

## آموزش مهارت‌های اجتماعی

### به دانش آموزان آسیب دیده شنوایی

سیده سمیه جلیلی آبکنار / دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی / دانشگاه علوم بهزیستی و توان‌بخشی

#### چکیده

انسان موجودی اجتماعی است و به همین دلیل از لحظه تولد تا آخر عمر در اجتماع به سر می‌برد و دائما در تعامل با انسان‌های دیگر می‌باشد. موضوع مهارت‌های اجتماعی کودکان بخشی از مساله اجتماعی شدن آنان است و اجتماعی شدن جریانی است که در آن هنجارها، مهارت‌ها، انگیزه‌ها و طرز تلقی‌ها و رفتار فرد شکل می‌گیرد. مهارت‌های اجتماعی می‌تواند به عنوان مهارت‌های لازم برای تطبیق با نیازهای اجتماعی و نیز حفظ روابط بین فردی رضایت بخش تعریف شود. در این میان کودکان آسیب دیده شنوایی به دلیل محدودیت‌هایی که در برقراری ارتباط با سایر افراد جامعه دارند در تعاملات اجتماعی مناسب با همسالان و بزرگسالان در موقعیت‌های گوناگون دارای مشکلاتی هستند، بنابراین یکی از اهداف اصلی آموزش کودکان آسیب دیده شنوایی، کمک به سازش-پذیری آنها در اجتماع است. در این مقاله به چگونگی آموزش مهارت‌های اجتماعی و انواع آن پرداخته می‌شود.

#### مقدمه

دیگران، ارائه پاسخ‌های مفید و شایسته، تمایل به رفتارهای سخاوتمندانه، همدلانه و یاریگرانه، پرهیز از تمسخر قلدری و زورگویی به دیگران را شامل می‌شود (ماتسون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۰۰).

به لحاظ سنتی فراگیری‌های آموزشگاهی نسبت به مهارت‌های اجتماعی دارای اولویت بودند، ولی با افزایش گرایش به جای دهی دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در آموزش همگانی، نیاز به آموزش مهارت‌های اجتماعی به طور فزاینده‌ای اهمیت پیدا کرد (کالب<sup>۳</sup> و مکس ول<sup>۴</sup>، ۲۰۰۳).

در گذشته آموزش مهارت‌های اجتماعی برای این دانش آموزان در محیط‌های آموزشی مستقل فراهم می‌شد که معمولاً به دیگر موقعیت‌ها تعمیم نمی‌یافت. بنابراین، جهت کمک به دانش آموزان آسیب دیده شنوایی در تعاملات اجتماعی شان با همسالان و بزرگسالان، آموزش مهارت‌های اجتماعی باید در کلاس‌های درس انجام شود و به منظور حفظ محوریت آموزشگاهی کلاس درس

با وجود اهمیت فزاینده مهارت‌های اجتماعی در رشد و تحول کودکان فراگیری این مهارت در همه کودکان، به شکل یکسان صورت نمی‌گیرد. کودکان آسیب دیده شنوایی اغلب فاقد مهارت‌های اجتماعی ضروری برای تعاملات مثبت و هدفمند هستند. این مساله ممکن است باعث شود این دانش آموزان توسط همسالان عادی کمتر مورد پذیرش قرار بگیرند. این دانش آموزان نیاز دارند تا مهارت‌های اجتماعی را به طور سازمان یافته آموزش ببینند. این مهارت‌ها باید در موقعیت‌های طبیعی به منظور تسهیل تعمیم دهی به موقعیت‌های مختلف آموزش داده شوند (گرشام<sup>۱</sup>، ۲۰۰۰).

مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای فراگرفته مطلوبی اشاره دارد که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مطلوبی داشته و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. مهارت‌های اجتماعی طیف گسترده‌ای از رفتارها از قبیل توانایی شروع ارتباط موثر و مناسب با

کلامی و غیر کلامی مانند کلمات، تظاهرات صوتی و کارهایی اشاره می کنند که به همگام استفاده در تعاملات با همسالان و بزرگسالان منجر به پیامدهای اجتماعی مثبت می شوند.

