

مقایسه مهارت حل مسئله و سطح عزت نفس کودکان در پیش دبستانی های

کودک محور و معلم محور

Comparison of children's problem solving skills and self-esteem levels in child-centered and teacher-centered preschools

Fatemeh Janbozorgi *

M.Sc., Clinical Psychology, Islamic Azad University, South Tehran Branch, Tehran, Iran.

fatemeh.janbozorgi64@gmail.com

Narges Sadat Mortazavi

PhD, Industrial-Organizational Psychology, University of Isfahan, Isfahan, Iran.

فاطمه جان بزرگی (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد، روانشناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران جنوب، تهران، ایران.

نرگس السادات مرتضوی

دکتری، روانشناسی صنعتی-سازمانی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

Abstract

The aim of this study was to compare children's problem-solving skills and self-esteem levels in child-centered and teacher-centered preschools. This study was a comparative causal study. The statistical population of the study included children studying in preschools in the 15th district of Tehran. 50 children (25 people with child-centered education and 25 people with teacher-centered education) were selected by convenience sampling method. Data were collected using a clinical interview scale of different solutions (Shure & Spivack, 1988) and a children's self-esteem questionnaire (Azizi Moghaddam, 1386). The obtained data were analyzed using multivariate analysis of variance. The results of this study showed that problem-solving skills and their sub-components (related solutions, related classes, and unrelated answers) and self-esteem level and its sub-components (social self-esteem and academic self-esteem) are significantly higher in children in child-centered preschools than teacher-centered preschools ($P < 0.05$). Due to the effect of the type of instructor training on problem-solving skills and children's self-esteem, the implementation of training based on a child-centered style can be used to adjust the psychological characteristics of children.

Keywords: Child-centered, Self-esteem, Teacher-centered, Problem-solving skills.

چکیده

هدف پژوهش مقایسه مهارت حل مسئله و سطح عزت نفس کودکان در پیش دبستانی های کودک محور و معلم محور بود. این مطالعه از نوع علی-مقایسه ای بود. جامعه آماری پژوهش شامل کودکان در حال تحصیل در پیش دبستانی های منطقه ۱۵ شهر تهران بودند. ۵۰ کودک (۲۵ نفر با آموزش کودک محور و ۲۵ نفر با آموزش معلم محور) به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. داده ها با استفاده از مقیاس مصاحبه ای بالینی راه حل های مختلف (شور و اسپواک، ۱۹۸۸) و پرسشنامه عزت نفس کودکان (عزیزی مقدم، ۱۳۸۶) جمع آوری شد. اطلاعات به دست آمده با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد. نتایج این بررسی نشان داد مهارت حل مسئله و زیرمؤلفه های آن (راه حل های مرتبط، طبقات مرتبط و پاسخ های غیرمرتبط) و سطح عزت نفس و زیرمؤلفه های آن (عزت نفس اجتماعی و عزت نفس تحصیلی) کودکان در پیش دبستانی های کودک محور به طور معناداری بالاتر از پیش دبستانی های معلم محور است ($P < 0.05$). با توجه به تأثیر نوع آموزش مربی بر مهارت حل مسئله و سطح عزت نفس کودکان، اجرای آموزش های مبتنی سبک کودک محور می تواند جهت تعدیل ویژگی های روان شناختی کودکان استفاده شود.

واژه های کلیدی: کودک محور، عزت نفس، معلم محور، مهارت حل مسئله.

مقدمه

اولین و مهم ترین فصل زندگی انسان دوران کودکی است که شاخص ترین دوران زندگی جهت توسعه مهارت های بنیادی محسوب می شود (هاکنبری و ویلسون^۱، ۲۰۱۸). آموزش و پرورش پیش از دبستان از طریق غنی سازی محیطی، کودکان را قادر می سازد که به کسب

