

Investigating the Impact of Social Competence on Improvement of Behavioral Performance of Students with Learning Disorder

Parisa Rokni¹, M.A; Aliakbar Arjmandnia²,
Ph.D; Jalil Fathabadi³, Ph.D.

Received: 1. 6.15 Revised: 11.7.15 Accepted: 9.11. 15

Abstract

Objective: The aim of this study was to verify the impact of social competence on improvement behavioral performance of students with learning disorders. **Method:** Current study is an experimental research with post-test and pre-test. Population of study includes all students with learning disability. Sample of study includes 30 students that were assigned randomly in two groups. First of all, the questionnaire of SSRS (social skills), the questionnaire of Ratter (social adaptations) and the questionnaire of Raydael (social competence) were filled out by parents. All students in experimental group passed 10 sessions of social competence program. One month after training, all teachers and parents were asked to fill out the same questionnaire again. **Results:** There was significant difference between experimental and control group in terms of social skills, behavioral problems, social competence and social adaptation ($P < 0.05$). **Conclusion:** It can be concluded that learning program based on social competence was cable to improve the students' functions in the concept of social skills, behavioral problems, social competence and social adaptation.

Keywords: Learning disorders, Social competence, Social adaptation, Social skills, Behavioral problems

بررسی تأثیر آموزش کفایت اجتماعی بر بهبود عملکرد رفتاری کودکان دارای ناتوانی یادگیری

پریسا رکنی^۱، دکتر علی اکبر ارجمندنیا^۲،
دکتر جلیل فتح آبادی^۳

تاریخ دریافت: ۹۴/۳/۱۱ تجدیدنظر: ۹۴/۴/۲۰ پذیرش نهایی: ۹۴/۸/۱۸

چکیده

هدف: هدف از پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر کفایت اجتماعی بر بهبود عملکرد رفتاری دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری است. **روش:** پژوهش حاضر، از نوع مطالعه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون و گروه آزمایش و کنترل می‌باشد. جامعه آماری عبارت است از کلیه دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری با میانگین سنی ۱۰ سال که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ در شهرستان اهواز، در مراکز اختلال یادگیری خدمات دریافت می‌کردند. تعداد ۳۰ دانش‌آموز انتخاب شده و در گروه آزمایش و کنترل به طور تصادفی تقسیم شدند. قبل از اجرای طرح، نسخه والد مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی SSRS گرشام و الیوت (۱۹۹۰) توسط والدین پاسخ داده شد و پرسشنامه‌های راتر و همکاران (۱۹۶۷) برای سنجش سازگاری اجتماعی و پرسشنامه رایدل و همکاران (۱۹۹۷) برای سنجش کفایت اجتماعی توسط معلمان پاسخ داده شدند. دانش‌آموزان در ۱۰ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای تحت آموزش برنامه کفایت اجتماعی قرار گرفتند. پس از اتمام آموزش، با زمان‌دهی یک ماهه با همان پرسشنامه‌ها از والدین و معلمان پس‌آزمون به عمل آمد. **یافته‌ها:** در پس‌آزمون، تفاوت معنی‌داری در مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری، کفایت اجتماعی و سازگاری اجتماعی ($p < 0.05$) مشاهده شد. **نتیجه‌گیری:** برنامه آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی می‌تواند در بهبود عملکرد رفتاری دانش‌آموزان در مولفه‌های مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری، کفایت اجتماعی و سازگاری اجتماعی موثر باشد.

واژه‌های کلیدی: ناتوانی یادگیری، کفایت اجتماعی، سازگاری اجتماعی، مهارت اجتماعی، مشکلات رفتاری

1. **Corresponding Author:** M. A in Tehran University, International Paradise of Kish (Email:rokni.parisa@gmail.com)
2. Associate Professor in Tehran University
3. Associate Professor in Shahid Beheshti University

۱. نویسنده مسئول: کارشناس ارشد دانشگاه تهران، پردیس بین‌الملل کیش
۲. دانشیار دانشگاه تهران
۳. دانشیار دانشگاه شهید بهشتی

مقدمه

در هر جامعه سلامت کودکان و نوجوانان اهمیت ویژه‌ای دارد و توجه به بهداشت روانی به آنان کمک می‌کند تا از نظر روانی و جسمی سالم بمانند و نقش اجتماعی خود را بهتر ایفا کنند. کودکان دارای ناتوانی یادگیری به علت ناکامی در آموزش، بیشتر در معرض مشکلات و اختلالات رفتاری هستند.

یکی از مؤلفه‌هایی که بر نوع رفتار و تعاملات کودکان دارای ناتوانی یادگیری تأثیر دارد، خودپنداره فرد است. خودپنداره را می‌توان دیدگاه فرد نسبت به خود تعریف نمود که بر دو نوع است: خودپنداره کلی و ادراک فرد نسبت به خود در موقعیت‌های خاص. در کودکان دارای ناتوانی یادگیری، خودپنداره با تقاضاها و تکالیف محیطی رابطه نزدیکی دارد. اغلب آنها در مدرسه که مستلزم انجام تکلیف است از خودپنداره ضعیفی برخوردارند. پژوهش‌ها نشان داده که این دانش‌آموزان در مقایسه با همتایان بهنجار خود دارای خودپنداره ضعیف‌تری هستند (بندر، ۱۹۸۷؛ برایان و پیرل، ۱۹۷۹؛ به نقل از شکوهی یکتا، ۱۳۸۹). مرکز کنترل که دلالت بر دیدگاه افراد نسبت به خود دارد، در این افراد معمولاً به شکل بیرونی دیده می‌شود. به این معنی که موقعیت‌ها، رفتارها یا شکست‌های خود را به منابع خارجی نسبت می‌دهند نه به رفتارها و عکس‌العمل‌های خود. در صورتی که فرد در پی تلاش‌های مکرر با شکست مواجه شود، به تدریج مرکز کنترل بیرونی، بیشتر در وی شکل می‌گیرد و انگیزه-اش برای پیشرفت کم می‌شود که به این حالت درماندگی آموخته شده می‌گویند (هالاها لان، ۲۰۰۳). به این ترتیب دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در معرض مشکلات متعددی هستند که آنها را نسبت به محیط اطراف و خودشان دلسرد می‌کند و این موارد، عزت نفس آنها را پایین می‌آورد و کفایت اجتماعی را در آنها کاهش می‌دهد. آموزش کفایت اجتماعی می‌تواند بر تغییر خودپنداره این کودکان تأثیرگذار باشد (افروز، قاسم‌زاده، تازیکی و دلگشاد، ۱۳۹۲).