در تعریفی دیگر، مهارت های اجتماعی اغلب به عنوان مجموعه ای پیچیده ای از مهارت ها در نظر گرفته شده است که شامل ارتباط، حل مساله و تصمیم گیری، جرات ورزی، تعاملات با همسالان و گروه و خودمدیریتی می شود (لانیس<sup>۱۳</sup> و فروسینی<sup>۱۴</sup>، ۲۰۰۸).

ماتسون و همکاران (۲۰۰۰) مهارت های اجتماعی را به عنوان رفتارهای قابل مشاهده و قابل اندازه گیری تعریف کردند که استقلال، قابلیت پذیرش و کیفیت مطلوب زندگی را بهبود می بخشد. این مهارت ها برای سازش-یافتگی و کارکرد بهنجار مهم هستند و نارسایی در مهارت های اجتماعی به طور نزدیکی با اختلالات روانی و مشکلات رفتاری مرتبط هستند.

با وجود آنکه این واژه به ظاهر ساده به نظر می آید اما به شدت تحت تاثیر سازه های روان شناختی و ویژگی های اساسی انسان مانند شخصیت، هوش، زبان، ادراک، ارزیابی، نگرش و تعامل میان رفتار و محیط قرار دارد (الیوت<sup>۱۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۵).

به طور کلی، ضرورت مداخلات مربوط به مهارت های اجتماعی در همه ی افراد به ویژه در دانش آموزان آسیب دیده شنوایی را می توان با توجه به نتایج پژوهش های متعدد صورت گرفته، به صورت زیر بیان کرد:

۱- فقدان مهارت های اجتماعی مناسب، اصلی ترین عامل شکست در افراد با مشکل شنوایی در جابجایی های اجتماعی و دلیل از دست دادن شغل می باشد (هنسی<sup>۱۶</sup>، ۲۰۰۷).

۲- آموزش مهارت های اجتماعی می تواند باعث کاهش در تعداد رفتارهای نامناسب در کلاس درس مانند پرخاشگری و بهبود روابط شخصی دانش آموز با همسالان

آموزش عمومی، آموزش مهارت های اجتماعی باید با برنامه ی درسی یکپارچه شود (گرشام، ۲۰۰۰).

شواهد تجربی اندکی وجود دارند که به طور قطع تعیین کنند کدام مهارت ها برای افزایش تعاملات مثبت دانش آموزان آسیب دیده شنوایی دارای بیشترین اهمیت هستند. در هر صورت پژوهش های متعددی روی تعداد مهارت هایی که باعث کنش اجتماعی می شوند صورت گرفته است و به مهارت هایی مانند همکاری (گراشام، ۲۰۰۰) مشارکت (ماریسون<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۰۱) و شروع تعاملات (هیمن<sup>۶</sup> و مارگالیت<sup>۷</sup>، ۲۰۰۰) اشاره شده است.

نتایج پژوهش ها حاکی از آن است که بسیاری از کودکان آسیب دیده شنوایی که در روابط اجتماعی دارای مشکل هستند و یا توسط همسالان عادی خود مورد پذیرش واقع نمی شوند در معرض ابتلا به انواع نابهنجاری های رفتاری، عاطفی و تحصیلی قرار دارند (ارون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰). به عنوان مثال مشخص شده که نقص مهارت های اجتماعی در دوران کودکی با مشکلات سازگاری در دوره های بعدی، اختلال سلوک و بزهکاری در سنین نوجوانی، ترک تحصیل از مدرسه و مشکلات بهداشت روانی در بزرگسالی رابطه دارد (اینسبرگ<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۰۳).

بریان<sup>۱۱</sup> (۲۰۰۰) دریافت که کودکان آسیب دیده شنوایی به وسیله همسالان عادی خود به عنوان افرادی غیراجتماعی، نگران، مضطرب و عصبی توصیف شده اند. آنها عقیده داشتند که این کودکان منزوی هستند که ممکن است ناشی از عوامل مختلفی چون عدم توانایی در برقراری ارتباط کلامی موثر، مشکل در کاربرد مهارت های اجتماعی و عدم کنترل هیجانات باشد.

### تعاریف مهارت های اجتماعی

کورینک<sup>۱۱</sup> و پاپ<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۴) در مروری بر پژوهش های انجام شده در یافتند بسیاری از تعاریف به رفتارهای

و بزرگسالان شود (کامپز<sup>۱۷</sup> و کای<sup>۱۸</sup>، ۲۰۰۲).

