

اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی خفیف مقطع ابتدایی شهر اصفهان^۱

عطیه میرزاامیری^۱، فیروزه ساجدی^۲، معصومه یزدانی پور^۳

^۱ کارشناس ارشد، گروه روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران

^۲ استاد بیماری‌های کودکان، مرکز تحقیقات توانبخشی اعصاب اطفال، دانشگاه علوم بهزیستی و توانبخشی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

^۳ کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای ویژه، گروه روانشناسی و آموزش افراد با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران

چکیده

هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی خفیف مقطع دبستانی شهر اصفهان، بود. این پژوهش آزمایشی و از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون- پیگیری با گروه کنترل بود. نمونه پژوهش، شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی خفیف در مقطع ابتدایی بودند که در مدارس آموزش پرورش استثنایی در شهر اصفهان تحصیل می‌کردند و ملاک‌های ورود به مطالعه را دارا بودند. این افراد، به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به صورت تصادفی ساده در دو گروه مساوی آزمایش و کنترل گمارده شدند. مداخله نیز، طی ۱۰ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اجرا شد. ابزار مورد استفاده در این پژوهش، سیاه‌هی رفتاری کودک (CBCL) بود که شرکت‌کنندگان در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری به سئوالات آن پاسخ دادند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها نیز، از روش تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد که بین گروه آزمایش و کنترل از لحاظ نمرات مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده تفاوت معناداری وجود دارد ($P > 0/01$) و نمرات پس‌آزمون، در مرحله پیگیری مقیاس‌ها نیز نسبتاً ثابت مانده است. لذا از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های زندگی توسط متخصصان می‌تواند به عنوان رویکردی آموزشی در ارتقاء شاخص‌های رفتاری، باعث کاهش مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده شود و فضای آموزشی و شخصی آرام و امنی را برای کودکان کم‌توان ذهنی خفیف ایجاد کند.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های زندگی، مشکلات رفتاری، کودکان کم‌توان ذهنی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

^۱ این مقاله از پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد استخراج شده است.

۱. مقدمه

تاکنون تعاریف مختلفی از کم‌توانی ذهنی^۱ ارائه شده است اما دستیابی به یک تعریف دقیق و روشن از آن چندان ساده نیست؛ زیرا کم‌توانی ذهنی با شدت یکسان و آثار همانند، در همه افراد کم‌توان ذهنی ظاهر نمی‌شود [۱]. به‌طور کلی، کم‌توانی ذهنی به محدودیت قابل ملاحظه در کارکردهای ذهنی و رفتار سازشی گفته می‌شود که در مهارت‌های مفهومی، اجتماعی و عملی قابل مشاهده است. این ناتوانی پیش از ۱۸ سالگی ظاهر می‌شود و می‌تواند بر سلامت روان افراد تاثیر منفی برجای بگذارد [۲]؛ به طوری‌که کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف^۲ در مقایسه با کودکان عادی، بیشتر در معرض مشکلات رفتاری هستند و برای بهبود این مشکلات، نیاز به برنامه‌های آموزشی و درمانی ویژه‌ای دارند [۳].

این مشکلات رفتاری که شامل مواردی از قبیل پرخاشگری، اضطراب، مشکل در روابط اجتماعی، نافرمانی و لجبازی است، می‌تواند چالش‌های متعددی را در مسیر رشد شخصی و اجتماعی کودک ایجاد نماید [۴]؛ به طوری‌که، اغلب، کودکان با مشکلات رفتاری بیرونی‌شده، با مشکلات تحصیلی و مردودی‌های متعدد روبه‌رو هستند که خود، منجر به کاهش اعتماد به نفس آنها می‌گردد [۵]. علاوه بر این، آنها در برقراری ارتباط با همسالان خود ضعیف عمل می‌کنند و از نظر مهارت‌های انطباقی نیز در سطح پایینی قرار دارند [۶]. مجموع این عوامل، بر وضعیت روانشناختی این افراد در نوجوانی و بزرگسالی نیز تاثیر منفی برجای می‌گذارد و آنها را در معرض اختلالات روانپزشکی دیگر قرار می‌دهد [۷].

در سال‌های اخیر به منظور کاهش مشکلات رفتاری کودکان کم‌توان ذهنی، برنامه‌های آموزشی متفاوتی طراحی و تدوین شده است [۸] که در این میان، آموزش مهارت‌های زندگی، یکی از مهمترین و موثرترین آنها است؛ چراکه افراد کم‌توان ذهنی اغلب در مهارت‌های زندگی، اجتماعی و انطباقی نقص دارند [۹]. مهارت‌های زندگی که شامل مهارت‌های شناختی، اجتماعی و هیجانی است [۱۰]، به افراد کمک می‌کند تا با آگاهی تصمیم‌گیری نمایند، با دیگران ارتباط موثری برقرار کنند و زندگی سالم و پرثمره‌ای داشته باشند [۱۱].