خودپنداره منفی باعث ضعف در عزت نفس می‌شود و از جمله مولفه‌هایی که تحت تأثیر ضعف کفایت اجتماعی قرار می‌گیرد، مهارت‌های اجتماعی است. اکتساب مهارت‌های اجتماعی به فقدان دانش درباره چگونگی انجام مهارت اجتماعی خاص یا عدم توانایی نسبت به تمیز دادن اینکه در موقعیت‌های معین کدام مهارت اجتماعی مورد نیاز است، بستگی دارد. دیدگاه‌های نظری در مورد اکتساب مهارت اجتماعی عبارت است از: شرطی شدن عامل، یادگیری اجتماعی و روش‌های شناختی-رفتاری که با تکیه بر آنها می‌توان مهارت اجتماعی را آموزش داد.

مشکلات رفتاری و ناسازگاری‌ها نیز ناشی از تفکرات غیرمنطقی افراد است. شناخت عاطفه و رفتار در ارتباط با یکدیگرند. به عبارت دیگر، عقاید غیرمنطقی احساسات را تحریک می‌کند و نتیجه آن نیز رفتار نامناسب است. این رویکرد بر توانایی کودکان در روش حل مسئله، آماده سازی، خودگردانی و تفکر درباره پیامدهای رفتاری آنان تأکید دارد. میزان شیوع انواع ناتوانی‌های رفتاری دانش‌آموزان دبستانی دارای نارسایی ویژه در یادگیری نشان داده است که دانش-آموزان دارای نارسایی‌های ویژه از نظر یادگیری با دانش‌آموزان عادی در حوزه‌هایی مانند میزان شیوع انواع اختلالات رفتاری، مشکلات عاطفی، مشکلات اضطرابی، مشکلات نارسایی توجه/بیش‌فعالی، مشکلات رفتار مقابله‌ای و مشکلات سلوک، تفاوت معنی‌داری دارند و این مشکلات در دانش‌آموزان دارای ناتوانی ویژه در یادگیری بیشتر است؛ اما در میزان شیوع مشکلات جسمانی تفاوت‌ها معنی‌دار نیست. بیشترین مشکلات در نارسایی توجه/بیش‌فعالی و کمترین میزان شیوع مشکلات در مشکلات جسمانی است (محمدی و نادری، ۱۳۹۰). افروز، قاسم‌زاده، تازیکی و دلگشاد (۱۳۹۲) به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری پرداختند و پس از ۱۲ جلسه آموزش مهارت‌های تنظیم خلق و

رفتارهای پرخاشگرانه کودکان را به شدت کاهش داده و مهارت‌های کسب شده از طریق این کودکان به طور کامل به موقعیت‌های خانه و مهدکودک تعمیم یافته و عملکرد تمامی آزمودنی‌ها در پیگیری‌های بعدی حفظ شده‌اند. (واحدی، فتیحی آذر، ۱۳۸۵). بررسی روابط والدین با کودکان دارای ناتوانی یادگیری و ارزیابی سبک‌های فرزندپروری نشان داده است که این کودکان در روابط اجتماعی حتی با والدین ضعیف بوده و دچار اضطراب هستند و اغلب ناسازگاری و مشکلات رفتاری از خود بروز می‌دهند، پس آموزش مولفه‌های اجتماعی به آنها می‌تواند در روابطشان با والدین و کاهش مشکلات رفتاری آنها موثر باشد. (بونیفاسی، استورتی، توبیا و سآردی، ۲۰۱۵).

با توجه به هدف پژوهش، این سوالات مطرح می‌شود که آیا آموزش مبتنی بر کفایت اجتماعی باعث بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری، بهبود سازگاری اجتماعی و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان شده است؟

روش

پژوهش حاضر، یک مطالعه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل می‌باشد. پس از آنکه از هر دو گروه، پیش‌آزمون به عمل آمد، برنامه مداخله بر روی گروه آزمایش اجرا شد. جامعه آماری، همه دانش‌آموزان پسر مبتلا به اختلال یادگیری در پایه سوم و چهارم ابتدایی در شهرستان اهواز بودند. از میان چهار مرکز اختلال یادگیری که در چهار ناحیه آموزش و پرورش اهواز فعالیت دارند، بنا به صلاحدید مسئولین آموزش و پرورش، مرکز اختلال یادگیری تلاشگران وابسته به ناحیه ۴ انتخاب شد. از میان دانش‌آموزانی که ناتوانی یادگیری آنها به وسیله آزمون‌های انجام شده توسط مرکز اثبات شده بود، با روش نمونه‌گیری تصادفی، تعداد ۳۰ نفر انتخاب شدند و با والدین آنها تماس گرفته و هدف این فعالیت و برگزاری این جلسات برای آنها توضیح داده شد. به والدین اطمینان داده شد که در پژوهش به دلیل