۳- آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث افزایش یکپارچه‌سازی افراد آسیب دیده شنوایی با افراد عادی می‌شود (ماریسون و همکاران، ۲۰۰۱).

۴- تحول عاطفی و اجتماعی کودکان، ظرفیت دانش-آموزان را برای تمرکز بر فعالیت‌های تحصیلی، بهبود سلامت روان‌شناختی و کاهش مشکلات رفتاری افزایش می‌دهد (گرشام، ۲۰۰۰).

### نمونه‌هایی از مهارت‌های اجتماعی

در مورد سیاهه‌ی قطعی مهارت‌های اجتماعی مورد نیاز توافق چندانی وجود ندارد. برخی مطالعات پاسخ‌های اجتماعی آشکار مانند تقاضا کردن، مشارکت، و شروع تعامل را در نظر گرفته‌اند (کامپز و کای، ۲۰۰۲). برخی مولفان مهارت‌های مشابه‌ای را ارائه دادند و آنها را تحت سازه‌ها یا گروه‌های وسیع‌تر مهارت‌های بقا تقسیم‌بندی کردند: ۱- مهارت‌های روابط با همسالان، ۲- مهارت‌های خود مدیریتی، ۳- مهارت‌های تحصیلی، ۴- مهارت‌های اطاعت و پیروی ۵- مهارت‌های جرات ورزی. بعد مهارت‌های ارتباط با همسالان شامل تعریف و تمجید از دیگران، کمک کردن، بازی و تعامل با همسالان، مکالمه با همسالان می‌باشد. بعد مهارت‌های خود مدیریتی شامل کنترل خلق، پیروی از قوانین، مصالحه با دیگران در مواقع مناسب، انتقادپذیری و مشارکت در امور مختلف بر طبق توانایی‌ها می‌باشد. بعد مهارت‌های تحصیلی مانند انجام تکالیف، پیروی از دستورات معلم و درخواست کمک در مواقع برخورد با مشکل می‌باشد. بعد مهارت‌های اطاعت و پیروی شامل اطاعت از دستورات، پاسخ دهی مناسب به قواعد و قوانین و بعد مهارت‌های جرات‌ورزی شامل شروع مکالمه، دعوت از دیگران برای برقراری ارتباط و اعتماد به نفس، معرفی خود در جمع دوستان و ابراز احساسات است. مرل<sup>۱۹</sup> و کیمپل<sup>۲۰</sup> (۲۰۰۱) تصدیق کردند

که مهارت‌ها ممکن است در سنین مختلف تفاوت داشته باشند. به‌عنوان مثال مهارت همدلی ممکن است در دوره‌ی نوجوانی لازم باشد و یا مهارت جرات ورزی در تعاملات با افراد جامعه، اعم از بزرگسال یا همسالان مورد نیاز است.

گراشام (۲۰۰۰) پیشنهاد کرده است که مهارت‌های انتخاب شده برای آموزش باید بر اساس این نکته باشند که کدام مهارت‌ها، کودکان آسیب دیده شنوایی را از کودکان دارای مهارت‌های اجتماعی مناسب مجزا می‌سازند. کالب و مکس ول (۲۰۰۳) از والدین و معلمان به عنوان منبع تعیین این که کدام مهارت‌های اجتماعی در جهت گسترش روابط موفقیت آمیز کودکان دارای نقص شنوایی مفید است، استفاده کردند.

به منظور آموزش بهتر مهارت‌های اجتماعی، گرشام (۲۰۰۰) الگوی نارسایی مهارت‌های اجتماعی را تهیه کرده است. در این الگو سه طبقه بندی نارسایی در مهارت‌های اجتماعی وجود دارد: فراگیری مهارت، عملکرد و روانی مهارت.

فراگیری مهارت: نارسایی در فراگیری مهارت‌های اجتماعی به ناآگاهی درباره‌ی چگونگی انجام مهارت اجتماعی خاص، یا عدم توانایی در تشخیص این که در موقعیت‌های معین، کدام مهارت اجتماعی مورد نیاز است، اشاره دارد.