¹ Hockenberry & Wilson

تجارب ادراکی و ذهنی جدیدی پردازند که احتمالاً در محیط خانواده برای آنها امکان‌پذیر نیست (کاردان و قدیری، ۱۳۹۷). یک برنامه مناسب در دوره پیش از دبستان، تجارب محرک برای تحول ذهنی، جسمی، اجتماعی، حرکتی و عاطفی کودکان را فراهم می‌آورد و می‌تواند محرومیت ناشی از کمبودهای ناشی از خانه را جبران کند (مفیدی، ۱۳۹۱). ایجاد بستری مناسب برای غنی‌سازی محیط آموزشی با ایجاد امکانات و فرصت‌هایی برای داشتن برنامه آموزشی ساختارمند و مناسب همراه با دادن پسخوراند برای تحول و توسعه مهارت‌ها ضروری است (هامیلتون و لیو^۱، ۲۰۱۸). امروزه برنامه‌های مراکز پیش‌دبستانی تا حدود بسیار گسترده‌ای به وسیله عقاید و نظریات جاری در زمینه کودک حمایت شده و از آنها الهام می‌گیرند. این‌گونه برنامه‌ها، بیشتر از توجه به اصالت کودک و کودک‌محوری، معلم‌محور^۲ یا موضوع‌نگرند. شاخه دیگر، مدل‌های غیررسمی هستند که این برنامه‌ها طی سال‌ها در مراکز پیش‌دبستانی اولیه، سنتی و کودک‌محور^۳ به صورت غیررسمی برای تمام کودکان طرح‌ریزی شده‌اند (مفیدی، ۱۳۹۷)؛ بنابراین مربیان پیش‌دبستانی دارای روی‌آورد‌های متناسب با دو بعد هدایت کلاس درس کودک‌محور و معلم‌محور هستند که عمدتاً تحت‌تأثیر ویژگی‌های فیزیکی مدارس و ویژگی‌های کودکان هستند (شاهین‌ساک، ساک و تیزل‌شاهین^۴، ۲۰۱۸).

الگوی معلم‌مدار که روش‌های سنتی از آن پیروی می‌کنند، نوع غیرفعال آموزش بوده که معلم نقطه اتکای یادگیرندگان است و توانایی‌ها، علایق معلم و سایر عناصر آموزشی را تحت‌الشعاع قرار می‌دهد و موضوع درسی بدون در نظر گرفتن تفاوت‌های فردی یادگیرندگان انتخاب می‌شود (کاتالانو و کاتالانو^۵، ۱۹۹۹). در این الگو انتقال پیام و رابطه ذهنی یک طرفه بین مدرس و فراگیر ایجاد می‌شود. فرآیند تدریس تحت کنترل معلم بوده و او می‌تواند به هر ترتیبی که خود می‌پسندد، پیرامون موضوع موردنظر سخن بگوید و هر وقت لازم است آن را به پایان برساند (دال، بلوم و کوالسک^۶، ۲۰۱۶). در الگوی کودک‌محور مربیان در فضای مهدکودک به کودک نزدیک شده و از خودمختاری کودک حمایت می‌کنند در این محیط آموزشی اجباری بر آموزش به شیوه خاص نیست و برنامه‌ها متناسب با نیازهای کودک و علاقه وی آموزش داده می‌شود (کادیم^۷ و همکاران، ۲۰۱۹).

همان‌طور که می‌دانیم روش آموزش و پرورش در دوره پیش از دبستان به منظور جلوگیری از فشارهای آموزشی، مبتنی بر روش بازی است (فاکس^۸، ۲۰۱۸)؛ یعنی باید بر اساس بازی و فعالیت استوار باشد، زیرا روش بازی اساساً کودک‌محور و تقویت‌کننده نیازهای فردی، توانایی و علایق (وهلند^۹، ۲۰۱۸)، تحول شناختی و سازش‌یافتگی عاطفی (شاهین‌ساک و همکاران، ۲۰۱۸) است. همچنین لیو و توبین^{۱۰} (۲۰۱۸) طی مطالعه‌ای اذعان کردند که تمرین گروهی منظم کودک‌محور در محیط مهدکودک یک تمرین ضمنی غیرمستقیم است که معانی و لذت‌های متمایز را تولید می‌کند و با نیازهای اجتماعی مهم کودک، مطابقت دارد. یادگیری فعال مبتنی بر روی‌آورد کودک‌محور منجر به ارتقای سطوح خلاقیت کودکان در دوره پیش‌دبستانی می‌شود (لی و همکاران، ۲۰۱۸).

