Luckasson

9- Hyatt & Filler

2- Taylor

4- Whitney

6- Hardiman

8- Vaughn

بعدی، توجه نسبتاً وسیعی را در ادبیات مربوط به کفایت اجتماعی دریافت کرده‌اند. از عناصر اساسی در این حوزه، اکتساب دانش فرهنگی و اجتماعی است که کودکان باید برای عملکرد مؤثر در جامعه در جریان رشد و نیز به هنگام بزرگسالی، در اختیار داشته باشند. دومین عنصر اصلی در حوزه مهارت‌های شناختی، توانایی تصمیم‌گیری است. تمایز در این حوزه می‌تواند بین مهارت‌های تصمیم‌گیری بین فردی از یک طرف و غیرشخصی^۱ از طرف دیگر ایجاد شود. این مهارت‌ها، که «حل مساله بین فردی-شناختی» خوانده می‌شوند، عبارتند از توانایی: ایجاد راه‌حل‌های بدیل مساله، پیدایش طرح‌های عملی و کارآمد برای رسیدن به اهداف مطلوب، پیش‌بینی پیامد رفتارهای برگزیده برای اجرا و ارزیابی مؤثر پیامدهای بالقوه. مهارت‌های حل مساله غیرشخصی نیز با فرآیندهای مشابهی مفهوم‌سازی شده‌اند، ولی به طور مستقیم با موقعیت‌ها و مسائل بین فردی ارتباطی ندارند. سومین حوزه اصلی مهارت‌های شناختی به پردازش اطلاعات، دقت و انطباق نظرات و باورهای منتج در خصوص خود، دیگران و محیط پیرامون مربوط می‌شود. در این حوزه به روش‌هایی که خطاها و تحریف‌های شناختی و باورهای غیرمنطقی افراد به هنگام تعبیر و تفسیر رویدادها موجب حالات هیجانی و پاسخ‌های رفتاری ناسازگارانه می‌شوند، توجه قابل ملاحظه‌ای شده است (دی بویس و فلنر^۲، ۱۳۸۰).

مهارت‌های رفتاری عنصر دوم مدل چهار بعدی هستند. هنگامی که شخص برای رسیدن به یک نتیجه دلخواه رفتاری را برمی‌گزیند، باید آن رفتار در دسترس فرد باشد؛ یعنی، رفتاری که فرد هم از آن اطلاع دارد و هم مهارت‌های لازم برای ابراز آن رفتار را فرا گرفته است. مجموعه مهارت‌های رفتاری ویژه‌ای که ممکن است مفید باشند، اصولاً نامحدود است. با این همه، چندین آمایه گسترده از رفتارها وجود دارند که تعداد زیادی از مهارت‌های ویژه را دربرمی‌گیرند و بدین ترتیب چهارچوب سازمان‌دهنده مفیدی را مهیا می‌سازند. آمایه‌های گسترده مهارت‌ها که برای موفقیت انطباقی کودک مهم تشخیص

1- impersonal

2- DuBois & Felner

داده شده‌اند عبارتند از مذاکره، ایفای نقش یا اتخاذ دیدگاه، جرأت‌مندی انطباقی، اکتساب حمایت و یا اطلاعات، مهارت‌های محاوره‌ای برای شروع و تداوم تعامل‌های اجتماعی، مهارت‌های فراگیری/ یادگیری دانش و رفتار مهربانانه با دیگران (فلنر و همکاران، ۱۹۹۰).

کفایت‌های هیجانی که نظم‌بخشی و ظرفیت‌های کارآمد مقابله را دربرمی‌گیرد سومین حوزه محوری کفایت‌های بنیادی را تشکیل می‌دهند. برای عملکرد مؤثر در موقعیت‌های اجتماعی، کودک باید ظرفیت کنترل برانگیختگی هیجانی ناشی از موقعیت‌های فشارزا، اضطراب‌زا و خشم‌ساز را داشته باشد. کودکان و نوجوانانی که قادر به تعدیل پاسخ‌های عاطفی در چنین موقعیت‌هایی نیستند، نمی‌توانند راهبردهای حل مساله را که قبلاً یاد گرفته‌اند به شیوه انطباقی مورد استفاده قرار دهند. کفایت‌های هیجانی بر توانایی کودک در انطباق هیجانی و بهره‌گیری از ظرفیت‌های عاطفی برای برقراری روابط مثبت با دیگران تأثیر می‌گذارد. ظرفیت برقراری پیوند مثبت و سازنده با دیگران، ایجاد و گسترش اعتماد و روابط حمایتی دوجانبه، شناسایی و پاسخ‌دهی مناسب به علائم هیجانی در تعامل‌های اجتماعی و ایفای نقش همدلانه از جمله کفایت‌های هیجانی است که برای برقراری روابط مؤثر و مبتنی بر عاطفه با دیگران مؤثر است. نارسایی این حوزه‌ها توانایی کودک را در انطباق اجتماعی در هر نقطه رشد محدود می‌سازد (دی بویس و فلنر، ۱۳۸۰).

آمایه‌های انگیزشی و انتظارات، چهارمین و آخرین حوزه محوری مدل چهار بعدی، به جنبه «عملکرد» کفایت اجتماعی مربوط می‌شود. این احتمال وجود دارد که کودک دارای توانایی شناختی حل مساله باشد تا رفتارهای معینی را برگزیند و بتواند برانگیختگی هیجانی را نظم ببخشد، اما اگر اعمال مزبور خوشایند به نظر نرسند و یا اعمالی تلقی شوند که به نتایج ارزشمندی نمی‌انجامند، احتمالاً در انجام آن با شکست مواجه گردد. سه حوزه جداگانه از عوامل انگیزشی و انتظارات را مشخص شده که برای رفتار با کفایت اجتماعی حایز اهمیت هستند: ساختار ارزشی، سطح رشد اخلاقی و احساس اثربخشی و

کنترل خود. حوزه‌ای که توجه بیشتری را جلب کرده است، ساختار ارزشی فرد می‌باشد. در این حوزه عواملی مانند انگیزش برای پیشرفت تحصیلی، موفقیت در روابط و دستیابی به اهداف شغلی ارزشمند اثرات چشمگیری بر رفتار دارند. در مورد سطح رشد اخلاقی، استدلال اخلاقی کودک یا نوجوان ممکن است او را بدانجا سوق دهد که به رفتارهایی متفاوت از آنچه به عنوان رفتارهای مناسب یا صحیح توسط متخصصان و یا کلاً جامعه تعریف شده‌اند، اقدام کند (فلنر و همکاران، ۱۹۸۸). آخرین عنصر انگیزشی به این نکته می‌پردازد که آیا کودک یا نوجوان احساس بسنده‌ای از خودکارآمدی یا کنترل درونی دارد تا برای رفتارهای دلخواه و مطلوب تلاش کند. مطالعات مربوط به خودکارآمدی، کانون کنترل و احساس تسلط در شکل‌دهی رفتار و اقدامات انطباقی بزرگسالان و کودکان حکایت از آن دارند که نارسایی در احساس شخصی از توانایی برای انجام اعمالی که برای رفتار با کفایت از نظر اجتماعی اهمیت دارند می‌تواند اقدامات انطباقی را نقش بر آب کند، حتی موقعی که عناصر محوری دیگر (مثل مهارت‌های تصمیم‌گیری، ارزیابی انگیزشی) در سطح لازم قرار دارند (کیم و چیچتی، ۲۰۰۳).