با بررسی پیش‌آزمون و پس‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری مشاهده کردند و نتیجه گرفتند که آموزش تنظیم خلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری مؤثر است. پژوهش‌ها نشان می‌دهند که بین ویژگی‌های رفتاری کودکان دارای ناتوانی یادگیری و کودکان بدون مشکل یادگیری، تفاوت معناداری وجود دارد و رشد اجتماعی کودکان ناتوان در یادگیری، پایین‌تر از کودکان بدون مشکل یادگیری است. این نتایج ضرورت توجه بیشتر به ویژگی‌های رفتاری و تقویت رشد را مشخص می‌کند. کافی، زینعلی، خسروجاوید، میاه نه‌ری (۱۳۹۲). ملک، حسن‌زاده، تیرگری (۱۳۹۱) در یک مداخله، کفایت اجتماعی را بر مبنای نقاط ضعف کودکان اتیستیک با عملکرد بالا و سندرم اسپرگر (روابط با همسالان) و تفسیر نشانه‌های زمینه‌ای پیچیده و انتقال بین موقعیت‌ها طراحی کردند و پس از اجرای آن بر روی کودکان اتیستیک با عملکرد بالا و کودکان سندرم اسپرگر در مقطع ابتدایی، بهبود قابل توجهی را در قابلیت اجتماعی و حیطه‌های مورد نظر گزارش کردند. بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی، کفایت اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی را افزایش می‌دهد (کاظمی، مومنی و کیامرثی، ۱۳۹۰).

دنتال و دری (۲۰۱۴) تحقیقاتی مداخله‌ای با تکیه بر مهارت‌های اجتماعی بر کودکان دارای مشکلات رفتاری انجام داده‌اند؛ برنامه آنها بر اساس ایجاد مشارکت و کار گروهی برای دانش‌آموزان بود و پس از آموزش و اجرای برنامه نتیجه گرفتند که کار گروهی و آموزش مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری را کاهش می‌دهد. همچنین مشخص شده است که آموزش کفایت اجتماعی، مهارت‌های خودآگاهی، همدلی، ارتباط بین‌فردی، مقابله با هیجانات، تصمیم‌گیری و حل مسئله اجتماعی، میزان

• جهت‌گیری جامعه‌پسند که شامل ۱۷ سوال می‌باشد و رفتارهایی را شامل می‌شود که تعاملات اجتماعی مثبت (مثل کمک‌رسانی، بخشندگی، همدلی، درک اجتماعی، همکاری و مدیریت تعارض) را شامل می‌شود.

• آغازگری اجتماعی: که شامل ۸ سوال می‌باشد و رفتارهای پیش‌مقدمانه را دربرمی‌گیرد که با گوشه‌گیری در موقعیت‌های اجتماعی در تضاد می‌باشند.

جمع امتیازات با هم، کفایت اجتماعی را تعریف می‌کند. در پژوهش حاضر، این فرم در پیش‌آزمون و پس‌آزمون توسط معلم علامت‌گذاری شد و نمرات آن، کفایت اجتماعی دانش‌آموزان را قبل و بعد از برگزاری دوره تعریف می‌کند. سوالات در یک مقیاس ۵ نقطه‌ای از ۱ (به هیچ‌وجه صدق نمی‌کند) تا ۵ (خیلی خوب صدق می‌کند) درجه‌بندی می‌شود. کسب نمره بالا در این مقیاس بر کفایت اجتماعی بالاتر دلالت می‌کند. در فرم معلمان، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) ۰/۹۴ برای زیرمقیاس جهت‌گیری جامعه‌پسند، و ۰/۹۱ برای زیرمقیاس آغازگری اجتماعی گزارش شده است. ضریب بازآزمایی فرم معلمان در یک دوره یک ساله، برای زیرمقیاس جهت‌گیری جامعه‌پسند ۰/۵۹ و برای زیرمقیاس آغازگری اجتماعی ۰/۸۱ محاسبه شد. هر دو زیرمقیاس به خوبی می‌توانند کودکان محبوب را از کودکان طرد شده تمیز دهند. جهت‌گیری جامعه‌پسند، کودکان طرد شده را از کودکان عادی، و آغازگری اجتماعی کودکان محبوب را از کودکان عادی تمیز می‌دهند (رایدل و همکاران، ۱۹۹۷). در پژوهش حاضر، همسانی درونی (ضریب آلفای کرونباخ) برای زیرمقیاس جهت‌گیری جامعه‌پسند، ۰/۹۳ و برای زیرمقیاس آغازگری اجتماعی، ۰/۸۱ به دست آمد.

پرسشنامه رفتاری راتر کودکان (فرم معلمان)^۲

برای اندازه‌گیری سازگاری اجتماعی در این پژوهش، از پرسشنامه رفتاری راتر کودکان (فرم

ملاحظات اخلاقی، نامی از کودکان و خانواده‌ها برده نمی‌شود و افراد به صورت کد و عدد معرفی می‌گردند. یک گروه ۱۵ نفری بطور تصادفی انتخاب شدند و آموزش‌های خاص گروه اختلالات یادگیری را دریافت کردند. شرط ورود به گروه نمونه، اثبات اختلال یادگیری دانش‌آموزان بود. با استفاده از پرسشنامه‌ها عملکرد رفتاری کودکان قبل و بعد از آموزش سنجیده شد. جلسات آموزشی در ده جلسه ۶۰ دقیقه‌ای (هر هفته ۲ جلسه) تشکیل شد. پس از پایان دوره، یک ماه زمان برای بررسی پایایی آموزش در نظر گرفته شد.

ابزار پژوهش

مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی^۱ گرشام و الیوت (۱۹۹۰)

برای سنجش مهارت‌های اجتماعی، از مقیاس درجه بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت (۱۹۹۰) استفاده شد. این مقیاس رفتار اجتماعی دانش‌آموز را که تأثیر بسزایی بر عملکرد تحصیلی، پذیرش میان همسالان و رابطه وی با اطرافیان دارد، مورد بررسی قرار می‌دهد. این مقیاس فراوانی رفتارهای مؤثر بر رشد کفایت اجتماعی و تطابق دانش‌آموز را در خانه و مدرسه اندازه‌گیری کرده و می‌تواند برای طبقه‌بندی دانش‌آموزان و برنامه‌ریزی آموزش مهارت‌اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد. مقیاس مهارت‌های اجتماعی شامل سه فرم ویژه ارزیابی توسط والدین، معلمان و دانش‌آموزان است. هر یک از فرم‌های مقیاس را می‌توان به تنهایی یا توأم به کار گرفت. در پژوهش حاضر، فرم‌های والدین این مقیاس مورد استفاده قرار گرفته است.