از جمله عواملی که می‌تواند با نوع آموزش در پیش‌دبستانی‌ها و مراکز آموزشی در ارتباط باشد می‌توان به مهارت حل مسئله^{۱۱} اشاره کرد. مهارت حل مسئله فرآیندی شناختی- رفتاری است که فرد از آن برای شناخت و کشف راه‌حل‌های سازگارانه به منظور رویارویی با مشکلات زندگی روزمره استفاده می‌کند (پرلا^{۱۲}، ۲۰۰۴). نکته‌ی قابل توجه این‌که در فرایند آموزش حل مسئله، پیدا کردن یک راه‌حل خاص برای یک مشکل ویژه مدنظر نیست، بلکه هدف دستیابی به اصل یا قانونی است که بر اثر حل مسئله به دست آمده و تعمیم‌پذیر به سایر موقعیت‌هاست (کوزیکوگلو^{۱۳}، ۲۰۱۹). در مراکز آموزشی و مدارس که به سبک کودک‌محور آموزش انجام می‌شود تحول شناختی

¹ Hamilton & Liu

² Teacher-centered

³ Child-centered

⁴ Şahin-Sak, Sak & Tezel-Şahin

⁵ Catalano

⁶ Dole, Bloom & Kowalske

⁷ Cadima

⁸ Fox

⁹ Wohlwend

¹⁰ Liu & Tobin

¹¹ Problem-solving skills

¹² Perla

¹³ Kozikoglu

(شاهین‌ساک و همکاران، ۲۰۱۸)، پیشرفت تحصیلی (بلانکو، هالیمن، سیبالوس و فارنام^۱، ۲۰۱۹، بلانکو، هالیمن، سیبالوس و فارنام و پنا^۲؛ پوسل، ۲۰۰۹)، مهارت‌های اجتماعی (صفری، حسنونند، فیاض و بازرگان، ۱۳۹۴)، خلاقیت (شکوهی‌نژاد، ۱۳۸۰)، مهارت‌های یادگیری (ماسوله، چهرزاد و یعقوبی، ۱۳۸۶؛ آندیما^۳، ۲۰۱۶) و مهارت‌های حل مسئله (پاکارینن و کیکاس^۴، ۲۰۱۴) در سطح بالاتری نسبت به روش سنتی و معلم‌محور قرار دارد.

عامل دیگری که با نوع آموزش در پیش‌دبستانی‌ها و مراکز آموزشی مرتبط است سطح عزت‌نفس^۵ است. عزت‌نفس عبارت است از ارزشیابی فرد درباره خود و یا قضاوت‌های شخصی در مورد ارزش خود. عزت‌نفس یکی از ساز و کارهای اساسی شخصیت هر فرد به سمت خودشکوفایی است و از تفاوت بین خودپنداره (یک نظر عینی از خود) و خود آرمانی (آنچه شخص می‌خواهد داشته باشد) نشأت می‌گیرد و از سوی دیگر از نحوه برخوردها و ارتباط خانواده با کودک تأثیر می‌پذیرد (پپ، الیس و مک‌هال^۶، ۱۹۸۹، به نقل از کاردان و قدیری، ۱۳۹۸). کودکانی که عزت‌نفس بالایی را تجربه می‌کنند، می‌توانند در برقراری ارتباط و ابراز احساسات و عواطف در موقعیت‌های مختلف احساس توانمندی نموده و علاوه بر آن، با برخورداری از تحمل روانی شکست، مسئولیت عواقب شکست احتمالی را بر عهده گیرند (اورث، ترزینسکی و رایبیز^۷، ۲۰۱۰). در نهایت این افراد دارای احساس مثبت نسبت به خود و دارای کنترل درونی هستند. در مقابل کودکان با عزت‌نفس پایین به دیگران وابسته بوده و با عدم تحمل سرخوردگی در تصمیم‌گیری مشکل دارند (بروویک، هوکلمان و اوسینسکی^۸، ۲۰۱۹). با توجه به اینکه در الگوی آموزشی کودک‌محور تمرکز بر بازی و در مراکز معلم‌محور بر انتظارات آموزشی و معلم است، لذا کودکان در مراکز کودک‌محور به لحاظ سطح سلامت روان (پستر، لenz و دل آکویلا^۹، ۲۰۱۹)، عزت‌نفس (پست^{۱۰}، ۱۹۹۹) و خودپنداره (باگرلی^{۱۱}، ۲۰۰۴) پیشرفت داشته و سطح اضطراب در آنها پایین است (باگرلی، ۲۰۰۴).