مهم‌ترین ویژگی مدل فلنر جامع و همه‌جانبه‌نگر بودن آن است. در این مدل تلاش گردیده تمام مؤلفه‌ها و ابعاد لازم کفایت اجتماعی شناسایی و بر اساس آن آموزش‌های لازم جهت ارتقای مهارت‌های اجتماعی طراحی و اجرا گردد. در اندک مطالعاتی که با استفاده از این مدل سعی در بهبود و ارتقای رفتارها و مهارت‌های اجتماعی داشته‌اند، نتایج حاصل حاکی از موفقیت‌آمیز بودن برنامه‌های آموزشی بوده است. به عنوان مثال، کندال و براسول^۲ (۱۹۹۳) در پژوهش خود برای اصلاح مهارت‌های اجتماعی نوجوانان تکانشگر دریافتند مدل اخیر با اثرگذاری بر استدلال‌ها و افزایش خزانه رفتاری آنان موجب افزایش کفایت‌های اجتماعی شده است. در بررسی دیگر بیکر^۳ (۲۰۰۳) به بررسی تأثیر آموزش کفایت‌های اجتماعی مانند راهبردهای حل مساله اجتماعی، کنترل خشم و اجتناب از خشونت بر بهبود رفتارهای اجتماعی نوجوانان مبتلا به سندرم اسپرگر^۴ پرداخت.

1- Kim & Cicchetti
3- Baker

2- Kendall & Braswell
4- Asperger Syndrome

نتایج حاصل نشان دادند این برنامه به شکل چشمگیری موجب کاهش رفتارهای ناسازگارانه و افزایش نسبی محبوبیت آنها شد. در مطالعه‌ای دیگر واحدی و فتحی آذر (۱۳۸۵) دریافتند آموزش کفایت‌های اجتماعی شامل مهارت‌های خودآگاهی، همدلی، ارتباطات بین فردی، ارتباط برقرار کردن، مقابله با هیجانات، تصمیم‌گیری و حل مسأله اجتماعی در بهبود رفتارهای پرخاشگرانه مؤثر است. مجموعه نتایج حاصل از مطالعات نشان داده‌اند آموزش مهارت‌های بنیادین کفایت اجتماعی می‌تواند بهبود رفتار و عملکرد اجتماعی کودکان و نوجوانان با نیازهای ویژه را به دنبال داشته باشد (بیرنه-اسمیت^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). در مجموع در برنامه‌هایی با محوریت کفایت اجتماعی استقلال و مهارت‌های خودیاری افرادی با کم‌توان ذهنی افزایش یافته و به دنبال آن محبوبیت و پذیرش اجتماعی این گروه ارتقا می‌یابد (لوت و کروگر^۲، ۲۰۰۴).

از این‌رو سوال اصلی مطالعه حاضر این بود که آیا اجرای برنامه آموزشی طراحی شده بر اساس مدل ۴ بعدی کفایت اجتماعی فلنر بر افزایش مهارت‌ها و رشد اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مؤثر است؟

روش

نوع پژوهش، جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری

روش پژوهش حاضر از نوع آزمایشی با پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه بود. هر دو گروه یک بار پیش از آغاز کاربندی آزمایشی و یک بار هم پس از اتمام برنامه مورد سنجش قرار گرفتند. جامعه آماری این پژوهش کلیه دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی ۱۰-۱۵ ساله شهر ارومیه (میانگین سنی ۱۲ سال و ۷ ماه) را دربرمی‌گرفت که در سال تحصیلی ۸۸-۸۹ در مدارس استثنایی مشغول به تحصیل بودند ($N=91$). از این تعداد گروهی دارای معلولیت‌های چندگانه، صرع و مشکلات جسمی بودند و گروهی نیز با برنامه همکاری نکردند که از نمونه حذف شدند. در نهایت ۴۰ نفر به عنوان نمونه آماری

1- Beirne-Smith

2- Lott & Kroeger

تعیین و به طور تصادفی، ۲۰ نفر در گروه آزمایش و ۲۰ نفر در گروه گمراهه شدند. پیش از آغاز آزمایش با هدف تعیین ضریب هوشی روی هر دو گروه آزمون هوش ریون انجام گردید که ضریب هوشی شرکت کنندگان بین ۵۵ تا ۷۲ قرار داشت (میانگین ۶۳/۵ و انحراف معیار ۳/۵). هر دو گروه بر اساس میانگین ضریب هوشی و سن همتا شدند.

ابزار اندازه‌گیری

آزمون مهارت‌های اجتماعی: در پژوهش حاضر، برای سنجش میزان رشد مهارت‌های اجتماعی از آزمون رشد مهارت‌های اجتماعی، که توسط کرامتی فر (۱۳۸۱) به نقل از مددی امامزاده و همکاران، (۱۳۸۳) ساخته شده، استفاده شد. ابزار فوق جهت سنجش مهارت‌های اجتماعی دانش آموزان مقطع دبستان تدوین گردیده است. این آزمون ۴۰ سوال دارد که ۱۱ مؤلفه از مهارت‌های اجتماعی شامل احترام به دیگران، همکاری، انجام وظیفه، رعایت مقررات، انجام کار در برابر دیگران، دوست‌یابی، سؤال کردن، گوش دادن، مسئولیت‌پذیری، دادن جواب نه به دیگران و پذیرش جواب نه از دیگران و شرکت در فعالیت‌های گروهی را می‌سنجد. نمره‌گذاری سوالات به صورت «گاهی اوقات»، «خیر» و «بلی» بوده و به پاسخ «بلی» نیم نمره و به پاسخ «گاهی اوقات» ۰/۲۵ نمره و به پاسخ «خیر» امتیازی تعلق نمی‌گیرد. ۱۱ نمره برای مؤلفه‌ها و یک نمره کلی از اجرای آزمون به دست می‌آید. پایایی این آزمون در بررسی کرامتی فر (۱۳۸۱) به نقل از مددی امام زاده و همکاران، (۱۳۸۳) ۰/۸۹ و اعتبار آن مطلوب گزارش شده است. هم چنین در مطالعه مددی امامزاده و همکاران (۱۳۸۳) نیز ضریب پایایی کل آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ ۰/۷۹ به دست آمده است. همبستگی این آزمون با آزمون واینلند در مطالعه حاضر ۰/۸۷ بدست آمد. این آزمون در آغاز و پایان برنامه توسط معلمان تکمیل شد.

مقیاس رشد اجتماعی واینلند: دومین ابزار سنجش مهارت‌های اجتماعی مقیاس رشد اجتماعی واینلند بود. این مقیاس یکی از مقیاس‌های تحولی است که با میزان توانایی فرد در برآوردن نیازهای عملی خود و قبول مسئولیت سروکار دارد. گرچه این مقیاس گستره سنی تولد تا بالاتر از ۲۵ سالگی را دربرمی‌گیرد و تا ۱۲ سالگی برای هر سال،

سوال‌های مجزا دارد، اما از ۱۲ سالگی به بعد بین ۱۲ تا ۱۵ سالگی، ۱۸ تا ۲۰ سالگی، ۲۰ تا ۲۵ سالگی و از ۲۵ سالگی به بالا سؤالات مشترک دارد، با این حال معلوم شده است که کارآمدی آن در سنین پایین‌تر و به ویژه در گروه‌های عقب‌مانده ذهنی به حد اکثر می‌رسد. این مقیاس دارای ۱۱۷ ماده است که به گروه‌های یک ساله تقسیم شده‌اند. در هر ماده اطلاعات مورد نیاز از طریق مصاحبه با مطلعین یا خود شرکت‌کننده به دست می‌آید که در مطالعه اخیر معلمان پاسخگو بودند. ماده‌های آن ۸ طبقه خودیاری عمومی، خودیاری در غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خودفرمانی، اشتغال، ارتباط زبانی، جابه‌جایی و اجتماعی شدن را دربرمی‌گیرد. با توجه به نمره‌های فرد روی مقیاس می‌توان سن اجتماعی (SA) و بهره اجتماعی (SQ) را محاسبه کرد. در این پژوهش فقط نمرات فرد در هر طبقه و نمره کل ملاک عمل قرار گرفت. ضریب پایایی آن $0/92$ و روایی آن $0/87$ گزارش شده است (بهمن‌زادگان جهرمی و همکاران، ۱۳۸۷).