بنابراین، آموزش مهارت‌های زندگی، عامل کلیدی در توانمندی افراد برای مقابله با مشکلات رفتاری خود و داشتن زندگی شاد و سالم است [۱۲]. در این راستا، پژوهش‌های متعددی در ایران و خارج از کشور انجام شده است. یافته‌های پژوهش محمودی، انصاری، بهروز سرچشمه، جلیل آبکنار و کریمی (۱۳۹۵) حاکی از آن بود که آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان پسر ۱۳ تا ۱۵ ساله‌ی آهسته‌گام موثر است [۱۳]. کلهر و آواگوهر (۱۳۹۳) نیز، در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی کوتاه مدت و بلند مدت در کاهش پرخاشگری دانش‌آموزان نوجوان موثر است [۱۴]. همچنین، نتایج پژوهش جلیل آبکنار، عاشوری و پورمحمدزای تجریشی (۱۳۹۱) نشان داد که آموزش مهارت‌های زندگی بر مهارت‌های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی اثر معناداری دارد [۱۵]. علاوه بر این، کایا و دنیز^۳ (۲۰۲۰) نیز، در پژوهش خود نشان دادند که آموزش مهارت‌های زندگی می‌تواند باعث کاهش مشکلات رفتاری و بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان ۴ ساله شود [۱۶]. یافته‌های پژوهش محمدزاده، آوانگ، اسماعیل و شهر^۴ (۲۰۲۰) نیز، حاکی از آن بود که آموزش برنامه‌ی مهارت‌های زندگی می‌تواند به بهبود مهارت‌های سازشی نوجوانان کمک نماید [۱۷]. همچنین، نتایج مطالعه‌ی گراند و وولف^۵ (۲۰۱۴) نشان داد که آموزش برنامه‌ی مهارت‌های زندگی بر رفتار سازشی و مهارت‌های روزانه‌ی کودکان با ناتوانی رشدی تاثیر معناداری دارد [۱۸].

حال، با توجه به مشکلات ناشی از کم‌توانی ذهنی و اثرات طولانی مدت آن بر فرد و اعضای خانواده‌ی او و با عنایت به این نکته که با استفاده از آموزش مهارت‌های زندگی، افراد می‌توانند توانمندی خود را برای داشتن یک زندگی موفق و سالم

^۱Intellectual disability (ID)^۲Mild^۳Kaya & Deniz^۴Mohammadzadeh, Awang, Ismail & Shahr^۵Gardner & Wolfe

ارتقا دهند؛ هدف اصلی این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر مشکلات رفتاری کودکان کم‌توان ذهنی خفیف است.

۲. روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی است. جامعه آماری این پژوهش، شامل کلیه کودکان کم‌توان ذهنی خفیف در مقطع ابتدایی بودند که در مدارس آموزش پرورش استثنایی شهر اصفهان تحصیل می‌کردند. حجم نمونه این تحقیق، شامل ۳۰ دانش‌آموز با کم‌توانی ذهنی خفیف ۷ تا ۱۱ ساله بود. روش نمونه‌گیری پژوهش نیز، به صورت نمونه‌گیری در دسترس بوده است؛ بدین صورت که ابتدا، از میان دانش‌آموزان کم‌توانی ذهنی که در مقطع ابتدایی مدرسه سروش شهر اصفهان تحصیل می‌کردند و شرایط ورود به پژوهش را داشتند، ۳۰ نفر انتخاب شدند و از میان آنها، ۱۵ نفر به صورت تصادفی در گروه آزمایش و ۱۵ نفر در گروه کنترل گمارش شدند. پس از اجرای پیش‌آزمون، آزمودنی‌های هر دو گروه، طی ۱۰ جلسه ۴۰ دقیقه‌ای، برنامه‌ی آموزش مهارت‌های زندگی را دریافت نمودند اما روی گروه کنترل مداخله‌ای اعمال نشد. لازم به ذکر است که آزمودنی‌هایی که بیش از دو جلسه غیبت داشتند، از پژوهش کنار گذاشته می‌شدند. در پایان اجرای طرح، مجدداً از آزمودنی‌های هر دو گروه پس‌آزمون به عمل آمد و با گذشت یک ماه پس از تمام پژوهش نیز، پیگیری انجام شد.

۳. ابزار سنجش

سیاهه‌ی رفتاری کودک؛ سیاهه‌ی رفتاری کودک توسط آخنباخ^۸ در سال ۲۰۰۱ تهیه شد که انواع مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۸ ساله را از دیدگاه والدین، معلم یا کودک در شش ماه گذشته و در ۸ عامل اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی، شکایت‌های جسمانی، مشکلات اجتماعی، مشکلات تفکر، مشکلات توجه، نادیده گرفتن قواعد و رفتار پرخاشگرانه ارزیابی می‌کند. لازم به ذکر است که در این پژوهش از فرم والد استفاده شد که دارای ۱۱۳ گویه و سه خرده‌مقیاس است که عبارتند از: مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده و مشکلات دیگر. همچنین، این پرسشنامه دارای سوالات سه گزینه‌ای است که با استفاده از مقیاس لیکرت سه درجه‌ای (صفر تا ۲) تکمیل می‌شود. پایایی آزمون بازآزمون مقیاس‌ها بین ۰/۹۳ تا ۱ به دست آمده است. ضرایب کلی اعتبار با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه نیز مطلوب گزارش شده است. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰)، ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این فهرست مشکلات رفتاری در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳، ۰/۸۲ به دست آوردند و در مورد اعتبار سازه همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مشکلات رفتاری هیجانی با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۸-۰/۶۲، ۰/۹۱-۰/۴۴ و ۰/۸۵-۰/۵۱ و همبستگی خرده مقیاس‌های بخش مهارت‌ها با نمره کلی این بخش در سه نسخه والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۸۲-۰/۲۴، ۰/۹۳-۰/۷۷ و ۰/۸۷-۰/۶۴ گزارش کرده‌اند [۱۹].