عملکرد: نارسایی در عملکرد اجتماعی به وجود مهارت‌های اجتماعی در یک دامنه‌ی رفتاری اشاره دارد، اما در انجام این رفتارها در سطوح قابل پذیرش در موقعیت‌های معین شکست وجود دارد.

روانی: نارسایی در روانی مهارت، ناشی از فقدان در معرض الگوهای مناسب رفتار قرار گرفتن، تمرین ناکافی مهارت‌ها، یا عدم تقویت مناسب برای عملکردهای مناسب مهارت می‌باشد.

طبق الگوی ارائه شده توسط گراشام (۲۰۰۰)، در

اجتماعی می‌تواند به همان صورتی باشد که مهارت‌های دیگر فرا گرفته می‌شوند (تحصیلی، حرفه‌ای، زندگی روزانه)

۳. تهیه یک برنامه درسی مهارت اجتماعی نیازمند صرف زمان و انرژی می‌باشد.

۴. مشکلات در مدیریت رفتار، مشکلات در مهارت‌های اجتماعی به حساب می‌آیند.

۵. معلمان برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی را متناسب با نیاز دانش‌آموز فراهم می‌کنند و برای آموزش مهارت‌های اجتماعی یک الگوی ایدآل وجود ندارد.

۶. رویکرد و مولفه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی مشابه آموزش تحصیلی است.

بر اساس مطالعات انجام شده توسط ویلیامز<sup>۲۳</sup> و رایزبرگ<sup>۲۴</sup> (۲۰۰۳) آموزش مهارت‌های اجتماعی از یک ساختار آموزش مستقیم پیروی می‌کند که به طور کلی مطابق ترتیب زیر می‌باشد:

الف) بحث درباره‌ی مهارت: گام اول بحث در مورد مهارتی است که باید تدریس شود. مهارت‌هایی از قبیل برخورد مناسب با دیگران، پیروی از دستورات، رعایت نظم، افزایش توانایی توجه، شکیبایی و ... تعریف می‌شود و رویکرد آموزشی مناسب برای مهارت مورد نظر فراهم می‌شود.

ب) الگودهی مهارت: در طی این مرحله مهارت مورد نظر الگودهی می‌شود. به عنوان مثال دو دانش‌آموز مهارت مورد نظر را انجام می‌دهند یا با استفاده از نوار ویدیویی می‌توان نمونه‌های روشنی از مهارت و کاربرد آن را ارائه داد. در این زمان، الگو باید فرایند انجام مهارت را با آوردن مثال و با روش گفتگو با خود نشان دهد.

ج) انجام مهارت به صورت هدایت شده: در این مرحله، دانش‌آموزان توسط معلم یا الگو، برای انجام مهارت هدایت می‌شوند. این مرحله که تکرار و تمرین نامیده می‌شود، معلم دانش‌آموز را در انجام درست مهارت

مواردی که کودک نارسایی عملکرد را نشان می‌دهد، مناسب نیست که دانش‌آموز مهارت‌هایی را آموزش ببیند که پیشتر در خزانه رفتاری خود داشته است. برای کودکان دارای نارسایی در فراگیری ارائه سرنخ و تقویت مناسب نخواهد بود، به این دلیل که این موارد برای افزایش در عملکرد مهارت‌ها مناسب هستند.

جهت سنجش نارسایی در مهارت‌های اجتماعی گرشام (۲۰۰۰) روش‌هایی را ارائه داده است.

الف) مشاهده: قرار گرفتن در موقعیت طبیعی و مشاهده تعامل دانش‌آموز با دیگران و ثبت رویدادها. با مشاهده مستقیم رفتار دانش‌آموز در محیط طبیعی می‌توان برآوردی از فراوانی رفتار و مدت زمان رفتار تهیه کرد.

ب) گروه‌گرایی: برای تعیین جایگاه مناسب دانش‌آموز در ساختار کلاس یا مدرسه است. میزان مشارکت در گروه و پیوستن دانش‌آموز به گروه‌های کلاسی می‌تواند معیاری برای سنجش باشد.

ج) ایفای نقش: این روش شامل تمرین مهارت اجتماعی مورد نظر در موقعیت آزمون برای تعیین آنچه دانش‌آموز می‌تواند تحت شرایط کنترل شده انجام دهد، می‌باشد. این روش به عنوان یک روش سنجش، محدود است، زیرا ممکن است دانش‌آموز رفتار مناسب را در موقعیت آزمون نشان دهد ولی در موقعیت طبیعی به انجام رفتار نامناسب ادامه دهد.