با توجه به نظریات فوق و با توجه به این موضوع که مراکز آموزشی بیشتر از روش معلم‌محور برای آموزش کودکان استفاده می‌کنند و با در نظر گرفتن این نکته که، مراکز آموزشی به عنوان خانه دوم کودکان تأثیر جدی بر سطح توانایی‌های شناختی کودکان دارد؛ لذا پژوهش حاضر درصدد پاسخ به این پرسش است که آیا بین مهارت حل مسئله و سطح عزت‌نفس در کودکان مهارت آموخته در پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور تفاوت وجود دارد؟

روش

روش پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش گردآوری داده‌ها، توصیفی و از نوع علی-مقایسه‌ای است. جامعه آماری پژوهش کودکان دختر و پسر ۶-۷ ساله در حال تحصیل در پیش‌دبستانی‌های منطقه ۱۵ شهر تهران در سال تحصیلی ۹۹-۱۳۹۸ بودند. لازم به ذکر است بعد از بررسی‌های انجام شده و مصاحبه با مدیر و مربیان مراکز جهت سنجش ملاک‌های کودک‌محور یا معلم‌محور بودن مراکز تعداد ۵ پیش‌دبستانی به روش آموزش معلم‌محور و ۳ پیش‌دبستانی به روش آموزش کودک‌محور انتخاب شدند. از میان آنها تعداد ۵۰ کودک (۲۵ نفر آموزش کودک‌محور و ۲۵ نفر آموزش معلم‌محور) به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از: برخورداری مادر از تحصیلات حداقل ششم ابتدایی، حضور مستمر کودک در مرکز آموزشی، عدم ابتلا کودک به مشکلات روان‌پریشی، عدم معلولیت کودک، عدم ناتوانی‌های ویژه یادگیری در کودک و علاقه و رضایت والدین کودک و مربیان برای شرکت در پژوهش. ملاک خروج از پژوهش نیز عدم تمایل به ادامه همکاری در روند پژوهش بود. پس از اطمینان به افراد شرکت‌کننده

¹ Blanco, Holliman, Ceballos & Farnam

² Pena

³ Andiema

⁴ Pakarinen & Kikas

⁵ Self-esteem

⁶ Pep, Ellis & Mac Hall

⁷ Orth, Trzesniewski & Robins

⁸ Borowiec, Hökelmann & Osifski

⁹ Pester, Lenz & Dell'Aquila

¹⁰ Post

¹¹ Baggerly

در پژوهش در خصوص محرمانه بودن اطلاعات آنها، پرسشنامه عزت‌نفس کودکان در اختیار مربی آموزشی قرار گرفت و مصاحبه‌ی بالینی راه‌حل‌های مختلف توسط محقق اجرا شد.

ابزار سنجش

مشاهده و ثبت اطلاعات: ابزار اندازه‌گیری برای تعیین نوع آموزش پیش‌دستانی‌ها بر اساس دو روی آورد کودک‌محور یا معلم‌محور بر پایه مشاهده و ثبت اطلاعات حاصل از مشاهدات در جریان آموزش مدیران، مربی و کمک‌مربی مراکز پیش‌دستانی بود. این مشاهدات در قالب مجموعه سؤالات طبقه‌بندی شده و مدون بر اساس سؤالات پژوهش به صورت چک لیست (سیاهه) توسط پژوهشگر انجام گرفت. همین‌طور به غیر از مشاهده، پژوهشگر توانسته است با مراجعه به هر یک از مراکز پیش‌دستانی با کارکنان موسسه‌ها مصاحبه غیررسمی به عنوان یک روش جانبی از نحوه آموزش آنها به کودکان انجام بدهد. مراکزی که فرصت کافی به کودک برای بازی و فعالیت ارائه می‌کردند و برنامه‌های آموزشی آنها در قالب فعالیت و بازی‌های کودکان بود به عنوان کودک‌محور در نظر گرفته شدند و مراکزی که خارج از این چهارچوب بودند و ویژگی‌های معلم‌محور را برآورده می‌کردند جزء مراکز معلم‌محور دسته‌بندی شدند.