برنامه آموزشی: نخست مؤلفه‌ها و عناصر مدل کفایت اجتماعی فهرست و نمونه‌های عملی و رفتاری آنها تعریف و مشخص گردید که سطح دشواری ساده تا نسبتاً پیچیده را دربرمی‌گرفتند. این نمونه‌ها با تکیه بر پیشینه پژوهشی موضوع تدوین شدند. برای هر مهارت دو تا ۴ فعالیت طراحی شد. روش‌های آموزشی استفاده شده برای کودکان عبارت بودند از تقویت و پاداش، نقاشی کردن، شکل‌دهی رفتار، درست کردن کاردستی، ایفای نقش، داستان‌گویی، بارش مغزی، بازی با عروسک‌های انگشتی، بحث گروهی، نمایش عروسکی و تکرار و تمرین. از ابزارها و وسایل عینی مانند کارت‌های رنگی، مداد رنگی، وسایل ساختن کاردستی و عروسک‌ها استفاده شد. جدول مؤلفه‌ها، عناصر و نمونه‌های رفتاری اصلی آموزش داده شده بر اساس مدل فلنر در جدول یک ارائه گردیده است. گروه آزمایش در معرض آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اساس مدل کفایت اجتماعی فلنر قرار گرفت و در ۳۰ جلسه ۱ ساعته آموزش دریافت نمود. بخش قابل توجهی از زمان جلسه‌ها به تمرین و تکرار اختصاص داشت. در شروع جلسات طی ۳ جلسه توجیهی ضمن جلب رضایت مادران شرکت‌کنندگان برای شرکت فرزندشان در جلسات، به آنان

آموزش‌های لازم در خصوص اهداف آموزش‌ها، ارائه تقویت و شکل‌دهی رفتار و ضرورت همکاری آنها برای نتیجه‌گیری ارائه گردید. کل دوره آموزش سه ماه به طول انجامید.

در تمام جلسات آموزش‌های جلسه پیش مرور شده و در صورت نیاز تمرین مجدد صورت می‌گرفت. جلسات بزبانی کاملاً ساده و در سطح درک شرکت‌کنندگان تنظیم و ارائه گردید. برخی مهارت‌ها به دلیل همپوشی که با هم داشتند (مانند مهارت‌های حوزه بهداشت) در قالب یک فعالیت آموزش داده شدند. تمام دانش‌آموزان در کلیه فعالیت‌ها شرکت داده می‌شدند. در پایان جلسات تکالیفی تعیین می‌شد که با همکاری مادران در منزل تمرین و انجام می‌شدند. ضمن این که بخشی از وظیفه ارائه تقویت و شکل‌دهی بر اساس آموزش‌های ارائه شده توسط مادران انجام گردید. آزمون‌ها توسط معلمان تکمیل شدند تا به عنوان فردی که به شکل مستمر با دانش‌آموزان در ارتباط بوده و فردی بی‌طرف اما مطلع بشمار می‌روند در خصوص تغییرات شرکت‌کنندگان اظهار نظر نمایند.

جدول (۱) پروتکل آموزشی پژوهش

مؤلفه‌ها	زیر مؤلفه‌ها	نمونه‌ها
	مهارت‌های تحصیلی	انجام تکلیف تنظیم تکلیف
	حوزه بهداشت	شناسایی عادت‌های مناسب مطالعه و آموزش آنها بهداشت دست‌ها - مو - دهان و دندان - حمام رفتن آداب غذا خوردن
اکتساب دانش فرهنگی و اجتماعی	خرید کردن	آداب خرید و تقاضا کردن سوال کردن
توانایی تصمیم‌گیری	تصمیم‌گیری در حوزه مسائل شخصی و بین شخصی	شناختن انواع پول و استفاده از آنها ایجاد راه‌حل‌های مختلف برای یک مساله ایجاد طرح‌های عملی برای رسیدن به هدف ارزیابی پیامدهای بالقوه بازنگری بر اساس پیامدهای احتمالی
	تصمیم‌گیری در حوزه مسائل غیرشخصی	کمک کردن احترام به دیگران احترام به قانون

رعایت قوانین	انطباق نظرات با واقعیات		
شناخت اسنادها	محیط		
تلاش برای تغییر اسنادهای ناکارآمد			
ایجاد حس ارزشمندی			
شناسایی موقعیت‌های پربسامد روزمره	شناسایی رفتارهای مطلوب -	تعیین و بررسی خزانه	مهارت‌های رفتاری
تعیین واکنش‌ها	خنثی و نامطلوب	رفتاری	
تفکیک واکنش‌ها			
بکارگیری واکنش‌های مناسب یا خنثی			
رعایت نوبت هنگام صحبت	آداب صحبت	آموختن روش‌های	مهارت‌های رفتاری
بکارگیری کلمات مؤدبانه بهنگام صحبت		مجاوره و مذاکره	
احترام گذاشتن به نظرات دیگران			
بیان نظرات و احساسات در تعاملات اجتماعی	کلام جرات‌ورزانه	آموزش جرات‌ورزی	
پذیرش مسئولیت کارهای خود و دفاع از عمل خود	رفتار جرات‌ورزانه		
دفاع از حق خویش			
مهارت نه گفتن			
تفکیک رفتار جرات‌ورزانه از بی‌ادبانه			
آداب کمک خواستن و سپاسگزاری از کمک	کمک دهی	رفتار مهربانانه	مهارت‌های رفتاری
همدلی	کمک خواهی		
کمک کردن			
ارج نهادن به کمک‌های دیگران			
کمک کردن بدون منت			
شناسایی موقعیت‌های برانگیزاننده خشم خود و دیگران	خودآگاهی هیجانی	کنترل خشم و	مهارت‌های رفتاری
شناسایی نشانه‌های بدنی، شناختی و عاطفی خشم	مهارت‌های مدیریت خشم	برانگیختگی	
استفاده از تمرین تنفس برای کنترل خشم	مدیریت و برخورد مناسب با		
استفاده از تکنیک شمردن اعداد هنگام عصبانیت	خشم دیگران		
استفاده از تمرین انحراف تفکر			
استفاده از مرور خاطرات خوشایند برای کاهش خشم			
استفاده از مهارت صحبت کردن و شیوه‌های سازگارانه			
کلامی برای ابراز و مدیریت خشم خود و دیگران			
شناسایی موقعیت‌های اضطراب‌زا	شناسایی موقعیت‌های	مقابله با موقعیت‌های	مهارت‌های رفتاری
شناسایی نشانه‌های بدنی، شناختی و عاطفی اضطراب	اضطراب‌زا	اضطراب‌زا	
استفاده از تمرین تنفس برای کنترل اضطراب	شناسایی شیوه‌های نامناسب		
استفاده از تکنیک انحراف تفکر	مقابله		
استفاده از مرور خاطرات خوشایند	مقابله مساله محور		
استفاده از ورزش و موسیقی			
تعیین و شناسایی عواطف شادی و غم	خودآگاهی عاطفی	نشان دادن عواطف	

متناسب با موقعیت	عوامل ایجادکننده عواطف	شناسایی موقعیت‌های موجد عواطف اصلی
	مطابقت دادن رفتارهای	شناخت رفتارهای مناسب هر یک از عواطف اصلی
	متناسب با عواطف	تمرین رفتارهای متناسب با هر یک از عواطف اصلی
شناسایی علائم هیجانی	شناسایی انواع حالت‌های	تعیین و شناسایی هیجان‌های اصلی در عکس‌های ارائه شده
و پاسخگویی مناسب	هیجانی در چهره انسان‌ها	
	شناسایی واکنش‌های مناسب	شناسایی موقعیت‌های موجد هر یک از هیجان‌ها
	هیجانی	شناخت واکنش‌های متناسب با هر یک از هیجان‌ها
		تمرین رفتارهای متناسب با هر یک از هیجان‌ها
افزایش حس	شناخت شایستگی‌ها و	فراهم کردن موقعیتی برای کسب موفقیت
خودکارآمدی	مهارت‌ها	فراهم کردن تجربه جانشینی با نشان دادن هم‌تایان موفق
	شناسایی موفقیت‌های همراه	ایجاد خلق مثبت
	با شکست و موفقیت	تعیین اهداف کوچک و کوتاه‌مدت با پیامد مشخص
	تاکید بر موفقیت‌ها	
	خودتقویتی	تفکیک تنبیه و تقویت از طریق مثال‌های رفتاری روشن
استفاده از تقویت مثبت	خود تنبیهی	تعیین محرک‌های جالب و جذاب تقویت‌کننده
		تعیین محرک‌های ناخوشایند و تنبیه‌کننده
		بکارگیری عملی تقویت برای رفتارهای مطلوب خود
		بکارگیری عملی تنبیه برای خود در برابر رفتار نادرست
	شرکت در فعالیت‌های جمعی	تمرین بحث گروهی در قالب عدم قطع صحبت دیگران، رعایت نوبت صحبت، پذیرش و احترام گذاردن به نظرات دیگران
همکاری همه جانبه با افراد دیگر	شرکت مؤثر در بحث گروهی	
	تولید محصولی جمعی	درست کردن کاردستی به شکل گروهی
	ترجیح نفع جمعی بر نفع شخصی	کشیدن نقاشی به صورت گروهی
		پذیرش نظرات جمع و احترام به رای اکثریت
	شناسایی و آشنا شدن با	بحث گروه درباره ارزش‌های اخلاقی و فهرست کردن آن‌ها
	ارزش‌های اخلاقی اساسی	بحث گروهی درباره استدلال اخلاقی با موضوع مشخص
افزایش سطح استدلال اخلاقی	مانند امانت‌داری، راستگویی، احترام به حقوق دیگران	اجرای رفتارهای اخلاقی مرتبط با ارزش‌ها
	به چالش کشیدن استدلال - های اخلاقی	اجرای نمایش و شبیه‌سازی موقعیت‌های اخلاقی
		داستان‌سازی درباره موضوعات اخلاقی
		حل مسأله با موضوع اخلاق