## آموزش مهارت‌های اجتماعی

سوگای<sup>۲۱</sup> و لويس<sup>۲۲</sup> (۲۰۰۱) شش فرض را درباره‌ی آموزش مهارت‌های اجتماعی ارائه کردند که باید توسط معلمان در نظر گرفته شود:

۱. مهارت‌های اجتماعی پیش نیاز ضروری برای مهارت‌های تحصیلی هستند.

۲. مهارت‌های اجتماعی رفتارهای قابل یادگیری هستند که می‌توانند آموزش داده شوند. آموزش مهارت‌های

مشکلات اجتماعی آنان ناشی از نارسایی در عملکرد باشد.

گرشام سه نوع راهکار در تکنیک دستکاری پیشایند ارائه کرده است: مداخله با واسطه همسال، فعالیت های نمایشی، استفاده از بازی مشارکتی. در راهکار شروع مهارت با همسالان، از سرنخ ها، الگودهی پاسخ و پاداش اجتماعی برای تسهیل مشارکت در تعاملات دو جانبه بین همسالان استفاده می کند.

در این راهبرد برای تسهیل تعامل متقابل بین دانش آموزان، نه تنها معلمان، بلکه همسالان باید استفاده شوند. فعالیت های نمایشی یعنی دانش آموزان نقش شخصیت های کتاب را به منظور تمرین مهارت های اجتماعی یا تولید مشکلات و راه حل های جدید را با استفاده از آن شخصیت ها انجام دهند. این راهبرد تعامل دو جانبه را بین شرکت کنندگان همسال فراهم می کند و تعامل اجتماعی را افزایش می دهد (موریس<sup>۲۶</sup>، ۲۰۰۲). راهبرد سوم استفاده از تکالیف یا بازی های مشارکتی است. قرار دادن دانش آموزان در گروه ها برای انجام بازی های مشارکتی باعث افزایش تعامل بین آنان می گردد.

تکنیک دستکاری پیامدها: تکنیک موثر دستکاری پیامدها در آموزش مهارت های اجتماعی بسیار تاثیر گذار است. تقویت اجتماعی مشروط، برنامه های تقویت ژتونی، تقویت اولیه و... همگی از راهبردهای این تکنیک برای افزایش مهارت های اجتماعی هستند. تکنیک دستکاری پیامد اغلب به عنوان راهبردهای اصلاح رفتار در کلاس های درس استفاده می شوند. گرشام (۲۰۰۰) در مطالعه خویش دریافت تقویت اجتماعی مشروط، اثربخشی کوتاه مدتی در افزایش تعامل اجتماعی در کودکان دارد. استفاده از راهبردهای تقویت ژتونی در آموزش کودکان آسیب دیده شنوایی در بالا بردن تعاملات مثبت با افراد همسال موثر بوده است.

کمک و راهنمایی می کند. علاوه بر این معلم دانش آموز را تشویق می کند تا در طی انجام مهارت به صورت هدایت شده، با خود حرف بزند. معلم باید بازخورد تصحیحی و مثبت را در طی این مرحله به کار ببرد.

د) انجام مهارت به صورت مستقل: این مرحله که ایفای نقش نامیده می شود شامل انجام مهارت توسط دانش آموزان با اندک مداخله از طرف معلم می باشد.

و) بهبود تعمیم دهی مهارت: این مرحله، گام نهایی در آموزش مهارت های اجتماعی، جهت تعریف مشکل است. به نظر کمپل<sup>۲۵</sup> و همکاران (۱۹۹۲) تقویت مثبت گامی مهم در فرایند آموزشی است. با ارائه بازخورد مناسب و بحث در طی فرایند آموزش زمینه برای یادگیری و تعمیم دهی فراهم می شود. در تعمیم دهی دانش آموز تشویق می شود تا مهارت جدید را خارج از محدودیت های آموزشی انجام دهد. تکلیف خانه اغلب برای بهبود تعمیم دهی ارائه می شود.

ه) بازنگری مکرر مهارت جدید: طی این مرحله از دانش آموزان خواسته می شود مهارت جدید را نشان دهند و در پایان، تکلیف خانه به دانش آموزان ارائه می شود.