پرسشنامه کفایت اجتماعی رایدل و همکاران (۱۹۹۷)

این پرسشنامه، ۲۵ سوالی، برای اندازه‌گیری جنبه‌های رفتاری کفایت اجتماعی می‌باشد که توسط والدین و معلمان تکمیل می‌شود و دارای دو زیرمقیاس می‌باشد:

جلسه آموزش دریافت کرد. برنامه به صورت گروهی اجرا شد و تلاش بر این بود که شرکت کنندگان به صورت فعال در جریان آموزش شرکت کنند. همچنین از روش‌ها و تکنیک‌های فعالی مانند بحث گروهی، ایفای نقش، الگودهی به وسیله محقق و دیگر دانش-آموزان و داستان استفاده شد. جلسات مداخله بر اساس سرفصل‌های دوره آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی انجام شد. دوره آموزشی ۱۰ جلسه‌ای مبتنی بر برنامه کفایت اجتماعی است که توسط شیخ محمدی (۱۳۹۲) طراحی شده است و روایی صوری آن با پرسشنامه‌ای از اساتید و بررسی امتیازات کودکان دارای اختلال یادگیری پس از انجام دوره و با توجه به معنادار بودن تفاوت رفتاری کودکان در پیش‌آزمون و پس‌آزمون تایید شده است. آزمونگر در جریان یادگیری دخالت مستقیم داشت و تکنیک‌ها و راهبردها را به کودک آموزش می‌داد و کودک را به صورت مستمر تشویق می‌کرد که از این راهبردها استفاده نماید. ابتدا معارفه و آشنایی با اهداف جلسات برای رفع احساس تنهایی و ایجاد انگیزه و تشویق دانش‌آموزان برای شرکت فعال در جلسات انجام می‌شد. بعد از آن به قصد دست یافتن به خودآگاهی درباره ویژگی‌های فردی برای درک تشابهات و تفاوت‌های افراد، بازی‌هایی انجام می‌گردید و کاربرگ‌هایی برای شناخت علایق خاص و ارزش‌های فردی و درک اهمیت آن در بین کودکان توزیع می‌شد و بعد از آن، کودکان تشویق می‌شدند که در مورد آنچه نوشته و علامت زده‌اند، صحبت کنند و این عمل باعث تشویق دانش‌آموزان برای برقراری ارتباط و صحبت در جمع می‌شد. شناخت هیجانات از جمله اهداف این جلسات بود. معرفی احساسات یک فرد در زمان‌های مختلف، درک اهمیت بیان هیجانات در تعامل با دیگران به صورت ایفای نقش و کامل کردن جملات ناتمام آموزش داده می‌شد. بعد از شناخت هیجانات، به مرحله دیدگاه‌گیری وارد شده و درک دیدگاه و احساسات دیگران و در نظر گرفتن دیدگاه

معلمان) استفاده شد. این پرسشنامه در سال ۱۹۶۷ توسط مایکل راتر و همکاران تهیه شده و مورد تجدیدنظر قرار گرفته است. پرسشنامه راتر دارای فرم الف (فرم والدین) و فرم ب (فرم معلمان) است که به ترتیب توسط والدین و معلم دانش‌آموز پر می‌شود. فرم الف دارای ۳۱ پرسش و فرم ب از ۲۶ عبارت ساده تشکیل شده است و یکی از رایج‌ترین پرسشنامه‌ها برای مشخص کردن ناراحتی‌های روانی کودکان است. از این پرسشنامه جهت سنجش وضعیت رفتاری دانش‌آموزان مرزی استفاده شده است. این پرسشنامه برای متمایز کردن کودکان بهنجار و نابهنجار تنظیم شده است. پرسشنامه راتر دارای ۳۰ ماده بوده که پنج عامل را اندازه‌گیری می‌کند: پرخاشگری، بی‌فعالی، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی و اختلال کمبود توجه. این پرسشنامه دارای روایی و پایایی علمی قابل قبولی می‌باشد. در پژوهش اولیه راتر که بر روی ۹۱ کودک انجام گرفت، درصد توافق بین پرسشنامه و تشخیص روانپزشک در سطح ۰/۰۰۱ معنی‌دار گزارش شده است. همچنین پایایی این پرسشنامه از طریق بازآزمایی به فاصله ۱۳ هفته در حدود ۸۵٪ گزارش شده است. این پرسشنامه در ایران در پژوهش مهریار (۱۳۶۵)، سهرابی (۱۳۶۹)، حاتمی (۱۳۶۹) به کار رفته و به وسیله مهریار (۱۳۶۵) در شیراز استاندارد شده است (اکبری، ۱۳۸۴). این پرسشنامه توسط معلمان کودک تکمیل می‌شود و دارای دستورالعمل ویژه‌ای است. بعد از توضیح نحوه نمره‌گذاری، از معلم خواسته می‌شود تا عبارات پرسشنامه را مطالعه کرده و با در نظر گرفتن مشاهدات خود از رفتار کودک در سه هفته گذشته، پرسشنامه را در مورد کودک نمره‌گذاری کند. به هر سوال این پرسشنامه حداقل ۰ و حداکثر ۲ نمره تعلق می‌گیرد:

شیوه اجرا

پس از قرارگرفتن آزمودنی‌ها در گروه‌ها، هر دو گروه، پرسشنامه‌ها را پاسخ دادند و گروه آزمایش ۱۰

استفاده از تکنیک‌هایی مانند بارش مغزی به عنوان روشی برای شناسایی راه حل‌های مختلف یک مشکل و راه حل برد-برد و توضیح این نکته که هر دو طرف تعارض می‌توانند به نتایج مثبتی دست یابند. این مفاهیم با ارایه تصویر و بازی‌های نمایشی و ایفای نقش به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شد. مداخله به صورت گروهی انجام می‌شد و گروه گواه آموزشی ندیدند.