مصاحبه‌ی بالینی راه‌حل‌های مختلف:^۱ این مقیاس که به وسیله شور و اسپیواک^۲ (۱۹۸۸)، برای کودکان طراحی شده است و توانایی مهارت حل مسئله را در روابط بین‌فردی ارزیابی می‌کند، شامل سه داستان (موقعیت) کوتاه درباره‌ی موقعیت‌های دشوار رایج در روابط کودکان است. هر داستان به صورت انفرادی برای آزمودنی خوانده و از او خواسته می‌شود برای کمک به کودک داستان، تا آنجا که می‌تواند، راه‌حل‌های متعدد و متنوع ارائه دهد. فراخوانی پاسخ‌های آزمودنی طبق راهنمای مقیاس پیگیری، کدگذاری و ثبت می‌شود. در هر داستان، زمانی که کودک ۱۰ پاسخ (راه‌حل) ارائه دهد یا زمانی که بگوید «دیگر نمی‌دانم» و این جمله در طول مصاحبه سه بار تکرار شود، مصاحبه خاتمه می‌یابد. پاسخ‌های ارائه شده برای هر داستان (موقعیت) در سه خرده‌عامل راه‌حل‌های مرتبط^۳، طبقات مرتبط^۴ (راه-حل‌ها) و پاسخ‌های غیرمرتبط^۵ نمره‌گذاری می‌شود. در تحلیل کیفی پاسخ‌ها، به هر راه‌حل مرتبط یک نمره و به هر پاسخ متنوع که در طبقه‌ی خاصی قرار می‌گیرد نیز یک نمره داده می‌شود. به پاسخ‌های تکراری و نامرتب نمره‌ای تعلق نمی‌گیرد و آنها تحت عنوان پاسخ-های نامرتب گروه‌بندی (کدگذاری) می‌شوند. پاسخ‌های آزمودنی در داستان اول در ۱۶ طبقه (برای مثال تقاضا کردن، توضیح دادن، رشوه دادن، اجتناب کردن و از دیگران کمک گرفتن)، در داستان دوم ۱۷ طبقه و در داستان سوم در ۲۲ طبقه جای می‌گیرند. برای تبدیل پاسخ‌های کیفی به کمی هر فرد، از مجموع پاسخ‌های داده شده به سه داستان، سه نمره‌ی کلی برای سه عامل به دست می‌آید. نمره‌ی عامل راه‌حل‌های مرتبط به وسیله‌ی مجموع راه‌حل‌های مرتبط متفاوت و جدید و نمره‌ی عامل طبقات مرتبط از مجموع طبقات مشخص شده‌ی متفاوت برای هر سه داستان تعیین می‌شود. نمره‌ی پاسخ‌های نامرتب نیز از نسبت مجموع پاسخ‌های مرتبط بر تعداد پاسخ‌های نامرتب به دست می‌آید. روایی درونی این آزمون بین ۰/۷۷ تا ۰/۹۸ است (شور و اسپیواک، ۱۹۸۸). پایایی این آزمون در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۳ به دست آمده است.

پرسشنامه عزت‌نفس کودکان:^۶ این مقیاس دارای ۲۰ گویه است و توسط عزیزی مقدم (۱۳۸۶) به نقل از دهقانی و منشئی، (۱۳۹۸) طراحی شده است که مرئیان باید به آن پاسخ دهند. این مقیاس دارای ۴ زیرمؤلفه است که عبارتند از: عزت‌نفس اجتماعی^۷ (گویه‌های ۱ تا ۹)، عزت‌نفس تحصیلی^۸ (گویه‌های ۱۰ تا ۱۳)، عزت‌نفس خانوادگی^۹ (گویه‌های ۱۴ تا ۱۷) و عزت‌نفس جسمانی^{۱۰} (گویه‌های ۱۸ تا ۲۰). شیوه نمره‌گذاری این پرسشنامه به صورت طیف لیکرت ۴ درجه‌ای (خیلی زیاد = ۴، زیاد = ۳، کم = ۲ و خیلی کم = ۱) است. لازم به ذکر است که گویه‌های ۳، ۴، ۵، ۶ و ۲۰ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. حداقل نمره این پرسشنامه ۲۰ و حداکثر