گرشام (۲۰۰۰) نمونه های خاصی از سه تکنیک را که در طی آموزش مهارت های اجتماعی استفاده می شوند، فراهم کرده است.

تکنیک دستکاری پیشایندها: هنگامی که معلم محیط را به گونه ای سازمان دهد که امکان ایجاد تعاملات مثبت بین دانش آموزان فراهم شود، این مساله دستکاری پیشایندها نامیده می شود. به هنگام استفاده از این تکنیک باید دو فرض را در نظر گرفت.

نخست اینکه کودکان آسیب دیده شنوایی تا حد پایینی پذیرفته می شوند، چون محیط، موقعیت تعامل مثبت بین این کودکان و همسالان عادی شان را ایجاد نمی کند. فرض دوم این است که دانش آموزان ممکن است مهارت مورد نظر را در گنجینه ی رفتاری خود داشته باشند و

ارتباط اجتماعی تدخل نموده و منجر به ناکارآمدی اجتماعی و اعتماد به نفس ضعیف می‌شود. مشکلات برقراری ارتباط با همسالان و دشواری روبرو شدن با موقعیت‌های جدید و تازه عوامل خطر زای ویژه‌ای برای افسردگی و انزوای اجتماعی است (گرم‌ن<sup>۲۸</sup>، ۲۰۰۱).

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که آموزش مهارت‌های اجتماعی نه تنها جنبه‌های اجتماعی زندگی کودکان آسیب دیده شنوایی را بهبود می‌بخشد، بلکه می‌تواند مهارت‌های آموزشی آنها را به طور بالقوه ای بهبود بخشد (موریس، ۲۰۰۲).

بسیاری از مریبان تاکید فزاینده ای بر تحول مهارت-های اجتماعی جهت بهبود قابلیت‌های اجتماعی وسیع‌تر برای دانش‌آموزان دارای مشکلات شنوایی داشته‌اند. از سوی دیگر هدف اصلی آموزش این دانش‌آموزان کمک به سازش‌پذیری آنها در محیط‌های مختلف زندگی است، در نتیجه تدوین برنامه‌های درسی مهارت‌های اجتماعی کاربردی، برای کلیه کودکان دارای ناتوانی‌های مختلف بر اساس ویژگی‌های خاص آنها ضروری می‌باشد. بنابراین آموزش مهارت‌های اجتماعی، شیوه‌های برقراری ارتباط، کمک به دانش‌آموزان در زمینه دوست‌یابی و آگاه‌سازی اولیاء کودکان موجب می‌شود تا پذیرش توسط همسالان و رشد اجتماعی این قبیل دانش‌آموزان تا حدودی هموار و آسان‌تر شود و در این شرایط است که نشاط و طراوت و بهداشت روانی آنها تامین می‌شود.

تکنیک الگودهی: در این تکنیک با الگودهی موقعیت‌های اجتماعی از طریق نوارهای ویدئویی و یا موقعیت‌های زنده می‌توان بسیاری از مهارت‌های اجتماعی را به دانش‌آموزان آموزش داد.

اکثر مطالعات نشان می‌دهد که ترکیبی از تکنیک‌ها به بهترین شکل تعمیم‌دهی را بهبود می‌بخشد. در تحلیلی از پیشینه‌ی آموزش مهارت‌های اجتماعی مشخص شد که گروه‌هایی که مثبت‌ترین نتایج تعمیم‌دهی را به دست آوردند، ترکیبی از آموزش‌ها، سرنخ‌دهی و تقویت مثبت را به کار گرفتند (موریس، ۲۰۰۲).

عوامل دیگری نیز وجود دارند که بر تعمیم‌دهی تاثیر می‌گذارند. مهم‌ترین عامل، محیطی است که مهارت در آن آموزش داده می‌شود. مهارت‌ها باید در محیط طبیعی جهت تسهیل تعمیم‌دهی آموزش داده شوند. کلاس درس محیطی طبیعی است، بنابراین، آموزگاران باید فرصت‌هایی را هم برای آموزش مهارت‌های اجتماعی و هم برای ایجاد تقویت‌کننده‌های طبیعی فراهم کنند (پاول<sup>۲۷</sup> و همکاران، ۲۰۰۱).