آموزه‌های اکتیویستی و انتظار

یافته‌ها

شاخص‌های توصیفی مربوط به نمره کلی و هر یک از مؤلفه‌ها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون مهارت‌های اجتماعی در جدول زیر ارائه شده است:

جدول (۲) اطلاعات توصیفی اطلاعات توصیفی و نتایج آزمون t مربوط به گروه‌ها در مهارت‌های اجتماعی

متغیر	مؤلفه	گروه	آزمون	میانگین	انحراف معیار	نتایج آزمون t پس آزمون
احترام به دیگران	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۱/۴۶	۰/۴۴	**۴/۴۷
			پس آزمون	۱/۳۷	۰/۴۷	
			پیش آزمون	۱/۳۲	۰/۵۶	
			پس آزمون	۱/۹	۰/۲۳	
همکاری	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۱	۰/۵۸	**۸/۸۲
			پس آزمون	۰/۸۱	۰/۴۰	
			پیش آزمون	۱/۱۵	۰/۴۲	
			پس آزمون	۲/۰۷	۰/۲۹	
انجام وظیفه	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۰/۹۸	۰/۴۸	**۴/۱۵
			پس آزمون	۰/۹۱	۰/۴۱	
			پیش آزمون	۱/۰۸	۰/۳۶	
			پس آزمون	۱/۳۶	۰/۲۴	
رعایت مقررات	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۱/۰۱	۰/۳۴	**۴/۳۲
			پس آزمون	۰/۹۶	۰/۳۶	
			پیش آزمون	۰/۹۷	۰/۳۴	
			پس آزمون	۱/۳۷	۰/۲۳	
انجام کار در برابر دیگران	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۱/۱۲	۰/۵۵	**۲/۸۷
			پس آزمون	۱/۱۵	۰/۶۰	
			پیش آزمون	۱/۱۵	۰/۴۵	
			پس آزمون	۱/۶۱	۰/۳۹	
دوست‌یابی	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۱/۲۷	۰/۴۹	**۳/۳۶
			پس آزمون	۱/۲۳	۰/۵۰	
			پیش آزمون	۱/۲۲	۰/۴۶	
			پس آزمون	۱/۶۹	۰/۳۳	
سوال کردن	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۰/۷۲	۰/۵۷	**۳/۱۰
			پس آزمون	۰/۷۵	۰/۵۱	
			پیش آزمون	۰/۸۲	۰/۴۹	
			پس آزمون	۱/۱۷	۰/۳۴	
گوش دادن	گواه	آزمایش	پیش آزمون	۰/۹۵	۰/۳۸	**۵/۱۶
			پس آزمون	۰/۹۱	۰/۳۱	
			پیش آزمون	۱/۰۲	۰/۴۵	
			پس آزمون	۱/۳۹	۰/۲۷	

مهارت‌های اجتماعی

**۵/۷۲	۰/۵۷	۱/۱۸	پیش آزمون	گواه مسئولیت‌پذیری آزمایش
	۰/۴۴	۱/۰۶	پس آزمون	
	۰/۳۹	۱/۱۸	پیش آزمون	
	۰/۲۹	۱/۷۴	پس آزمون	
*۲/۷۳	۰/۴۰	۰/۶۱	پیش آزمون	گواه دادن جواب نه به دیگران و پذیرش جواب نه از دیگران
	۰/۳۵	۰/۵۹	پس آزمون	
	۰/۳۳	۰/۳۲	پیش آزمون	
	۰/۶۲	۱/۲۴	پس آزمون	
**۳/۸۱	۰/۴۴	۱/۴۱	پیش آزمون	گواه شرکت در فعالیت‌های گروهی
	۰/۴۴	۱/۳	پس آزمون	
	۰/۴۲	۱/۲۳	پیش آزمون	
	۰/۲۶	۱/۷۴	پس آزمون	
**۶/۶۰	۳/۶۲	۱۱/۷۳	پیش آزمون	گواه نمره کلی آزمایش
	۳/۱۶	۱۱/۰۷	پس آزمون	
	۲/۳۹	۱۱/۵۱	پیش آزمون	
	۱/۴۵	۱۶/۲۲	پس آزمون	
				$P < .01$ *
				$P < .05$ *

نتایج مربوط به مقایسه پس آزمون گروه‌های آزمایش و گواه نشان می‌دهند آموزش مبتنی بر مدل کفایت اجتماعی فلنر موجب بهبود مهارت‌های اجتماعی و خرده مهارت‌های آن شده است. بررسی دقیق‌تر خرده مؤلفه‌ها نشان می‌دهد تفاوت نمرات پس آزمون دو گروه در تمام خرده مؤلفه‌ها به غیر از مؤلفه دادن جواب نه به دیگران و پذیرش جواب نه از دیگران در سطح $0/01$ معنی‌دار می‌باشد، در این راستا، بیشترین تأثیر مربوط به متغیر همکاری است، به عبارت دیگر آموزش مهارت‌های بیش از همه به ارتقای حس و احتمالاً رفتار همکاری در گروه آزمایش انجامیده است. پس از آن به ترتیب بزرگ‌ترین t به دست آمده مربوط نمره کلی و سپس مسئولیت‌پذیر است.

در ادامه شاخص‌های توصیفی مربوط به نمره کلی و هر یک از مؤلفه‌ها در پیش آزمون و پس آزمون رشد اجتماعی ارائه می‌شود:

جدول (۳) اطلاعات توصیفی و نتایج آزمون t مربوط به گروه‌ها در رشد اجتماعی

متغیر	مؤلفه	گروه	آزمون	میانگین	انحراف معیار	نتایج آزمون t پس‌آزمون
			پیش‌آزمون	۱۴	۰/۲۵	۱/۱۲
	خودیاری عمومی	گواه	پس‌آزمون	۱۴/۰۵	۰/۲۲	
			پیش‌آزمون	۱۳/۹۷	۰/۲۵	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۴/۱۵	۰/۳۳	
**۵/۸۱	خودیاری در غذا خوردن	گواه	پس‌آزمون	۱۱	۱/۴۱	
			پیش‌آزمون	۱۰/۹۲	۱/۴۷	
			پس‌آزمون	۱۱/۴۷	۱/۰۱	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۱۳/۱۵	۰/۸۷	
**۳/۴۲	خودیاری در لباس پوشیدن	گواه	پس‌آزمون	۷/۶۷	۰/۶۳	
			پیش‌آزمون	۷/۷۷	۱/۰۳	
			پس‌آزمون	۷/۶۰	۰/۸۸	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۹/۱۲	۱/۲۹	
**۳/۶۴	خودفرمانی	گواه	پس‌آزمون	۸/۱۵	۱/۰۸	
			پیش‌آزمون	۷/۷۷	۱/۰۳	
			پس‌آزمون	۷/۶۵	۰/۷۶	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۹/۱۲	۱/۲۹	
۱/۱۳	اشتغال	گواه	پس‌آزمون	۷/۲۰	۱/۳۵	
			پیش‌آزمون	۷/۷	۰/۶۹	
			پس‌آزمون	۷/۹	۰/۶۵	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۷/۸۲	۲/۳۸	
			پیش‌آزمون	۷/۱۵	۰/۷۹	
**۲/۷۹	ارتباط زبانی	گواه	پس‌آزمون	۶/۸۰	۰/۷۵	
			پیش‌آزمون	۶/۷۲	۰/۷۳	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۸/۷۵	۰/۷۲	
۱/۲۸	جابه‌جایی	گواه	پس‌آزمون	۸/۱۵	۰/۹۵	
			پس‌آزمون	۸/۶۰	۰/۹۸	
			پیش‌آزمون	۸/۲۵	۱/۱۰	
	آزمایش	پس‌آزمون	پیش‌آزمون	۸/۳۵	۰/۹۳	