¹ Alternative Solutions

² Shure & Spivack

³ Relevant solution

⁴ Relevant category

⁵ Irrelevant response

⁶ Children's self-esteem questionnaire

⁷ Social self-esteem

⁸ Educational self-esteem

⁹ Family self-esteem

¹⁰ Physical self-esteem

نمره ۸۰ است. نمره بین ۲۰ تا ۳۳ نشان دهنده عزت نفس پایین، نمره بین ۳۳ تا ۵۰ عزت نفس متوسط و نمره بالاتر از ۵۰ عزت نفس بالا را در کودکان نشان می دهد. عزیزی مقدم (۱۳۸۶) چک لیست را در اختیار چند نفر از دانشجویان کارشناسی ارشد رشته مدیریت آموزشی روانشناسی تربیتی قرار داد و آنها روایی چک لیست را بالا ارزیابی کرده اند. جهت سنجش پایایی چک لیست را برای ۳۰ نفر تکمیل کرده و سپس پایایی نمره کل پرسشنامه را با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ و پایایی ابعاد پرسشنامه را برای بعد اجتماعی ۰/۴۴، تحصیلی ۰/۷۸، خانوادگی ۰/۷۵ و برای بعد جسمانی ۰/۶۰ گزارش کرده است. میزان پایایی این پرسشنامه در پژوهش صنیعی آواده و عابدی (۱۳۹۸) با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ برای نمره کل پرسشنامه ۰/۸۵ و پایایی بعد اجتماعی ۰/۵۹، یادگیری ۰/۷۹، خانوادگی ۰/۸۰ و بعد جسمانی ۰/۶۳ درصد محاسبه شد. پایایی این پرسشنامه در پژوهش حاضر با استفاده از روش ضریب آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۰ به دست آمده است.

یافته‌ها

از میان شرکت کنندگان در پژوهش ۲۶ نفر دختر (۵۲ درصد) و ۲۴ نفر پسر (۴۸ درصد) بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان در پژوهش ۶/۱۰ و انحراف معیار آن ۰/۳۰ بود. میانگین و انحراف معیار مهارت حل مسئله و مؤلفه‌های آن (راه حل‌های مرتبط، طبقات مرتبط و پاسخ‌های غیرمرتبط) و عزت نفس و مؤلفه‌های آن (اجتماعی، تحصیلی، خانوادگی و جسمانی) در جدول شماره ۱ ارائه شده است.

جدول شماره ۱: میانگین و انحراف معیار مهارت حل مسئله و عزت نفس در دو گروه کودک محور و معلم محور

متغیر	کودک محور		معلم محور	
	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد
راه حل‌های مرتبط	۱۲/۲۵	۲/۹۱	۹/۲۰	۱/۳۱
طبقات مرتبط	۱۱/۶۵	۳/۱۳	۸/۵۵	۲/۰۸
پاسخ‌های غیرمرتبط	۰/۸۵	۰/۰۷	۰/۹۲	۰/۱۳
مهارت حل مسئله کلی	۸/۲۵	۲/۰۱	۶/۲۲	۱/۸۷
عزت نفس اجتماعی	۲۸/۶۲	۳/۳۶	۲۱/۸۲	۳/۱۴
عزت نفس تحصیلی	۸/۲۹	۲/۵۹	۵/۶۵	۱/۱۹
عزت نفس خانوادگی	۹/۴۰	۲/۵۷	۸/۹۵	۲/۳۸
عزت نفس جسمانی	۶/۱۱	۱/۷۸	۶/۰۱	۱/۷۱
عزت نفس کلی	۵۲/۴۴	۷/۵۸	۴۳/۳۰	۴/۷۹

در جدول شماره ۲، نتیجه آزمون لوین به منظور برابری واریانس‌ها در هر دو گروه کودک محور و معلم محور ارائه شده است.