برنامه‌ی آموزش مهارت‌های زندگی: این برنامه که توسط دورفر (۱۳۸۴) طراحی شده است، شامل ۱۰ جلسه‌ی ۴۰ دقیقه‌ای بود که دو جلسه در هفته، در قالب کلاس آموزشی در مدرسه سروش شهر اصفهان برگزار می‌شد [۲۰]. در این جلسات به موضوعات مختلفی از جمله مباحث مربوط به مهارت‌های زندگی پرداخته شد که در جدول ۱ به طور خلاصه شرح داده شده است.

^۸Child Behavior Checklist (CBCL)

^۹Achenbach

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزشی مهارت‌های زندگی

جلسات	هدف	شرح جلسات
جلسه اول	آشنایی و برقراری ارتباط با دانش‌آموزان	در ابتدا پژوهشگر با دانش‌آموزان آشنا شده، به شیوه‌ای قابل ادراک اهداف پژوهشی را برای آنها شرح می‌دهد و فضایی سرشار از اعتماد و دوستی فراهم می‌آورد. علاوه بر این، در این جلسه، مقررات حاکم بر جلسات آتی نیز بیان می‌شود.
جلسه دوم	مهارت خودآگاهی	در این جلسه که بر خودآگاهی جسمانی و آشنایی با نقاط قوت و بهبود تاکید دارد، پژوهشگر با استفاده از یک عروسک، دانش‌آموزان را با ویژگی‌های جسمانی مختلف آشنا می‌کند. سپس از آنها می‌خواهد تا ضمن کشیدن تصویر خود، نشان دهند که هر کدام چه ویژگی‌های جسمانی خاصی دارند.
جلسه سوم	مهارت حل مسئله	در این جلسه، چرخه‌ی حل مسئله بر روی تابلو رسم می‌شود و هر مرحله‌ی آن، با ذکر مثال برای دانش‌آموزان توضیح داده می‌شود. سپس، پژوهشگر موقعیت‌های مختلفی را که نیاز به مهارت حل مسئله دارند، همچون گم کردن مسیر خانه، پیدا کردن یک کیف پول در خیابان یا فراموش کردن تکالیف مدرسه، برای دانش‌آموزان بیان می‌کند و با بارش فکری آنها و ارزیابی فواید و زیان‌های هر راه حل، بهترین راه انتخاب می‌شود.
جلسه چهارم	مهارت همدلی	در این جلسه، به هر دانش‌آموز یک عینک اسباب بازی داده می‌شود تا روی چشم خود بگذارند و برای سایر افراد کلاس، آنچه را که می‌بیند شرح دهند. سپس از آنها می‌خواهیم جای یکی از دوستانشان بایستند و عینک او را به چشم بگذارند و بگویند که دوستشان وقتی آنجا ایستاده بود، چه چیزی می‌دید. سپس، برای آنها توضیح داده می‌شود که همدلی مهارت دیدن از دریچه‌ی چشم دیگران است. علاوه بر این، در زمان باقی‌مانده جلسه، پژوهشگر به بیان موقعیت‌هایی می‌پردازد که نیاز به مهارت همدلی دارند (همچون: زمانی که دوستی روی زمین می‌افتد یا امتحانش را با موفقیت نمی‌گذراند) و از دانش‌آموزان می‌خواهد تا بگویند که در این موقعیت‌ها چطور با دوست خود همدلی می‌کنند.
جلسه پنجم	مهارت برقراری روابط بین فردی	در این جلسه بر ضرورت همکاری و دوستی و محدودیت کار فردی اشاره می‌شود و دانش‌آموزان با ایفای نقش، مهارت‌های دوستیابی و برقراری ارتباط با دیگران را تمرین می‌کنند. در نهایت، به چند تیم تقسیم می‌شوند و یک کاردستی گروهی درست می‌کنند.
جلسه ششم	مهارت ارتباط موثر	در این جلسه، بر ضرورت کارهایی چون گوش دادن فعال، برقراری ارتباط غیرکلامی و آداب اجتماعی در برخوردهای اجتماعی تاکید می‌شود. همچنین، پژوهشگر ژست‌های بدنی مختلفی به خود می‌گیرد و از دانش‌آموزان می‌خواهد که حدس بزنند ژست مخصوص او، بیانگر چه چیزهایی است. علاوه بر این، پژوهشگر، افراد را دوتا دوتا صدا می‌زند و از آنها می‌خواهد تا نمایش موقعیت‌های اجتماعی خاصی را ایفا نمایند (مثل: خرید کردن، دیدن یک دوست و درخواست کردن چیزی از معلم).
جلسه هفتم	مهارت شناختن و مدیریت هیجانات	در این جلسه، پژوهشگر تصاویری از حالات مختلف چهره را به دانش‌آموزان نشان می‌دهد تا آنها بگویند هر تصویر بیانگر چه حالتی است و در چه مواقعی دچار این احساسات می‌شوند. در نهایت، با خواندن اپیزودهای مختلف یک داستان، از

دانش‌آموزان خواسته می‌شود تا حدس بزنند شخصیت داستانی چه احساسی را دارد تجربه می‌کند.