	۱/۲۳	۱۰/۰۵	پیش‌آزمون		
**۳/۸۳	۱/۳۴	۹/۸	پس‌آزمون	گواه	ارتباط اجتماعی
	۱/۱۳	۱۰/۱۲	پیش‌آزمون		
	۱/۰۸	۱۱/۲۷	پس‌آزمون	آزمایش	
	۱۱/۱۰	۷۱/۴۵	پیش‌آزمون		
**۸/۴۹	۱۲	۷۲/۷۰	پس‌آزمون	گواه	نمره کلی
	۱۱/۱۱	۷۱/۵۵	پیش‌آزمون		
	۱۲/۲۹	۷۹/۷۹	پس‌آزمون	آزمایش	

نتایج به دست آمده مندرج در جدول فوق نشان می‌دهد آموزش‌ها موجب شده است بین پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه در مؤلفه‌های خودیاری در غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خودفرمانی، ارتباط زبانی، ارتباط اجتماعی و نمره کلی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. مراجعه به میانگین گروه‌ها حاکی از برتری گروه آزمایش بر گروه گواه و از این رو اثربخشی آموزش‌ها بر ارتقای مؤلفه‌های رشد اجتماعی است. بزرگ‌ترین تأثیر پس از نمره کلی به ترتیب به مهارت خودیاری در غذا خوردن، ارتباط اجتماعی و خودفرمانی اختصاص دارد. اما آموزش‌های مبتنی بر مدل فلنر نتوانسته‌اند بر بهبود خودیاری عمومی، اشتغال و جابه‌جایی مؤثر واقع شده و باعث بهبود آن‌ها شوند.

جهت پاسخ‌دهی به سوال اصلی پژوهش از تحلیل کوواریانس یک‌راهه استفاده شد که نتایج مربوط به مهارت‌های اجتماعی در جدول ۴ آورده شده است:

جدول (۴) تحلیل کوواریانس آثار آموزش بر مهارت‌های اجتماعی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذور اتا
ستون	۰/۶۹	۱	۰/۶۹	۰/۳۸	۰/۶۳	۰/۰۰۹
پیش‌آزمون گروه	۱۷۵/۷۶	۱	۱۷۵/۷۶	۷۰/۵۶	**۰/۰۰۰	۰/۶۸
خطا	۱۱۲/۲۱	۳۷	۳/۰۳	۹۴/۴۱	**۰/۰۰۰	۰/۷۵
کل	۵۱۲۳/۵۲	۴۰				

نتایج به دست آمده نشان می‌دهند که تفاوت نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه برای متغیر مهارت‌های اجتماعی ($F=0/68$ = مجذور اتا، $F=70/56$) معنی‌دار و میانگین نمرات گروه آزمایش در مهارت‌های اجتماعی به شکل معنی‌داری ($F=0/75$ = مجذور اتا، $F=94/41$) بیش از گروه گواه است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت آموزش مهارت‌های مبتنی بر کفایت اجتماعی موجب افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی شده است.

جدول (۵) تحلیل کوواریانس آثار آموزش بر رشد اجتماعی

منبع	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری	مجذوراتا
ستون	0/91	1	0/91	0/72	0/71	0/13
پیش‌آزمون	121/73	1	121/73	46/32	**0/001	0/41
گروه	201/11	1	201/11	101/24	**0/000	0/54
خطا	185/84	37	5/02			
کل	4343/49	40				

نتایج به دست آمده مندرج در جدول بالا حاکی از وجود تفاوت معنی‌دار بین نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه برای متغیر رشد اجتماعی ($F=0/41$ = مجذور اتا، $F=46/32$) است. علاوه بر این، میانگین نمرات گروه آزمایش در متغیر رشد اجتماعی به شکل معنی‌داری ($F=0/54$ = مجذور اتا، $F=101/24$) بیش از گروه گواه است. بر این اساس می‌توان نتیجه گرفت آموزش مهارت‌های مبتنی بر کفایت اجتماعی موجب افزایش رشد اجتماعی دانش‌آموزان دختر کم‌توان ذهنی شده است. اما با مقایسه ضرایب اتا و مقادیر F دو متغیر رشد و مهارت‌های اجتماعی به نظر می‌رسد آموزش‌ها روی مهارت‌های اجتماعی مؤثرتر واقع شده‌اند.

بحث و نتیجه‌گیری

مجموعه نتایج نشان دادند آموزش‌های ارائه شده بر اساس مدل کفایت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های آن بر رشد و مهارت‌های اجتماعی دختران کم‌توان ذهنی تأثیر مثبت دارند. این یافته همسو با نتایج مطالعات مختلفی است که نشان داده‌اند آموزش مهارت‌هایی که زیر چتر اصطلاح کفایت‌های اجتماعی جمع می‌شوند قادر است مهارت‌های اجتماعی افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی را ارتقا بخشیده و در نهایت سطح رشد آنها را بهبود بخشد (ارابلی^۱ و همکاران، ۲۰۰۰؛ نولان و کار^۲، ۲۰۰۰؛ سمروود-کلیکمن^۳، ۲۰۰۷). علت این امر را می‌توان در اهمیت مهارت‌های مربوط به کفایت‌های اجتماعی جستجو کرد. این گروه مهارت‌ها هم به عنوان یک متغیر پیشایند در رفتار اجتماعی می‌توانند تعیین‌کننده سطح مهارت‌ها و رفتار اجتماعی فرد باشند و هم می‌توانند به عنوان متغیری میانجی عمل کرده و بر بروز یا بازداری رفتارهای مختل و مشکل‌آفرین مؤثر واقع شود (لانگولد^۴ و همکاران، ۲۰۱۰). در حقیقت، مجموعه مهارت‌های زیر گروه کفایت‌های اجتماعی به فرد توانایی شناسایی، تفسیر و پاسخگویی کارآمد به موقعیت‌های اجتماعی می‌دهند، از این‌رو، یادگیری و استفاده مؤثر آنها سنگ بنای رفتار مناسب در چنین موقعیت‌هایی است.