جدول ۲: نتیجه آزمون لوین به منظور برابری واریانس‌ها در دو گروه کودک محور و معلم محور

متغیر	F	df1	df2	P
راه حل‌های مرتبط	۰/۳۴	۳	۴۶	۰/۷۹
طبقات مرتبط	۰/۲۶	۳	۴۶	۰/۴۵
پاسخ‌های غیرمرتبط	۱/۵۷	۳	۴۶	۰/۲۰
مهارت حل مسئله کلی	۲/۰۲	۳	۴۶	۰/۱۲
عزت نفس اجتماعی	۰/۶۵	۳	۴۶	۰/۵۸

مقایسه مهارت حل مسئله و سطح عزت‌نفس کودکان در پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور

Comparison of children's problem solving skills and self-esteem levels in child-centered and teacher- ...

عزت‌نفس تحصیلی	۲/۱۴	۳	۴۶	۰/۰۵۵
عزت‌نفس خانوادگی	۲/۵۵	۳	۴۶	۰/۰۶۷
عزت‌نفس جسمانی	۰/۷۶۰	۳	۴۶	۰/۵۲
عزت‌نفس کلی	۲/۰۱۷	۳	۴۶	۰/۱۲

همانطور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود شرط برابری واریانس‌ها با استفاده از آزمون لوین برای مهارت حل مسئله و زیرمؤلفه‌های آن و عزت‌نفس و زیرمؤلفه‌های آن رعایت شده است.

در جدول شماره ۳، نتایج آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره برای مقایسه مهارت حل مسئله و عزت‌نفس در دو گروه کودک‌محور و معلم‌محور ارائه شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل واریانس چند متغیره (مانوا) برای مقایسه مهارت حل مسئله و عزت‌نفس در دو گروه کودک‌محور و معلم‌محور

گروه	متغیر	مجموع مجزورات	df	میانگین مجزورات	F	p
جنسیت	راه‌حل‌های مرتبط	۱/۱۷۳	۱	۱/۱۷۳	۰/۸۵۲	۰/۳۶۱
	طبقات مرتبط	۲/۷۴۸	۱	۲/۷۴۸	۰/۶۲۱	۰/۴۳۵
	پاسخ‌های غیرمرتبط	۰/۱۶۱	۱	۰/۱۶۱	۰/۴۰۰	۰/۵۳۰
	مهارت حل مسئله کلی	۰/۶۷۲	۱	۰/۶۷۲	۰/۱۷۸	۰/۶۷۵
	عزت‌نفس اجتماعی	۰/۰۸۴	۱	۰/۰۸۴	۰/۰۰۸	۰/۹۳۱
	عزت‌نفس تحصیلی	۲/۷۴۸	۱	۲/۷۴۸	۰/۲۱۱	۰/۰۳۵
	عزت‌نفس خانوادگی	۲۶/۱۵۵	۱	۲۶/۱۵۵	۲/۴۷۳	۰/۰۵۱
	عزت‌نفس جسمانی	۸/۰۶۱	۱	۸/۰۶۱	۲/۷۰۰	۰/۱۰۷
	عزت‌نفس کلی	۰/۸۲۳	۱	۰/۸۲۳	۰/۰۱۹	۰/۸۹۱
گروه *	راه‌حل‌های مرتبط	۱۸/۵۱۲	۱	۱۸/۵۱۲	۱۳/۴۴۹	۰/۰۰۱
	طبقات مرتبط	۸۱/۹۴۳	۱	۸۱/۹۴۳	۷۵/۹۵۴	۰/۰۰۰
	پاسخ‌های غیرمرتبط	۲/۲۹۲	۱	۲/۲۹۲	۵/۶۷۶	۰/۰۲۱
	مهارت حل مسئله کلی	۲۲۱/۰۸۳	۱	۲۲۱/۰۸۳	۵۸/۵۳۷	۰/۰۰۰
	عزت‌نفس اجتماعی	۵۷۳/۳۶۴	۱	۵۷۳/۳۶۴	۵۲/۰۰۶	۰/۰۰۰
	عزت‌نفس تحصیلی	۸۸/۰۷۵	۱	۸۸/۰۷۵	۱۹/۹۰۹	۰/۰۰۰
	عزت‌نفس خانوادگی	۱/۳۲۱	۱	۱/۳۲۱	۰/۲۲۶	۰/۶۳۷
	عزت‌نفس جسمانی	۶/۴۸۴	۱	۶/۴۸۴	۲/۱۷۲	۰/۱۴۷
	عزت‌نفس کلی	۱۰۱۹/۷۱۱	۱	۱۰۱۹/۷۱۱	۲۳/۵۳۰	۰/۰۰۰
	راه‌حل‌های مرتبط	۱/۵۸۴	۱	۱/۵۸۴	۱/۱۵۱	۰/۲۸۹
	طبقات مرتبط	۰/۸۰۹	۱	۰/۸۰۹	۰/۷۵۰	۰/۳۹۱
	پاسخ‌های غیرمرتبط	۰/۲۸۶	۱	۰/۲۸۶	۰/۷۰۸	۰/۴۰۴
مهارت حل مسئله کلی	۷/۲۵۱	۱	۷/۲۵۱	۱/۹۲۰	۰/۱۷۳	
عزت‌نفس اجتماعی	۴/۴۳۰	۱	۴/۴۳۰	۰/۴۰۲	۰/۵۲۹	
عزت‌نفس تحصیلی	۰/۸۰۴	۱	۰/۸۰۴	۰/۲۸۲	۰/۰۱۲	