جلسه هفتم	مهارت خشم	کنترل	در این جلسه به دانش‌آموزان آموزش داده می‌شود که زمانی که عصبانی و ناراحت هستند، چه کارهایی را انجام دهند. باد کردن بادکنک، مشت زدن به یک بالش، نوشیدن یک لیوان آب خنک و خمیر بازی کردن از جمله این کارها است.
جلسه نهم	مهارت تصمیم‌گیری		در این جلسه به دانش‌آموز آموزش داده می‌شود که چگونه در موقعیت‌های مختلف زندگی (مثل تصمیم‌گیری برای تغذیه خوردن در زنگ های تفریح و پوشیدن لباس در مدرسه و خانه) تصمیم بگیرد.
جلسه دهم	جمع‌بندی		در این جلسه کلیه‌ی آموزش‌های ارائه شده مرور می‌شود و پژوهشگر به سوالات احتمالی دانش‌آموزان پاسخ می‌دهد. همچنین، برای قدردانی از آنها به خاطر شرکت در جلسات و تشویق آنها برای به کارگیری آموخته‌های خود، هدیه‌ای تقدیم می‌شود.

۴. یافته‌ها

دامنه سنی اعضای نمونه بین ۷ تا ۹ سال بود و ۱۰ دانش‌آموز ۷ ساله، ۹ دانش‌آموز ۸ ساله، ۱۱ دانش‌آموز ۹ ساله حضور داشتند. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار نمره‌های گروه‌های آزمایش و کنترل را در خرده مقیاس‌های مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر، در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری نشان می‌دهد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر گروه‌های آزمایش و کنترل در مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری

خرده مقیاس	مرحله	گروه‌ها	میانگین	انحراف معیار	تعداد
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۷/۹۳	۸/۹۱	۱۵
		کنترل	۲۸/۰۸	۱۱/۷۳	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پس‌آزمون	آزمایش	۱۵/۰۰	۸/۵۲	۱۵
		کنترل	۲۹/۵۳	۱۱/۱۴	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پیگیری	آزمایش	۱۴/۸۰	۸/۶۱	۱۵
		کنترل	۲۹/۸۰	۱۱/۰۵	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پیش‌آزمون	آزمایش	۱۵/۹۳	۶/۳۴	۱۵
		کنترل	۱۸/۸۶	۸/۰۶	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پس‌آزمون	آزمایش	۱۰/۲۰	۴/۳۱	۱۵
		کنترل	۱۹/۳۳	۷/۹۱	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پیگیری	آزمایش	۱۱/۱۳	۴/۷۹	۱۵
		کنترل	۱۹/۲۶	۸/۳۳	۱۵
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	پیش‌آزمون	آزمایش	۶۲/۴۰	۱۹/۶۱	۱۵
		کنترل	۸۴/۵۳	۲۴/۹۱	۱۵

دیگر	پس آزمون	آزمایش	۴۹/۲۶	۱۷/۰۷	۱۵
		کنترل	۸۵/۶۶	۲۲/۶۳	۱۵
	پیگیری	آزمایش	۵۰/۱۳	۱۷/۰۹	۱۵
		کنترل	۸۴/۹۳	۲۲/۵۵	۱۵

با توجه به داده‌های مندرج در جدول ۲، مشاهده می‌شود که میانگین نمرات مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر در مرحله‌ی پس‌آزمون نسبت به مرحله‌ی پیش‌آزمون، در گروه آزمایش کاهش یافته است. این وضعیت در مرحله‌ی پیگیری نیز ثابت باقی مانده است. علاوه بر این، انحراف معیار نمرات مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر نیز، در مرحله‌ی پس‌آزمون، در مقایسه با مرحله‌ی پیش‌آزمون، در گروه آزمایش افزایش داشته است و این وضعیت در مرحله‌ی پیگیری نیز نسبتاً پایدار باقی مانده است. نتایج نشان می‌دهد که بین نتایج متغیرهای وابسته در پس‌آزمون و پیگیری به نسبت پیش‌آزمون تفاوت قابل ملاحظه‌ای وجود دارد.

پیش از تحلیل داده‌های پژوهش، مفروضه‌های زیربنایی تحلیل واریانس تک‌متغیره مورد بررسی قرار گرفت. برای بررسی مفروضه طبیعی بودن توزیع داده‌های آزمون از روش شاپیرو-ویلکز، برای بررسی همبستگی میز از آزمون ضرایب همبستگی پیرسون و جهت بررسی مفروضه همگنی واریانس‌های نیز از آزمون لوین استفاده شد. نتایج به دست آمده، حاکی از عدم برقراری توزیع نرمال در نمرات مشکلات درونی‌سازی شده بود؛ لذا برای بررسی اثر مداخله بر مشکلات درونی‌سازی شده از مدل معادلات برآورد تعمیم‌یافته^۹ استفاده شد. همچنین، یافته‌ها نشان داد که در نمرات خرده مقیاس مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر تمامی مفروضه‌های مطرح‌شده برقرار بوده است، لذا از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره استفاده شد. در ادامه، به ترتیب، به بررسی موردی هر یک از خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر، با استفاده از روش‌های بیان شده پرداخته می‌شود.

در خرده مقیاس مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، نتیجه برازش مدل معادلات برآورد تعمیم‌یافته نشان می‌دهد که میانگین نمره به طور کلی در دو گروه آزمایش و کنترل (بدون توجه به تکرار)، تفاوت معنی‌داری داشته است ($P=0,006$). میانگین نمرات در سه بار اندازه‌گیری بدون توجه به گروه تفاوت معنی‌داری داشته است ($P=0,021$). همچنین میانگین نمره در طول زمان در گروه‌ها تفاوت معنی‌داری داشته است ($P<0,001$). جهت بررسی‌های بیشتر از آزمون بنفرونی استفاده شده است که نتیجه آن در جدول ۳ ارائه می‌گردد.