بررسی مهارت‌های اجتماعی و خرده‌مهارت‌های آن نشان می‌دهد تمام مهارت‌ها تحت تأثیر آموزش کفایت‌های اجتماعی به شکل معنی‌داری افزایش یافته‌اند. در این راستا، بیشترین تأثیر مربوط به متغیر همکاری است، به عبارت دیگر آموزش بیش از همه به ارتقای حس و احتمالاً رفتار همکاری در گروه آزمایش انجامیده است. در تبیین این موضوع می‌توان از یک‌سو به ماهیت و نوع آموزش‌های استفاده شده اشاره کرد. بخش قابل توجهی از آموزش‌ها در این مطالعه در قالب بحث گروهی، بازی‌های جمعی و اجرای نمایش ارائه شد، که جملگی فعالیت‌های گروهی بشمار می‌آیند، از این‌رو می‌توان نتیجه گرفت آموزش‌های جمعی با استفاده از همسالان می‌توانند ضمن افزایش حس و

1- O'Reilly
3- Semrud-Clikeman

2- Nolan & Carr
4- Langeveld

رفتار همکارانه، مهارت‌های اجتماعی را نیز ارتقا دهند. در این راستا، نتایج مطالعه براون و کونروی^۱ (۲۰۰۲) نشان داد آموزش گروهی و جمعی می‌تواند به بهبود حس همکاری و شایستگی‌های ارتباطی کودکان مبتلا به تأخیر رشدی از جمله کم‌توانان ذهنی کمک کند. لوشی و هفلین^۲ (۲۰۰۰) نیز دریافتند آموزش از طریق همسالان و به صورت گروهی می‌تواند به بهبود مهارت‌های اجتماعی در خردسالان اوتیستیک بیانجامد. از سوی دیگر، آموزش‌هایی با محتوای احترام به حقوق دیگران، آموختن روش‌های محاوره و مذاکره، آموزش جرات‌ورزی و رفتار مهربانانه که جزو بنیادهای رفتار مشارکتی موفق و کارآمد هستند می‌توانند به دانش‌آموزان دچار مشکل برای بهبود زیستن و کار کردن با دیگران کمک کنند (بیرامی و مرادی، ۱۳۸۵).

مهارت‌های اجتماعی دیگر یعنی مسئولیت‌پذیری، گوش دادن، احترام به دیگران، رعایت مقررات، انجام وظیفه، شرکت در فعالیت‌های گروهی، دوست‌یابی، انجام دادن کار در برابر دیگران، دادن جواب نه به دیگران و پذیرش جواب نه از دیگران پس از آموزش در گروه آزمایش به شکل معنی‌داری بهبود یافته بود. این دسته مهارت‌ها از مهم‌ترین اجزای کفایت‌های اجتماعی بشمار می‌روند که از جمله هدف‌های تمام برنامه‌های آموزشی بشمار می‌روند. مهارت‌هایی مانند رعایت مقررات، انجام وظیفه و دوست‌یابی اهمیتی اساسی برای عملکرد بسنده در موقعیت‌های جمعی و اجتماعی دارند، این دست مهارت‌ها و شناخت‌ها و رفتارهای زیربنایی آنها تا حدودی طی رشد توسط افراد عادی از طریق مشاهده و تجربه در محیط آموخته می‌شوند، اما جزئیات مهم این‌گونه مهارت‌ها حتی در این دسته نیز نیاز به آموزش دارد. به همین سبب بخشی از آموزش‌های معمول در مدارس به یاددهی آنها اختصاص داده شده است (نصر اصفهانی و همکاران، ۱۳۸۳). در افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی یا سایر اختلالات، به دلیل کاستی‌های شناختی اصول اولیه رفتارهای و مهارت‌های اجتماعی کمتر به‌خودی خود آموخته می‌شود به همین سبب حتی بیش از افراد عادی نیازمند آموزش‌های سازمان‌یافته هستند (بیرنه-اسمیت و همکاران، ۲۰۰۶؛ تایلور، ۲۰۰۸؛ گرشام، ۱۹۹۸). از این‌رو، آموزش مهارت‌های اجتماعی به

1- Brown & Conroy

2- Laushey & Heflin

جزء تقریباً ثابت این گروه برنامه‌ها در افراد دچار مشکلاتی مانند ناتوانی یادگیری، کم‌توانی ذهنی و مشکلات رفتاری تبدیل شده و کارآمدی آن برنامه‌ها نیز آشکار گردیده است (اسپنس^۱، ۲۰۰۳؛ سوخودولسکی و باتر^۲، ۲۰۰۷). در این راستا، مطالعه بالیس^۳ و همکاران (۲۰۰۱) و براون و کونروی (۲۰۰۲) نیز نشان داده اند کودکان و نوجوانان کم توان ذهنی و در معرض خطر مشکلات رفتاری نیازمند آموزش مهارت‌های ارتباطی و اجتماعی بوده و آموزش عملی همراه با تکرار و تمرین می‌تواند ضمن کاهش رفتارهای نامطلوب به افزایش رفتارهای کارآمد اجتماعی و پذیرش اجتماعی بیانجامد.

نتایج به دست آمده مربوط به تأثیر آموزش‌های کفایت اجتماعی بر رشد اجتماعی نشان دادند مؤلفه خودیاری غذا خوردن، خودیاری در لباس پوشیدن، خودفرمانی، ارتباط زبانی، ارتباط اجتماعی و نمره کلی تحت تأثیر آموزش‌ها تغییر کرده و در گروه آموزش بهبود یافته‌اند. در مطالعات دیگری از این دست نیز نتایج پژوهش‌ها حاکی از این بوده‌اند آموزش‌های عینی مهارت‌ها و پرآموزی قادر است عملکرد افراد مبتلا به کم‌توانی را تا حدودی بهبود بخشد (متسون و همکاران، ۲۰۰۴). در تحقیق حاضر نیز مهارت غذا خوردن به صورت عملی و عینی در چند جلسه از طریق بازی با عروسک‌ها، ایفای نقش و نمایش عروسکی آموزش داده شده و بهنگام زنگ تغذیه و تفریح مورد تمرین قرار گرفت. در مهارت لباس پوشیدن هم به همین طریق عمل شد. در خصوص ارتباط زبانی و ارتباط اجتماعی نیز دانش‌آموزان آموزش‌ها و تمرین‌های متنوعی مانند داستان گویی، شعرخوانی، بیان مؤدبانه خواسته‌ها، رعایت نوبت هنگام صحبت و بیان هیجانات و احساسات را دریافت کردند. بکار بردن مکرر این مهارت‌ها در خانه و مدرسه موجب شد تا این مؤلفه‌ها پس از آموزش تغییر کرده باشند. متخصصان معتقدند گرچه کودک از طریق تجربه محیطی و یادگیری در ابعاد مختلف رشد می‌کند، اما اموختن بسیاری از مهارت‌ها به ویژه مهارت‌های اجتماعی نیازمند آموزش مستقیم است. به همین سبب لازم است تمهیدات مناسب به ویژه برای افرادی با مشکلات شناختی فراهم گردد تا به واسطه

1- Spence
3- Bullis

2- Sukhodolsky & Butter

کمک افراد ماهرتر به درجه بالاتری از رشد دست یابند (آدامز و بارونبرگ^۱، ۲۰۰۴). این روش نوعی راهبرد تدریس برای ارتقای رشد بشمار می‌رود که از مفهوم منطقه تقریبی رشد^۲ ویگوتسکی گرفته شده است. در این روش که به داربست‌سازی^۳ مشهور است فرد بزرگسال یا یک همسال ماهرتر دستیابی فرد به درجات بالاتر رشد را تسهیل می‌نماید. کارآمدی این روش در یادگیری و بهبود رشد افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی آشکار شده است (کامنیوئی^۴ و همکاران، ۲۰۰۲؛ اندرسون-اینمن^۵، ۲۰۰۹).

مقایسه تغییرات ناشی از آموزش در رشد اجتماعی و قیاس آن با مهارت‌های اجتماعی نشان داد مؤلفه‌های مربوط به متغیر نخست کمتر تغییر یافته بودند و در مؤلفه‌هایی مانند خودیاری عمومی، اشتغال و جابه‌جایی پس از آموزش تغییر معنی‌داری صورت نگرفته بود. علت این امر را می‌توان در ماهیت مؤلفه‌ها و کلیت رشد اجتماعی جستجو کرد که احتمالاً به چیزی بیش از آموزش نیازمندند. به عبارتی، رسیدن به درجات مختلف رشدی و کسب مهارت‌های متناسب با سن نیازمند زمان، تجربیات متنوع و سیستم شناختی و عصبی سالم و کارآمد است که معمولاً کم‌توانان ذهنی در تمام آنها با مشکل مواجه هستند (بیرنه-اسمیت و همکاران، ۲۰۰۶).