برنامه اجرایی به ترتیب جلسات در جدول ۱ عنوان شده است.

جدول ۱- برنامه اجرایی کفایت اجتماعی

احساسات و افکار دیگران، ارزیابی رفتار عمدی و غیرعمدی با استفاده از داستان آموزش داده می‌شد. مهارت‌های ارتباطی کلامی (مانند لحن صدا و حجم صدا) و غیرکلامی (مانند برقراری ارتباط چشمی، حالات چهره، ژست بدنی و تفسیر زبان بدن) با ارایه تصویرهایی از چهره و تکمیل اعضای صورت در حالت‌های هیجانی مختلف به کودکان آموزش می‌داد که چگونه ارتباط سالم و موثر داشته باشند. جرأت‌ورزی، حل مسئله اجتماعی و مدیریت تعارضات بین‌فردی در جلسات انتهایی آموزش داده شد با

جلسه	عنوان	فعالیت	هدف
۱	معارفه و آشنایی با اهداف		رفع احساس تنهایی، ایجاد انگیزه
۲	خودآگاهی	۱. ویژگی‌های منحصر به فرد من ۲. علایق خاص ۳. ارزش‌های من	شناخت اعضای گروه، درک تشابهات و تفاوت‌های افراد شناخت تجارب و علایق خاص افراد شناخت ارزش‌های فردی و درک اهمیت آنها
۳	شناخت هیجانات	۱. شناسایی هیجانات ۲. موقعیت‌های هیجانی ۳. جملات ناتمام ۴. صحبت کردن در مورد هیجانات	معرفی احساسات یک فرد در زمان‌های مختلف شناخت هیجانات در موقعیت‌های مختلف شناخت هیجانات درک اهمیت بیان هیجانات در تعامل با دیگران
۴	مدیریت هیجانات	۱. خود-کنترلی ۲. مدیریت خشم در برابر دیگران ۳. مقابله با خشم دیگران	درک اهمیت حفظ آرامش و کنترل رفتار برانگیخته آشنایی با روش مقابله با خشم به روشی کلامی، سازنده و غیرفیزیکی آشنایی با روش مقابله با خشم دیگران به صورت سازنده و ایمن
۵	دیدگاه‌گیری	درک دیدگاه، احساسات دیگران از طریق داستان	در نظر گرفتن دیدگاه، احساسات و افکار دیگران ارزیابی رفتار عمدی و غیرعمدی
۶	مهارت‌های ارتباط غیرکلامی	۱. لحن صدا ۲. حجم صدا ۳. برقراری ارتباط چشمی ۴. حالات چهره ۵. ژست بدنی ۶. شناسایی هیجانات ۷. تفسیر زبان بدن	درک اهمیت لحن صدا در مکالمه درک اهمیت حجم صدای متناسب با موقعیت آموزش روش صحیح برقراری ارتباط چشمی درک تفاوت حالات چهره و دلایل احتمالی آنها آشنایی با معانی ژست‌های بدنی در ارتباط غیرکلامی کمک به شناسایی نشانه‌های غیرکلامی که نشان‌دهنده احساسات دیگران می‌باشد.
۷	مهارت‌های ارتباط کلامی	۱. پیوستن به یک گروه ۲. ملاقات با افراد جدید ۳. سؤال پرسیدن ۴. سهیم شدن	آشنایی با روش‌های یافتن افرادی با علایق مشترک آشنایی با مهارت‌های پایه برای ایجاد و بهبود روابط با همسالان درک اهمیت پرسیدن سوال در مکالمه

۵. همکاری کردن	کمک به درک ارزش سهیم شدن با دیگران
۶. دوستان واقعی	آشنایی با معنی و اهمیت همکاری برای رسیدن به هدف
۸. جرات‌ورزی کلامی و رفتاری	آشنایی با اهمیت داشتن دوستان واقعی درک فواید خودپنداره مثبت درک اهمیت دفاع کردن از حق خویش ایجاد توانایی رد درخواست‌های غیرمنطقی یادگیری روش دفاع از حق خویش بدون تجاوز به حقوق دیگران
۹. حل مسئله اجتماعی	آشنایی با تکنیک بارش مغزی به عنوان روشی برای شناسایی راه‌حل‌های مختلف مشکل تقویت این فکر که برای مشکلات مشابه، راه‌حل‌های مختلفی وجود دارد ایجاد توانایی انتخاب بهترین راه‌حل برای یک مشکل کمک به کودکان برای پذیرفتن پیامد رفتارهای خودشان و ایجاد تغییرات لازم
۱۰. مدیریت تعارض بین فردی	آشنایی با معنی و مفهوم تعارض آموزش اینکه در یک تعارض بین‌فردی، دو طرف مسئول هستند. درک اینکه در برخی از تعارضات ما باید معذرت‌خواهی بکنیم آموزش این نکته که با حفظ آرامش، حل تعارضات راحت‌تر می‌باشد. شناخت مزایای سازش آموزش این نکته که هر دو طرف تعارض می‌توانند به نتایج مثبتی دست یابند.
۱. تعارض چیست	
۲. مقصر کیست	
۳. معذرت خواهی کردن	
۴. حل تعارض با آرامش	
۵. سازش کردن	
۶. راه‌حل برد-برد	

می‌شود، نمرات پس‌آزمون گروه آزمایش بالاتر از گروه کنترل قرار دارد. برای بررسی تفاوت معنادار از آزمون تحلیل کوواریانس تک متغیره استفاده شد.