جدول ۳: نتایج حاصل از آزمون بنفرونی جهت بررسی خرده مقیاس مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده

متغیر	مقایسه	تفاوت میانگین‌ها	SE	P-value
گروه مداخله	پیش‌آزمون و پس‌آزمون	۰/۹۳۳	۰/۱۹۹	۰/۰۰۰
	پیش‌آزمون و پیگیری	۰/۷۳۳	۰/۱۹۹	۰/۰۰۰
	پس‌آزمون و پیگیری	-۰/۲۰۰	۰/۱۹۳	۰/۳۰۱
گروه کنترل	پیش‌آزمون و پس‌آزمون	۴/۰۶۶	۱/۵۳۷	۰/۰۰۸
	پیش‌آزمون و پیگیری	۳/۸۶۶	۱/۵۳۷	۰/۰۱۲
	پس‌آزمون و پیگیری	-۰/۴۶۶	۰/۱۸۵	۰/۰۱۲

^۹generalized estimation equations

مرحله پیش از مزمون	گروه مداخله و کنترل	-۳/۱۳۳	۱/۵۲۷	۰/۰۴۰
مرحله پس از مزمون	گروه مداخله و کنترل	-۴/۴۶۶	۱/۴۷۴	۰/۰۰۲
مرحله پیگیری	گروه مداخله و کنترل	-۴/۷۳۳	۱/۴۸۰	۰/۰۰۱

نتیجه آزمون بنفرونی نشان داد که در گروه مداخله، میانگین نمره در پیش‌آزمون با پس‌آزمون و همچنین در مرحله پیش‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌داری داشته است، ولی در مرحله پس‌آزمون با پیگیری تفاوت معنی‌داری نداشته است. در گروه کنترل، میانگین نمره در هر سه مرحله اندازه‌گیری تفاوت معنی‌داری داشته است. همچنین در مرحله پیش‌آزمون، میانگین نمره در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشت. در مرحله پیگیری نیز، میانگین نمره در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشت. در ادامه، خرده‌مقیاس‌های مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر، با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تک‌متغیره مورد بررسی قرار گرفتند که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

جدول ۴: نتایج حاصل از تحلیل کوواریانس تک‌متغیره پس‌آزمون مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر

خرده مقیاس	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار اماره F	P-value	اندازه اثر
مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده	مداخله نمره پیش‌آزمون	۱۴۸/۰۸۶	۱	۱۴۸/۰۸۶	۷۸/۵۵۹	۰/۰۰۰	۰/۷۴۴
مشکلات رفتاری دیگر	مداخله نمره پیش‌آزمون	۲۸۰۶/۸۳۸	۱	۲۸۰۶/۸۳۸	۱۴۳۵/۹۶۶	۰/۰۰۰	۰/۹۸۲
مشکلات رفتاری دیگر	مداخله نمره پیش‌آزمون	۱۶۷۸/۶۹۷	۱	۱۶۷۸/۶۹۷	۲۰۵/۰۷۳	۰/۰۰۰	۰/۸۸۴
مشکلات رفتاری دیگر	مداخله نمره پیش‌آزمون	۱۱۰۳۷/۲۴۹	۱	۱۱۰۳۷/۲۴۹	۱۳۴۸/۳۳۴	۰/۰۰۰	۰/۹۸۰

تحلیل کوواریانس نشان می‌دهد که در خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده، گروه و نمره پیش‌آزمون بر پاسخ پس‌آزمون اثر معنی‌داری داشته است. اندازه اثر گروه و نمره پیش‌آزمون نیز که به ترتیب حدود ۷۴٪ و ۹۸٪ بوده است، نشان می‌دهد که میانگین نمره پس‌آزمون مشکلات بیرونی‌سازی در دو گروه تفاوت معنی‌داری داشته است. همچنین تحلیل کوواریانس در خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری دیگر، نشان می‌دهد که گروه و نمره پیش‌آزمون بر پاسخ پس‌آزمون اثر معنی‌داری داشته است. اندازه اثر گروه و نمره پیش‌آزمون به ترتیب حدود ۸۸٪ و ۹۸٪ بوده است. اثر گروه نشان می‌دهد که میانگین نمره پس‌آزمون مشکلات اجتماعی در دو گروه تفاوت معنی‌دار داشته است. در ادامه، نتیجه تحلیل واریانس با اندازه‌گیری‌های مکرر در جدول ۵ آمده است. لازم به ذکر است که با توجه به آزمون ماچلی، فرض برابری واریانس-کوواریانس برای خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری بیرونی‌سازی شده و خرده‌مقیاس مشکلات رفتاری دیگر برقرار است ($P=0,860$)، لذا برای آن از روش تحلیل واریانس اندازه‌گیری‌های مکرر استفاده می‌شود.