رجوع به مؤلفه‌های اصلی مدل فلنر نشان می‌دهد یکی از مهم‌ترین آموزش‌های مبتنی بر مدل فلنر تلاش برای تغییر باورها و شناخت‌های افراد مشکل‌دار است. به عبارتی یکی از تشکیل‌دهنده‌های کفایت اجتماعی دانش و شناخت فرد درباره اصول رفتار و عمل در محیط‌های اجتماعی می‌باشد. از این‌رو، اساس بسیاری از رفتارهای مختل نبود بنیادهای شناختی مناسب یا وجود شناخت‌های نابسند است. در این راستا، یافته‌های مطالعات مختلف حاکی از این بوده‌اند که افراد کم‌توان ذهنی کاستی‌های قابل توجهی در درک نشانه‌های اجتماعی داشته و فاقد دانش و شناخت مناسب درباره این نوع روابط هستند (کوهن^۶ و همکاران، ۲۰۰۱؛ الیوت و گرشام، ۱۹۹۳). به همین سبب ایجاد،

1- Adams & Baronberg
3- scaffolding
5- Anderson-Inman

2- zone of proximal development
4- Kame'enui
6- Kuhn

تغییر و اصلاح آنان برای ارتقای مهارت‌های اجتماعی ضرورت دارد (گوندرسون^۱، ۲۰۱۰). در نتیجه بهبود قابل توجه مهارت‌های اجتماعی در این مطالعه را احتمالاً می‌توان تا حدود قابل توجهی به تغییر خزانه دانش و کسب شناخت درباره اصول رفتار اجتماعی در گروه آزمایش نسبت داد.

دیگر مؤلفه‌های شکل‌دهنده مدل کفایت اجتماعی فلنر نیز نقش بنیادین در بروز رفتارها و عملکرد مطلوب اجتماعی دارند. کفایت‌های هیجانی مانند مهارت‌های مدیریت تنش‌ها، کنترل خشم و برانگیختگی، مقابله با موقعیت‌های اضطراب‌زا و نشان دادن عواطف متناسب با موقعیت هر یک برای ایفای نقش کارآمد در ارتباطات اجتماعی و موفقیت در زندگی جمعی ضروری هستند. این مجموعه به فرد کمک می‌کند تا در موقعیت‌های بین فردی دارای تعارض و تنش رفتارهای خود را کنترل کرده و بتواند بدون آسیب زدن و آسیب دیدن تعامل نماید (داینر^۲ و کیم، ۲۰۰۴).

در همین راستا، کار روی آمایه‌های انگیزشی و انتظار همانند افزایش حس خودکارآمدی، همکاری همه‌جانبه با افراد دیگر و ارتقای سطح استدلال اخلاقی قادر است مهارت‌ها و رشد اجتماعی را بهبود بخشد. بعد انگیزش و انتظار به این معنی است که داشتن توانایی‌های شناختی حل مسأله برای رفتار مناسب کافی نیست بلکه لازم است فرد حائز انگیزه، احساس شایستگی، کنترل درونی و درک اخلاقی مناسب باشد تا بتواند عملکرد متناسب با هنجارها و اصول اجتماعی نشان دهد (فلنر و همکاران، ۱۹۹۰). این در حالی است که افراد مبتلا به کم‌توانی ذهنی از یکسو کاستی‌هایی در مهارت‌های شناختی بنیادین مهارت‌های اجتماعی داشته و از سوی دیگر از نظر کفایت‌های هیجانی مثل احساس خودبستگی نیز مشکل دارند (بیرنه-اسمیت و همکاران، ۲۰۰۶). از این رو گروه اخیر بیشتر از برنامه‌های آموزشی سود می‌برند که همزمان روی ابعاد مختلف مهارت‌های اجتماعی هدف‌گذاری شده باشند. مطالعه نستلر و گولدبک^۳ (۲۰۱۱) هم نشان داده است آموزش کفایت‌های اجتماعی قادر است ضمن ارتقای مهارت‌ها و کفایت‌های

1- Gunderson
3- Nestler & Goldbeck

2- Diener

اجتماعی، مشکلات رفتاری و هیجانی نوجوانانی با کم‌توانی ذهنی خفیف یا کندآموز را کاهش دهد.

بر اساس نتایج این مطالعه و همسو با نتایج مطالعات پیشین می‌توان ادعا کرد، آموزش‌های مبتنی بر مدل‌هایی مانند مدل فلنر که در آنها تغییر، بهسازی و ایجاد مؤلفه‌های شکل‌دهنده کفایت اجتماعی، یعنی شناخت، رفتار، انگیزه و ارزش‌های فردی، هدف قرار می‌گیرد می‌تواند بیش از برنامه‌های مشابه اثربخش واقع شود. در حقیقت برنامه‌هایی جامع و فراگیر قادرند همه ابعاد مهارت را تحت تأثیر قرار داده و آن را ارتقا بخشند. از این‌رو، با توجه به کارآمدی و جامعیت مدل کفایت اجتماعی فلنر پیشنهاد می‌شود در طراحی برنامه‌های آموزشی مخصوص افراد کم‌توان ذهنی برنامه‌هایی طراحی گردد که مهارت اجتماعی به عنوان متغیری چندوجهی تلقی شده و برای تمام اجزای آن آموزش‌های مناسبی تدوین گردد. مضافاً این که آموزش‌های گروهی و همسالان موجب تسهیل یادگیری مؤلفه‌های شکل‌دهنده مهارت اجتماعی می‌شود، از این‌رو آموزش همسالان می‌تواند به عنوان یک روش پرورشی و آموزشی مناسب در برنامه‌های مدارس کودکان کم‌توان ذهنی مورد استفاده قرار گیرد.

تاریخ دریافت نسخه اولیه مقاله:

۱۳۹۰/۰۵/۰۱

تاریخ دریافت نسخه نهایی مقاله:

۱۳۹۰/۰۹/۱۳

تاریخ پذیرش مقاله:

۱۳۹۰/۱۲/۱۸

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

References

منابع

- بهمن‌زادگان جهرمی، مرضیه؛ یارمحمدیان، احمد؛ موسوی، حسین (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای اوتیستیک و رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم از طریق داستان‌های اجتماعی، یافته‌های نو در روانشناسی، ۳(۹): ۹۳-۷۹.
- بیرامی، منصور؛ مرادی، علیرضا (۱۳۸۵). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان (مدل فلنر)، فصلنامه علمی- پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، ۱(۴): ۶۷-۴۷.
- دی بویس، دیوید، ال. و فلنر، رابرت، ال. دی (۱۳۸۰). نظریه مدل چهار بعدی کفایت اجتماعی و کاربردهای آن در مداخله بالینی، در کتاب شناخت‌درمانی در کودکان و نوجوانان، نوشته مارک ای. راینیکه، فرانک ام. داتیلیو و آرتور فریمن، ترجمه جواد علاقی‌نادراد و حسن فرهی، تهران: انتشارات بقیه.
- مددی امام‌زاده، زهرا؛ کدیور، پروین؛ نوایی نژاد، شکوه (۱۳۸۳). بررسی و مقایسه مهارت‌های اجتماعی، عزت‌نفس و پیشرفت درسی بین دانش‌آموزان کلاس‌های چندپایه و تک‌پایه (مدارس ابتدایی)، پژوهش در مسایل تعلیم و تربیت، ۲-۱ (۲۰-۱۹): ۴۴-۲۷.
- نصراصفهانی، احمدرضا؛ فاتحی‌زاده، مریم‌السادات؛ فتحی، فاطمه (۱۳۸۳). جایگاه مهارت‌های اجتماعی مورد نیاز دانش‌آموزان در کتاب‌های درسی عمومی دوره متوسطه، دانشور رفتار، ۱۱(۹): ۶۴-۴۹.
- واحدی، شهرام و فتحی‌آذر، اسکندر (۱۳۸۵). آموزش کفایت اجتماعی در کاهش پرخاشگری پسران پیش‌دبستانی: گزارش ۶ مورد، فصلنامه اصول بهداشت روانی، ۳۱ و ۳۲: ۱۴۰-۱۳۱.
- Adams, S. & Baronberg, J. (2004). *Promoting Positive Behavior: Guidance Strategies for Early Childhood Settings*, NY: Prentice Hall.
- Anderson-Inman, L. (2009). Supported Text: Literacy Scaffolding for Students with Disabilities, *Journal of Special Education Technology*, 24(3): 1-8.
- Baker, J. (2003). *Social Skills Training for Children and Adolescents with Asperger Syndrome and Social Communications Problems*, Shawnee Mission, KS: Autism Asperger Publishing Co.
- Beirne-Smith, M., Patton, J.R., & Kim, S.H. (2006). *Mental Retardation*, New Jersey: Pearson Prentice Hall.