یافته‌ها
جدول ۲، آماره‌های توصیفی مولف کفایت اجتماعی در دو گروه مورد نظر را بعد از کنترل نمرات پیش‌آزمون نشان می‌دهد. همانطور که مشاهده

جدول ۲- آماره‌های توصیفی مربوط به میانگین و انحراف استاندارد مولفه کفایت اجتماعی دو گروه کنترل و آزمایش

گروه	میانگین	انحراف استاندارد
کنترل	۵۸/۵۳	۱۰/۵۶
آزمایش	۷۴/۹۳	۱۴/۷۵

جدول ۳- نتایج آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیری جهت تعیین تفاوت در مولفه‌ها

متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار f	سطح معنی‌داری
مهارت‌های اجتماعی	۱۸۵۴/۰۶	۱	۱۸۵۴/۰۶	۳۶/۳۷	۰/۰۰۱
مشکلات رفتاری	۱۴۹/۸۷	۱	۱۴۹/۸۷	۲۲/۱۸	۰/۰۰۱
سازگاری اجتماعی	۶۹۶/۰۳	۱	۶۹۶/۰۳	۴/۲۲	۰/۰۵۰
کفایت اجتماعی	۲۵۵۷/۱۱	۱	۲۵۵۷/۱۱	۱۶/۹۶	۰/۰۰۱

جدول ۳، نتایج آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیری را جهت تعیین تفاوت در دو مؤلفه مهارت‌های اجتماعی، مشکلات رفتاری، سازگاری اجتماعی و کفایت اجتماعی در دو گروه مورد نظر نشان می‌دهد.

نتایج آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیری را جهت تعیین تفاوت در دو مؤلفه مهارت‌های

همانطور که نشان داده شده است، بین دو گروه دانش‌آموزان در هر دو مولفه مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری، اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). می‌توان گفت که آموزش کفایت اجتماعی به طور معنی‌داری باعث بهبود مهارت اجتماعی گروه آزمایش و کاهش مشکلات رفتاری آنها شده است، اما تفاوتی در دو متغیر مورد نظر در گروه کنترل مشاهده نمی‌شود. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیری جهت تعیین تفاوت در متغیر سازگاری اجتماعی در دو گروه مورد نظر نشان می‌دهد که بین دو گروه در متغیر سازگاری اجتماعی، اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). می‌توان گفت که سازگاری اجتماعی گروه آزمایش تغییر مطلوب معنادار داشته است و سازگاری اجتماعی آنها به طور معنی‌داری بالا رفته است. نتایج آزمون تحلیل واریانس تک‌متغیری جهت تعیین تفاوت در متغیر کفایت اجتماعی، در دو گروه مورد نظر نشان می‌دهد که بین دو گروه در متغیر کفایت اجتماعی اختلاف معنی‌داری وجود دارد ($p < 0/05$). می‌توان گفت که کفایت اجتماعی گروه آزمایش تغییر مطلوب معنادار داشته است و کفایت اجتماعی آنها به طور معنی‌دار بالا رفته است.

بحث و نتیجه گیری

هدف از انجام این پژوهش، بررسی تأثیر آموزش کفایت اجتماعی بر بهبود عملکرد رفتاری دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری می‌باشد. تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که در مولفه مهارت‌های اجتماعی بین گروه آزمایش و کنترل با بررسی نمرات پیش-آزمون و پس‌آزمون، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، دوره آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان شده است. در مطالعات اخیر، اکثر محققان اتفاق نظر دارند که مهارت‌های اجتماعی آموختنی هستند، زیرا کودکانی که در محیط‌های نامناسب بزرگ شده‌اند، از لحاظ اجتماعی رفتارهای نامعقول دارند و قادر به تکلم موثر و مفید نمی‌باشند. با توجه به این مسائل، دست

اندرکاران تعلیم و تربیت با توجه به نظریه‌های مطرح شده در این حوزه، برنامه‌های مربوط به آموزش مهارت اجتماعی را طراحی می‌کنند. محققین عقیده دارند که در زمینه آموزش مهارت‌های اجتماعی، امکان برنامه‌ریزی آموزشی وجود دارد. به منظور شناخت این احساسات، کمک گرفتن از بازی‌درمانی و اجرای نمایش برای بیان هیجانات مختلف از جمله غم، خوشحالی، عصبانیت و ترس می‌تواند به آنان کمک کند. این یافته در قریب به اکثر پژوهش‌ها حاصل گردیده است. لذا همسو با نتایج میکاییلی منیع، عیسی‌زادگان و نقوی هرزند (۱۳۹۰) بیرامی و مرادی (۱۳۸۵)، واحدی و فتحی آذر (۱۳۸۲)، ام کوکینوس (۲۰۱۳)، بل دولان و آلن (۱۹۹۹) کواله و فورنس (۱۹۹۶) بوده است. همچنین تحلیل یافته‌های پژوهش نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون برای سازگاری اجتماعی، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر اجرای برنامه آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی باعث بهبود سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان شده است. این تحلیل مولفه‌هایی چون پرخاشگری، بیش‌فعالی، اضطراب و افسردگی، ناسازگاری اجتماعی، رفتارهای ضداجتماعی و اختلال کمبود توجه را در بر می‌گیرد. به طور کلی، شرایط در حال گذر جامعه، زندگی اجتماعی کودکان را با مسائل و پیچیدگی‌های خاص خود مواجه نموده است، در این شرایط یکی از مهمترین مهارت‌هایی که قادر است بالندگی و بهداشت روانی آنان را در مواجهه با مشکلات آینده حفظ و تقویت نماید، مهارت حل مسئله به معنای اعم و حل مسئله اجتماعی به طور اخص است. رفتارهایی که سازگاری اجتماعی کودک را بهبود می‌بخشد، قابل تمرین و آموزش هستند. نتایج این بخش از پژوهش با یافته‌های زاهد بابلان، رجبی و امید (۱۳۹۱)، واحدی، فتحی آذر (۱۳۸۵)، بونیفاسی، استورتی، توبیا و سآردی (۲۰۱۵) همسو می‌باشد.