جدول ۵: تحلیل واریانس اندازه گیری های مکرر مشکلات بیرونی سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر

متغیر	منبع تغییرات	مجموع مربعات	درجه آزادی	میانگین مربعات	مقدار آماره F	p-value	اندازه اثر
مشکلات رفتاری	زمان-گروه	۱۰۸/۱۵۶	۲	۵۴/۰۷۸	۴۵/۷۳۰	۰/۰۰۰	۰/۶۲۰
مشکلات رفتاری دیگر	زمان-گروه	۹۱۶/۳۵۶	۱/۲۱۳	۷۵۵/۶۴۴	۹۳/۱۱۴	۰/۰۰۰	۰/۷۶۹
مشکلات رفتاری دیگر	گروه	۲۱۷۷۷/۷۷۸	۱	۲۱۷۷۷/۷۷۸	۱۶/۸۱۱	۰/۰۰۰	۰/۳۷۵
مشکلات رفتاری دیگر	گروه	۳۹۳۳/۶۱۱	۱	۳۹۳۳/۶۱۱	۱۲/۹۸۲	۰/۰۰۱	۰/۳۱۷
مشکلات رفتاری دیگر	زمان	۷۱۲/۰۸۹	۱/۲۱۳	۵۸۷/۲۰۲	۷۲/۳۵۷	۰/۰۰۰	۰/۷۲۱
مشکلات رفتاری دیگر	زمان-گروه	۱۰/۲۸۹	۲	۵/۱۴۴	۴/۳۵۰	۰/۰۱۸	۰/۱۳۴

نتیجه برازش مدل برای خرده مقیاس مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده نشان می دهد که میانگین نمره به طور کلی در دو گروه (بدون توجه به تکرار) تفاوت معنی داری داشته است ($P=0/018$). میانگین نمرات در سه بار اندازه گیری بدون توجه به گروه تفاوت معنی داری داشته است ($P<0,001$). همچنین، میانگین نمره در طول زمان در گروه ها تفاوت معنی داری داشته است ($p=0/001$).

نتیجه برازش مدل برای خرده مقیاس مشکلات رفتاری دیگر نیز، نشان می دهد که میانگین نمره مشکلات کلی به طور کلی در دو گروه (بدون توجه به تکرار) تفاوت معنی داری داشته است ($p=0,001$). میانگین نمرات در سه بار اندازه گیری بدون توجه به گروه تفاوت معنی داری داشته است ($p<0,001$). همچنین، میانگین نمره مشکلات کلی در طول زمان در گروه ها تفاوت معنی داری داشته است ($p<0,001$). جهت بررسی های بیشتر، از آزمون بنفرونی و ضرایب مدل استفاده شده است که نتایج در جدول ۶ ارائه می گردد.

جدول ۶: آزمون بنفرونی مشکلات بیرونی سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر

متغیر	گروه	مقایسه زوجی	تفاوت میانگین ها	SE	P-value
مشکلات رفتاری	مداخله	پیش آزمون و پس آزمون	۲/۹۳۳	۰/۳۱۶	۰/۰۰۰
مشکلات رفتاری	مداخله	پیش آزمون و پیگیری	۳/۱۳۳	۰/۳۵۰	۰/۰۰۰
مشکلات رفتاری	کنترل	پیش آزمون و پیگیری	۰/۲۰۰	۰/۳۸۰	۱/۰۰۰
مشکلات رفتاری	کنترل	پیش آزمون و پس آزمون	-۱/۴۶۷	۰/۴۳۵	۰/۰۱۴
مشکلات رفتاری	کنترل	پیش آزمون و پیگیری	-۱/۷۳۳	۰/۴۷۳	۰/۰۰۸
مشکلات رفتاری	کنترل	پس آزمون و پیگیری	-۰/۲۶۷	۰/۴۰۸	۱/۰۰۰
مشکلات رفتاری	مداخله	پیش آزمون و پس آزمون	۱۳/۱۳۳	۰/۹۸۵	۰/۰۰۰
مشکلات رفتاری	مداخله	پیش آزمون و پیگیری	۱۲/۲۶۷	۰/۹۲۳	۰/۰۰۰
مشکلات رفتاری	کنترل	پس آزمون و پیگیری	-۰/۸۶۷	۰/۴۱۳	۰/۱۶۳
مشکلات رفتاری	کنترل	پیش آزمون و پس آزمون	-۱/۱۳۳	۰/۹۸۰	۰/۰۸۱

پس آزمون			
۱/۰۰۰	۰/۹۴۵	-۰/۴۰۰	پیش آزمون و پیگیری
۰/۰۸۵	۰/۳۰۰	۰/۷۳۳	پس آزمون و پیگیری

نتیجه آزمون بنفرونی در جدول نشان داد که هم در گروه کنترل و هم در گروه مداخله، میانگین نمره در پیش آزمون با پس آزمون و همچنین در مرحله پیش آزمون با پیگیری تفاوت معنی داری داشته است، ولی در مرحله پس آزمون با پیگیری تفاوت معنی داری نداشته است. جدول ۷ بیانگر ضرایب مدل چندمتغیره مشکلات بیرونی سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر است.

جدول ۷: ضرایب مدل چند متغیره مشکلات بیرونی سازی شده و مشکلات رفتاری دیگر

متغیر	متغیر وابسته	متغیر مستقل	ضریب	SE	مقدار t	P-value
مشکلات رفتاری بیرونی سازی شده	پیش آزمون	گروه مداخله	-۱۰/۱۳۳	۳/۸۰۶	-۲/۶۶۳	۰/۰۱۳
		گروه کنترل	-	-	-	-
پس آزمون	گروه مداخله		-۱۴/۵۳۳	۳/۶۲۴	-۴/۰۱۱	۰/۰۰۰
	گروه کنترل		-	-	-	-
پیگیری	گروه مداخله		-۱۵/۰۰۰	۳/۶۱۹	-۴/۱۴۴	۰/۰۰۰
	گروه کنترل		-	-	-	-
مشکلات رفتاری دیگر	پیش آزمون	گروه مداخله	-۲۲/۱۳۳	۸/۱۸۷	-۲/۷۰۴	۰/۰۱۲
		گروه کنترل	-	-	-	-
پس آزمون	گروه مداخله		-۳۶/۴۰۰	۷/۳۲۲	-۴/۹۷۱	۰/۰۰۰
	گروه کنترل		-	-	-	-
پیگیری	گروه مداخله		-۳۴/۸۰۰	۷/۳۰۸	-۴/۷۶۲	۰/۰۰۰
	گروه کنترل		-	-	-	-