### نتیجه گیری

مشکلات شنوایی و افت تحصیلی، برجسب خوردن، دریافت خدمات جانبی و ضمیمه باعث می‌شود که کودک احساس کند با بقیه همسالان خود تفاوت دارد و این مساله احساس تنهایی کودک را افزایش می‌دهد و با

### زیر نویس ها :

- |              |               |              |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. Gresham   | 10. Beryan    | 19. Gimpel   |
| 2. Matson    | 11. Korinek   | 20. Merrel   |
| 3. Kolb      | 12. Popp      | 21. Sugai    |
| 4. Maxwell   | 13. Loannis   | 22. Lewis    |
| 5. Marrison  | 14. Efrosini  | 23. Wiliams, |
| 6. Heiman    | 15. Elliot    | 24. Reisberg |
| 7. Margalit  | 16. Hennessey | 25. Morris   |
| 8. Eron      | 17. Kamps     | 26. Powless  |
| 9. Eisenberg | 18. Kay       | 27. Gorman   |

## منابع:

- Beryan, S. (2002). Promoting social skills among students with nonverbal learning disabilities. *Teaching exceptional children*, 34, 66.
- Campbell, S. B. (2001). Behavior problems in preschool children: A review of recent research. *Journal of child psychology and psychiatry*, 36, 113-149.
- Eisenberg, n, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Masz K,P., smit, M., & karbon, M. (2003). The role of emotionally and regulation in children's social Functioning: A longitudinal study. *Child development*, 66, 1360-1384.
- Elliot, S. N., & Gresham, F. M.(2005). Social skills interventions for children . *Behavior Modification*, 17,287-313.
- Eron, L. (2000). The development of aggressive behaviour from the perspective of a development behaviorism, *American psychologist*, 42, 435-442.
- Gresham, F. M.(2000). Social skills training with handicapped children: A review . *Review of Educational Research*,51(1), 139-176.
- Gorman, Jc. (2001). *Emotional disorders & learning disability in the elementary classroom*. California.
- Heiman, T., & Margalit,M.(2000).Loneliness, Depression and social skills among students with mild mental retardation in different educational settings. *Journal of Special Education*,32,154. CA: Corwin press, Inc .
- Hennessey ,B .A.(2007). Promoting social competence in school-aged Children: The effects of the open circle program. *Journal of Schoo Psychology*,45,349-360.
- Kamps, D. M. & kay, M.(2002).Social skills interventions For young at-risk students : A 2-year follow study . *Behavioral Disorder*, 25,310-324 .
- Kolb, S.M.,& Hanley-Maxwell, C.(2003). Critical social skills for adolescents with high incidence disabilities :parental perspectives. *Exceptional Children*,69(2), 163.
- Korinek, L.& Popp. A.(2004). Collaborative Mainstream Integration of Social Skills with Academic Instruction . *Preventing School Failure*,41(4).148 .
- Loannis, A. & Efrosini, K. (2008). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. *Research in developmental disabilities*, 29, 1-10.
- Matson,J.L.,Fee,V.E,Coe,D.A.,& Smith,D.(2000). A social skills program for developmentally delayed preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology*,20(4),428-433.
- Merrel, k. w., & Gimpel, G. A. (2001). *Social skills of children and adolescents: conceptualization, assessment and treatment*, new Jerscy: Lawrence Erlbaum associates, Inc.
- Morris, S.(2002). Promoting social skills among students with nonverbal learning disabilities. *Teaching Exceptional Children*,34(3),66-70.disabilities. 20, 441-448
- Morrison. Kamps, D., Garcia, J., & Parker. (2001). Peer mediation and monitoring strategies to improve initiation and social skills for students with autism. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 3,237 .
- Powless, D. L., & Elliott, S. N. (2001). Assessment of social skills of native American preschoolers: Teacher's and parent's ratings, *Journ al of school psychology*, 31, 293-307.4, 335-340.
- Sugai, G.& Lewis, T. J.(2001). Preferred and promising practices for social skills instruction. *Focus on Exceptional Children*,29(4),1-16.
- Wiliams, G. J.,& Reisberg, L.(2003). Successful inclusion: teaching social skills trough curriculum integration . *Intervention in School & Clinic* , 38(4),205-210.