پیشنهاد می‌شود که معلمان در کنار راهبردهای آموزشی برای کودکان دارای ناتوانی یادگیری، از برنامه آموزشی برای تغییر رفتار و بهبود عملکرد رفتاری دانش‌آموزان استفاده کنند. همچنین والدین می‌توانند از بخش‌های فردی این برنامه کاربردی در محیط خانه برای آموزش بهتر استفاده نمایند. استفاده از برنامه‌های آموزشی کفایت اجتماعی و مهارت‌های اجتماعی برای دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری، استفاده از برنامه کفایت اجتماعی در مراکز توان‌بخشی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در کنار سایر برنامه‌ها و همچنین آموزش به معلمان و استفاده از برنامه‌های آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی در کلاس درس توسط معلم می‌تواند بر مهارت اجتماعی دانش‌آموزان استثنایی تأثیرگذار باشد و با کاهش مشکلات رفتاری، سطح آموزشی را می‌توان ارتقا داد.

یادداشت‌ها

- 1) SSRS
- 2) Rutter's behavior scale for children- teacher's form

منابع

ابوالقاسمی، عباس؛ رضایی جمالویی، حسن؛ نریمانی، محمد؛ زاهدی‌بلان، عادل (۱۳۸۷). مقایسه شایستگی اجتماعی و مولفه‌های آن در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش‌آموزان دارای پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، سال هشتم، ۱، شماره ۱، صفحه ۴۰۴-۴۱۲.

ارجمندنیا، علی اکبر و شکوهی یکتا، محسن (۱۳۹۱). *بهبود حافظه فعال*. تهران: انتشارات تیمورزاده.

افروز غلامعلی، قاسم زاده سوگند، تازیکی طیبیه و دلگشا، ناگو (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری، *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، دوره ۳، شماره ۳، ۶-۲۴.

با عزت، فرشته. (۱۳۷۶). تعیین عوامل اختلال‌های هیجانی مؤثر بر نارساخوانی دانش‌آموزان مقطع ابتدایی. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۵، ۴-۳۵.

تمنایی فر، محمدرضا؛ صدیقی ارفعی، فریبرز؛ سلامی محمدآبادی، فاطمه؛ (۱۳۸۶). رابطه هوش هیجانی، خودپنداره و عزت نفس با پیشرفت تحصیلی. *فصلنامه پژوهش و برنامه‌ریزی در آموزش عالی*، ۵۶، ۱۱۳-۹۹.

براهنی، رضا (۱۳۸۵). *زمینه روانشناسی هیگارد*. تهران: انتشارات رشد.

در نتایج مربوط به بهبود کفایت اجتماعی آنچه به خوبی به چشم می‌خورد، آن است که دوره آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی باعث افزایش کفایت اجتماعی در کودکان شده است. این تحلیل، مولفه‌هایی چون جهت‌گیری جامعه‌پسند که شامل تعاملات اجتماعی مثبت (مثل کمک‌رسانی، بخشندگی، همدلی، درک اجتماعی، همکاری، مدیریت تعارض) است و آغازگری اجتماعی که شامل رفتارهای اولیه‌ای است که با گوشه‌گیری در موقعیت‌های اجتماعی در تضاد می‌باشند را تعریف می‌کند. پژوهش‌هایی که با هدف بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم خلق بر خودپنداره و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری انجام گرفته‌اند، اغلب پس از تجزیه و تحلیل نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های تنظیم خلق موجب رشد خود-پنداره دانش‌آموزان شده است و همچنین بر بهبود کفایت اجتماعی دانش‌آموزان موثر بوده‌اند.

یافته‌های حاصل از بررسی مشکلات رفتاری نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل در بخش مشکلات رفتاری، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. به عبارت دیگر، برنامه آموزشی مبتنی بر کفایت اجتماعی باعث کاهش مشکلات رفتاری در نمرات آزمون گروه آزمایش شده است. این تحلیل، مولفه‌هایی چون برون‌گرایی، درون‌گرایی و بیش‌فعالی را تعریف می‌کند. به نظر می‌رسد که اگر رفتار ویژه کودکی با تقویت‌کننده رفتار اجتماعی تغییر یابد، احتمال اینکه او از چنین تقویت‌کننده‌هایی در شرایط دیگری غیر از شرایط تجربی بهره جوید. بسیار بیشتر از بهره‌جویی او از تقویت‌کننده‌های واقعی است. نتایج این پژوهش با یافته‌های ملک، حسن‌زاده، تیرگری (۱۳۹۱)، محمدی، نادری (۱۳۹۰)، واحدی، فتحی‌آذر (۱۳۸۵)، کافی، زینعلی، خسروجاوید، میاه نه‌ری، (۱۳۹۲)؛ بونیفاسی، استورتی، تویبا و سآردی (۲۰۱۵)، دنتال و دری (۲۰۱۴) لاندروم، تنکراسلای و کافمن (۲۰۰۳) همسو می‌باشد.