ضرایب مدل چندمتغیره در تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر در هر دو خرده مقیاس نشان می دهد که میانگین نمره در مرحله پیش آزمون در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری داشته است. در مرحله پس آزمون و پیگیری نیز، میانگین نمره در دو گروه مداخله و کنترل تفاوت معناداری داشتند. در کل می توان نتیجه گرفت که میانگین نمره در گروه آزمایش بعد از مداخله، کمتر شده است و بعد از آن کمی کاهش یافته است ولی مقدار آن طوری نبوده است که با پس آزمون اختلاف معنی داری داشته باشد. در گروه کنترل، میانگین نمره بعد از مدت زمان سپری شده افزایش یافته است؛ طوری که با پس آزمون اختلاف معنی داری داشته و در مرحله پیگیری هم، کمی افزایش یافته است.

۵. بحث و نتیجه گیری

هدف از پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی بر مشکلات رفتاری دانش آموزان کم توان ذهنی خفیف مقطع ابتدایی شهر اصفهان بود. از یافته های پژوهش حاضر چنین بر می آید که آموزش مهارت های زندگی موجب کاهش مشکلات رفتاری در آزمودنی های گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است. نتایج این پژوهش، با نتایج تحقیقات کلهر و آواگوهر (۱۳۹۳)، جلیل آبکنار و همکاران (۱۳۹۱) و کایا و دنیز (۲۰۲۰) همسو است [۱۶، ۱۵، ۱۴].

در تبیین این یافته که آموزش مهارت‌های زندگی بر مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی خفیف موثر است، می‌توان بیان کرد که آموزش مهارت‌های زندگی موجب افزایش آگاهی فرد نسبت به توانمندی‌های خود می‌شود؛ به گونه‌ای که می‌تواند به طور موثر، به خود بنگرد و او را قادر می‌سازد تا از توانمندی‌هایش در رفع مشکلات استفاده نماید. بالا بودن توانمندی در مهارت‌های زندگی، تامین‌کننده سلامت روانی، اجتماعی و جسمانی افراد است و پایین بودن مهارت‌های زندگی موجب بروز آسیب‌های روانشناختی و شکل‌گیری رفتارهای نامناسب در افراد می‌شود [۲۱]. در نتیجه می‌توان گفت مهارت‌های زندگی یک رویکرد مبتنی بر تغییر رفتار است که می‌تواند مهارت‌های فردی و اجتماعی را موقعیت‌های مختلف زندگی بالا ببرد.

علاوه بر این، فراگیری مهارت‌های زندگی باعث بالفعل شدن دانش و نگرش افراد نسبت به توانمندی‌های خود شده و شرایط سازگاری آن‌ها را با محیط‌های گوناگون فراهم می‌سازد و به آنها کمک می‌کند تا با شیوه‌هایی که مورد قبول خانواده و جامعه است، با موقعیت‌های روزمره مواجه شوند [۲۲]. این موضوع باعث می‌شود تا آموزش مهارت‌های زندگی بر تمام فاکتورهای رفتارهای درونی‌سازی شده و بیرونی‌سازی شده تاثیر داشته و آنها را کاهش دهد.

در نهایت، می‌توان گفت که آموزش مهارت‌های زندگی در کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توانی ذهنی خفیف موثر است و می‌تواند در بهبود سلامت روانی و ارتقای کیفیت زندگی این افراد کارآمد واقع شود. از آنجا که هیچ پژوهشی نمی‌تواند خالی از محدودیت باشد، پژوهش حاضر نیز با محدودیت‌هایی روبه‌رو شد. از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به تعداد اندک آزمودنی‌های این پژوهش و عدم سنجش دانش‌آموزان دختر با کم‌توانی ذهنی اشاره کرد. بنابراین در تعمیم و تکیه بر نتایج این پژوهش باید این محدودیت‌ها را مدنظر قرار داد. همچنین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی تعداد بیشتری از آزمودنی‌ها مورد بررسی قرار گیرند و میزان اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر دانش‌آموزان دختر با کم‌توانی ذهنی نیز مورد سنجش واقع شود.