-
- Brown, W.H., & Conroy, M.A. (2002). Promoting Peer-related Social-Communicative Competence in Preschool Children with Developmental Delays, In H. Goldstein, L. Kaczmarek, & K. English (Eds.), *Promoting Social Communication in Children with Developmental Disabilities from Birth to Adolescence* (pp.173-210), Baltimore: Brookes.
- Bullis, M., Walker, H.M., & Sprague, J.R. (2001). A Promise Unfulfilled: Social Skills Training with at-risk and Antisocial Children and Youth, *Exceptionality*, 9, 67-90.
- Cebula, K.R. & Wishart, J.G. (2008). Social Cognition in Children with Down Syndrome, *International Review of Research in Mental Retardation* (Ed. L. Glidden), 35, 43-86. New York: Academic Press.
- de Bildt, A., Serra, M., Luteijn, E., Kraijer, D., Sytema, S., & Minderaa, R. (2005). Social Skills in Children with Intellectual Disabilities with and Without Autism, *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(5): 317-28.
- Diener, M.L., & Kim, D. (2004). Maternal and Child Predictors of Preschool Children, Social Competence, *Journal of Applied Developmental Psychology*, 25, 3-24.
- Felner, R.D., Lease, A.M., & Phillips, R.S.C. (1990). Social Competence and the Language of Adequacy as a Subject Matter for Psychology: A Quadripartite Tri-level framework. In T.P. Gullotta, G.R. Adams, & R. Montemayor (Eds.), *The Development of Social Competence in Adolescence* (pp. 245-264). Beverly Hills, CA: Sage.
- Felner, R.D., Cause, A.M., & Primavera, J. (1988). Social Problem-solving and Adjustment in Adolescence: The Influence of Moral Reasoning Level, Scoring Alternatives, and Family Climate, *Journal of Clinical Child Psychology*, 17: 73-83.
- Gresham, F. (1998). Social Skills Training: Should We Raze, Remodel, or Rebuild? *Behavioral Disorders*, 24(1): 19-25.
- Gresham, F. & Elliot, S. (1999). *The Social Skills Rating System*, Criclepinas MN: American Guidance Services.
- Gunderson, K.K. (2010). Reducing Behaviour Problems in Young People through Social Competence Programs, *International Journal of Emotional Education*, 2(2): 48-62.
-

- Hardiman, S., Guerin, S., & Fitzsimons, E. (2009). A Comparison of the Social Competence of Children in Inclusive Versus Segregated School Settings, *Research in Developmental Disabilities, 30*: 397-407.
- Hyatt, K. H., & Filler, Y.W. (2007). A Comparison of the Effects of Two Social Skills Training Approaches on Teacher and Child Behavior, *Journal of Research in Childhood Education, 27*: 85-93.
- Kame'enui, E.J., Carnine, D.W., Dixon, R.C., Simmons, D.C., & Coyne, M. D. (2002). *Effective Teaching Strategies that Accommodate Diverse Learners* (2nd ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Kendall, P.; Braswell, L. (1993). *Cognitive-behavioral Therapy for Impulsive Children, 2*. New York: The Guilford Press.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2003). Social Self-efficacy and Behavior Problems in Maltreated and Nonmaltreated Children, *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 32*: 109-120.
- Kuhn, D.E., Matson, J.L., Mayville, E.A., & Matson, M.L. (2001). The Relationship of Social Skills as Measured by the MESSIER to Rumination in Persons with Profound Mental Retardation, *Research in Developmental Disabilities, 22*: 503-510.
- Langeveld, J., Gundersen, K., and Svartdal, F. (in press) Social Competence as a Mediating Factor in Reduction of Behavioral Problems, *Scandinavian Journal of Educational Research*.
- Laushey, K.M., & Heflin, L.J. (2000). Enhancing Social Skills of Kindergarten Children with Autism through the Training of Multiple Peers as Tutors. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*(3): 183-193.
- Lott, J.D., & Kroeger, K.A. (2004). Self-help Skills in Persons with Mental Retardation, In Matson, J.L., Laud, R.B., & Matson, M.L. (Eds.), *Behavior Modification for Persons with Developmental Disabilities: Treatment and Supports* (Vol. II). New York: National Association for the Dually Diagnosed.
- Luckasson, R.A., Schalock, R.L., Spitalnik, D.M., Spreat, S., Tasse, M., Snell, M.E., Et al. (2002). *Mental retardation: Definition, Classification, and Systems of Support*, Washington, DC: American Association on Mental Retardation.

-
- Matson, J.L., Laud, R.B., & Matson, M.L. (2004). *Behavior Modification for Persons with Developmental Disabilities: Treatment and Supports* (Vol. II). New York: National Association for the Dually Diagnosed.
- Nestler, J., & Goldbeck, L. (2011). A Pilot Study of Social Competence Group Training for Adolescents with Borderline Intellectual Functioning and Emotional and Behavioural Problems (SCT-ABI), *Journal of Intellectual Disability Research*, 55(2): 231-41.
- Nolan, M., & Carr, A. (2000). Attention Deficit Hyperactivity Disorder, In Carr, A. (Ed.), *What Works with Children and Adolescents? A Critical Review of Psychological Interventions with Children, Adolescents and Their Families* (pp. 65-101). Florence, KY: Taylor & Francis/Routledge.
- O'Reilly, M.F., Lancioni, G., & Kierans, I. (2000). Teaching Leisure Social Skills to Adults with Moderate Mental Retardation: An Analysis of Acquisition, Generalization, and Maintenance, *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 35: 250-258.
- Semrud-Clikeman, M. (2007). *Social Competence in Children*, Michigan, USA: Springer.
- Smith, K.R. M., & Matson, J.L. (2010a). Behavior Problems: Differences among Intellectually Disabled Adults with a Co-morbid Autism Spectrum Disorders and Epilepsy, *Research in Developmental Disabilities*, 31: 1062-1069.
- Spence, S.H. (2002). Social Skills Training with Children and Young People: Theory, Evidence and Practice, *Child and Adolescent Mental Health*, 8(2): 84-96.
- Sukhodolsky, D.G., & Butter, E. (2007). Social Skills Training for Children with Intellectual Disabilities. In J.W. Jacobson and J.A. Mulick (Eds.), *Handbook of Mental Retardation and Developmental Disabilities* (pp. 601-618). New York: Kluwer.
- Taylor, J.L. (2008). Developmental Disabilities in Adults, In G. Towl, D. Farrington, D. Crighton & G. Hughes (Eds.), *Dictionary of Forensic Psychology*, pp. 51-53. Uffculme: Willan Publishing.
- Vallance, D.D., Cummings, S, R. L., & Humphries, T. (1998). Mediators of the Risk for Problem Behavior in Children with Language Learning Disabilities, *Journal of Learning Disabilities*, 31: 160-171.
-

- Vaughn, S., Elbaum, B., Boardman, A.G. (2001). The Social Functioning of Students with Learning Disabilities: Implications for Inclusion, *Exceptionality*, 9(1&2): 47-65.
- Wishart, J.G., Cebula, K.R., Willis, D.S. & Pitcairn, T.K. (2007) Understanding of Facial Expressions of Emotion by Children with Intellectual Disabilities of Differing Aetiology, *Journal of Intellectual Disability Research*, 51: 551-563.
- Whitney, I., Smith, P.K., & Thompson, D. (1994). Bullying and Children with Special Education Needs, In P.K. Smith & S. Sharp (Eds.), *School Bullying, Insights and Perspectives*, London: Routledge.