- بریان ج کرتی، فروغ تن ساز، (۱۳۸۳). یادگیری فعال. تهران: انتشارات مدرسه.
- بیرامی منصور، مرادی علیرضا (۱۳۸۵)، تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان (مدل فلنر). *فصلنامه علمی-پژوهشی روانشناسی دانشگاه تبریز، سال اول، دوره ۱*، شماره ۴، ص ۴۷-۶۷.
- زاهد بابلان، عادل و رجبی، امیدی (۱۳۹۱). مقایسه سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی یادگیری*، ۱(۲)، ۶۲-۴۳.
- شکوهی یکتا، محسن و پرنده، اکرم (۱۳۸۹). *ناتوانی‌های یادگیری*. تهران: انتشارات طبیب و تیمورزاده.
- شهیم سیما (۱۳۸۷). *هنجارهایی مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی برای کودکان پیش‌دبستانی*. *مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران*، ۱۱(۲)، ۱۸۶-۱۷۶.
- شهیم، سیما (۱۳۸۲). مقایسه مهارت‌های اجتماعی مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلال یادگیری در خانه و مدرسه. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، شماره ۳۳(۱)، ۱۳۸-۱۲۱.
- شمسی، عبدالحسین؛ عابدی، احمد؛ صمدی، مریم و احمدزاده، مریم (۱۳۹۲). فراتحلیل اثربخشی مداخلات روان‌شناختی و آموزشی بر بهبود عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، دوره ۲، شماره ۴، ۶۱-۸۴.
- شیخ محمدی، عباس (۱۳۹۲). *اثربخشی مبتنی بر کفایت اجتماعی در افزایش مهارت و سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه تهران.
- کافی، موسی؛ زینعلی، شینا؛ خسروجاوید، مهناز و میاه نه‌ری، فریده (۱۳۹۲). مقایسه ویژگی‌های رفتاری و رشد اجتماعی کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۲(۴)، ۱۳۹-۱۲۴.
- کاکاوند علیرضا، (۱۳۸۵). *روان‌شناسی آموزش کودکان استثنایی*. تهران: نشر روان.
- کاظمی رضا، مؤمنی سویل و کیامرثی، آذر (۱۳۹۰). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۹۴-۱۰۸.
- کرتی، بریان ج و تن ساز، فروغ (۱۳۸۳). یادگیری فعال. تهران: انتشارات مدرسه.
- لرنر، زانت (۱۳۸۴). *ناتوانی‌های یادگیری*. ترجمه دانش عصمت. تهران: انتشارات دانشگاه شهید بهشتی.
- محمدی، حاتم و نادری، عزت‌الله (۱۳۹۰). مقایسه میزان شیوع انواع اختلالات رفتاری دانش‌آموزان دبستانی با نارسائی‌های ویژه در یادگیری و عادی شهر اردبیل. *روانشناسی افراد استثنایی*، ۱(۱) ۲۵-۱.
- معمدنی سیده‌ادی، حاج بابایی، حسین اکبر، بیگلریان و سلوکلائی، منیژه فلاح (۱۳۹۱). تأثیر آموزش مهارت حل مسئله بر افزایش کفایت اجتماعی نوجوانان دختر. *فصلنامه پژوهش اجتماعی*، ۴، ۱۷-۲۹.
- مک نامارا، باری ای، جی، فرانسیس (۱۳۸۷). *کلیدهای تربیت کودکان و نوجوانان مبتلا به کمبود توجه*. انتشارات صابرین.
- ملک، مریم؛ حسن‌زاده، رمضان و تیرگری، عبدالحکیم (۱۳۹۱). اثر بخشی بازی‌درمانی گروهی به شیوه شناختی رفتاری بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان مبتلا به اختلال خواندن. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۴، ۲، ۱۴۰-۱۷۸.
- میکاییلی منبع، فرزانه؛ عیسی زادگان، علی؛ نقوی هرزند، ملیحه؛ (۱۳۹۰) بررسی اثربخشی برنامه آموزشی مبتنی بر مدل کفایت اجتماعی فلنر بر بهبود رشد و مهارت اجتماعی دختران کم توان ذهنی، *فصلنامه پژوهش نوین روانشناختی*، ۶(۲۴)، ۲۰۶-۱۷۹.
- نادری، عزت‌الله، سیف نراقی، مریم، (۱۳۸۲). *اختلالات یادگیری*. تهران: انتشارات امیرکبیر.
- نریمانی محمد و سلیمانی اسماعیل (۱۳۹۲). اثربخشی توان‌بخشی شناختی بر کارکردهای اجرایی (حافظه کاری و توجه) و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۲(۳)، ۹۱-۱۱۵.
- واحدی شهرام، فتحی آذر اسکندر (۱۳۸۵). آموزش کفایت اجتماعی در کاهش پرخاشگری پسران پیش‌دبستانی. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۳۱، ۱۳۱-۱۴۰.
- هادی زاده، جمیله و صاحبی، فاطمه (۱۳۹۱). *روانشناسی بازی*. تهران: نشر شمال پایدار.
- هالاها، دانیل پی. و کافمن، جیمز ام. (۲۰۰۳). *کودکان استثنایی، مقدمه‌ای بر آموزش‌های ویژه* (ترجمه مجتبی جوادیان). تهران: انتشارات آستان قدس رضوی- به نشر.
- Bell-Dolan, D.J., & Allen, W.D. (1999). Assessing elementary school children's social skills: Evaluation of the parent version of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Psychological Assessment*, 10, 140-148.
- Bonifacci Paola, Storti Michele, Tobia Valentina, Suardi Alessandro, (2015) Specific Learning Disorders A Look Inside Children's and Parents' Psychological Well-Being and Relationships. *Journal of learning disabilities*, 21 (3) 117-129.
- Cook, V., Griffin, A., Hayden, S., Hinson, J., Raven, P. (2012). Supporting students with disability and health issues: lowering the social Barrie. *Med educa*, 46(6), 74-564
- Constantions M.kokkinos (2013) Bullying and victimization experiences in elementary school students nominated by their teachers for Specific Learning Disabilities. *Journal of learning disabilities* 34(6) 674-690.
- Denault Anne-Sophie, Déry Michèle, (2014) Participation in Organized Activities and conduct Problems in Elementary School The Mediating Effect of Social Skills. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*, 1, 37-53.
- Kavale kennetha, forness, steven (1996) Social Skill Deficits and Learning Disabilities: A Meta-Analysis. *Journal of learning disabilities*. 29 (3) 226-237.

- Landrum Timothy J, Tankersley Melody, Kauffman James M (2003) What Is Special About Special Education for Students with Emotional or Behavioral Disorders? *THE JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION* 37(3)148-156.
- Park, H., Lombardino, LJ.(2013). Relationships among cognitive deficits and component skills of reading in younger and older students with developmental dyslexia. *Res dev disabling*, 43 (9), 58-2946.
- Rui Ting Wu, Van Tai Le & Jin Jin Lu(2013). Viewing Student Learning through a Theoretical Lens- *International Journal of Psychological Studies*,4-pages86-81.
- Sheri Berkeley, Thomas E. Scruggs and Margo A. Mastropieri(2010). *Reading Comprehension Instruction for Students with Learning Disabilities,2006-1995: A Meta-Analysis*-nom10-pages436-222.
- Timothy J. Landrum, Melody Tankersley, James M. Kauffman(2003). *What Is Special About Special Education for Students with Emotional or Behavioral Disorders?*37/NO-page148-156.