منابع و مراجع

۱. هالاهان، دانیلی؛ کافمن، جیمز. کودکان استثنایی: مقدمه‌ای بر آموزش‌های ویژه. ترجمه جوادیان، مجتبی. (۱۳۹۰). چاپ دوازدهم. انتشارات به‌نشر.
۲. American Association of Intellectual and Developmental Disabilities. AAIDD definitions. Retrieved August, 1, 2010 from: www.aamr.org/Policies/faq_intellectual_disability.shtml
۳. Levavi, K., Menashe-Grinberg, A., Barak-Levy, Y., & Atzaba-Poria, N. (2020). The role of parental playfulness as a moderator reducing child behavioural problems among children with intellectual disability in Israel. *Research in Developmental Disabilities, 107*, 103793.
۴. یارمحمدیان، احمد. (۱۳۸۹). روانشناسی کودکان و نوجوانان ناسازگار. چاپ اول. انتشارات یادواره کتاب.
۵. غنی‌لو، محمدرضا؛ شریفی، محمد؛ کرمی، حسین. (۱۳۹۵). بررسی تاثیر اختلال نقص توجه (بیش‌فعالی) بر عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان. اولین کنفرانس بین‌المللی مدیریت، حسابداری، علوم تربیتی و اقتصاد مقاومتی.
۶. یزدانی‌پور، معصومه و عاشوری، محمد. (۱۳۹۹). مروری بر مشکلات رفتاری در کودکان. سومین همایش بین‌المللی روانشناسی، علوم تربیتی و مطالعات اجتماعی.
۷. Hu, H., Gao, J., Jiang, H., Jiang, H., Guo, S., Chen, K., ... & Qi, Y. (2018). A comparative study of behavior problems among left-behind children, migrant children and local children. *International journal of environmental research and public health, 15*(4), 655.
۸. Kirk, S., Gallagher, G., & Coleman, M. R. (2015). *Educating Exceptional Children (14th Ed)*. the United States of America: Engage Learning.

۹. Behroz Sarcheshmeh, S., Karimi., Mahmoudi, F., Shaghaghi, P.& Jalil Abkenar, s. s. (2017). Effect of Traininig of Life Skills on Social Skills of High School Students with Intellectual Disabilities. *Journal of Practice in Clinical Psychology*,5(3),177-186.
۱۰. Dhingra, R., & Chauhan, K. S. (2017).Assessment of life skills of adolescents in relation to selected variables. *International Journal of Scientific and Research Publications*, 7(8), 201-212.
۱۱. Okech, D. O., Role, E. M. (2015). Implications of life skills education on character development in children:a case of Hill school. *Baraton. Interdisciplinary Research Journal*, 5(special issue), ۱۷۳-۱۸۱.
۱۲. شاهی، یوسف؛ افروز، غلامعلی؛ میرزمانی، سیدمحمود. (۱۳۸۸). مقایسه مهارت های اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش آموزان با نشانگان داون سنین دبستان از نظر معلمان، روان شناسی و علوم تربیتی (دانشگاه تهران)، دوره ۳۹، شماره ۱، ص ۲۳-۴۰.
۱۳. محمودی، فریده؛ بهروز سرچشمه، سعیده؛ کریمی، مسعود؛ انصاری شهیدی، مجتبی؛ جلیل آبکنار، سیده سمیه. (۱۳۹۵). تأثیر آموزش مهارت زندگی بر کفایت اجتماعی دانش آموزان آهسته گام. فصلنامه توانمندسازی کودکان استثنایی. دوره ۷، شماره ۳، ص ۶۰-۶۷.
۱۴. کلهر، محمدعلی؛ آوا گوهر، مختار. (۱۳۹۳). بررسی اثربخشی آموزش مهارت های زندگی کوتاه مدت و بلندمدت در کاهش پرخاشگری دانش آموزان نوجوان. فصلنامه پژوهش در سلامت روانشناختی. دوره ۸، شماره ۱، ص ۶۱-۷۰.
۱۵. جلیل آبکنار، سیده سمیه؛ عاشوری، محمد؛ پورمحمدرضای تجربی، معصومه. (۱۳۹۱). بررسی تاثیر آموزش مهارت های زندگی بر مهارت های شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی دانش آموزان با اختلال ریاضی. پژوهش در علوم توانبخشی. دوره ۸، شماره ۶، ص ۱۰۰۳-۱۰۱۴.
۱۶. Kyy, I., & Diii z, (2020). The effects of life skills education program on problem behaviors and social skills of 4-year-old preschoolers. *Elementary Education Online*, 19(2), 612-623.
۱۷. Mohammadzadeh, M., Awang, H., Ismail, S., & Shahr, H. K. (2020). Improving coping mechanisms of Malaysian adolescents living in orphanages through a life skills education program: A multicentre randomized controlled trial. *Asian Journal of Psychiatry*, 48, 101892.
۱۸. Gardner, S. J., & Wolfe, P. S. (2014). Teaching Students With Developmental Disabilities Daily Living Skills Using Point-of-View Modeling Plus Video Prompting With Error Correction. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 1088357614547810.
۱۹. عاشوری، محمد؛ جلیل آبکنار، سیده سمیه. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه توان بخشی شناختی مبتنی بر حافظه بر مشکلات رفتاری و حافظه فعال دانش آموزان با آسیب شنوایی. تازه های علوم شناختی. دوره ۲۲، شماره ۱، ص ۱۳-۲۴.
۲۰. دورفر، مریم. (۱۳۸۴). تاثیر آموزش مهارت های زندگی روی میان بهبودپذیری مهارت های اجتماعی دانش آموزان عقب مانده آموزش پذیر دختر شهر تهران. وزارت درمان، بهداشت و آموزش پزشکی.
۲۱. Ramesht, M., Farshad, C (2009). Study of life skills training in prevention of drug abuse in students. *Third seminar of students' mental health*.
۲۲. Barlow, J. H., Poewl, L. A., Gilechrist, M.,Fotiaclov, M. (2008). The effectiveness of Training and Support Program for parent of children with Disabilities: A Randomised Controlled traik. *Journal Of Psychosomatic Research*, 64, 55-62.