۰/۶۳۷	۰/۲۲۶	۱/۳۲۱	۱	۱/۳۲۱	عزت‌نفس خانوادگی
۰/۰۸۸	۳/۰۴۵	۹/۰۸۹	۱	۹/۰۸۹	عزت‌نفس جسمانی
۰/۶۵۵	۰/۲۰۲	۸/۷۳۹	۱	۸/۷۳۹	عزت‌نفس کلی

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین دو گروه از کودکان آموزش‌دیده در پیش‌دبستانی به سبک کودک‌محور و معلم‌محور در مهارت حل مسئله و زیرمؤلفه‌های آن یعنی راه‌حل‌های مرتبط، طبقات مرتبط و پاسخ‌های غیرمرتبط و در سطح عزت‌نفس و زیرمؤلفه‌های آن یعنی عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس تحصیلی تفاوت معناداری وجود دارد، به عبارتی می‌توان گفت میزان مهارت حل مسئله یعنی راه‌حل‌های مرتبط، طبقات مرتبط و عزت‌نفس یعنی زیرمؤلفه‌های عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس تحصیلی در گروه کودکان در مراکز آموزشی کودک‌محور بیشتر از کودکان در مراکز آموزشی معلم‌محور است و در زیرمؤلفه پاسخ‌های غیرمرتبط مربوط به حل مسئله در کودکان در مراکز آموزشی معلم‌محور بیشتر از کودکان در مراکز آموزشی کودک‌محور است. اثر جنسیت و تعامل گروه جنسیت نیز فقط بر عزت‌نفس تحصیلی معنادار بوده است و این میزان در کودکان در پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور بیشتر از معلم‌محور است.

بحث و نتیجه‌گیری

مطالعه حاضر با هدف بررسی مقایسه مهارت حل مسئله و سطح عزت‌نفس کودکان در پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور انجام شد. نتایج پژوهش حاضر نشان داد بین دو گروه از کودکان در پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور در مهارت حل مسئله و زیرمؤلفه‌های آن یعنی راه‌حل‌های مرتبط، طبقات مرتبط و پاسخ‌های غیرمرتبط تفاوت وجود دارد. به این صورت که راه‌حل‌های مرتبط و طبقات مرتبط در کودکان مراکز آموزشی کودک‌محور بیشتر و پاسخ‌های غیرمرتبط به حل مسئله در کودکان مراکز آموزشی معلم‌محور بیشتر است. در سطح عزت‌نفس و زیرمؤلفه‌های آن یعنی عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس تحصیلی تفاوت معناداری در دو گروه کودکان پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور وجود دارد. به این صورت که سطح عزت‌نفس اجتماعی و عزت‌نفس تحصیلی در گروه کودکان مراکز آموزشی کودک‌محور بیشتر از کودکان مراکز آموزشی معلم‌محور است. نتایج این پژوهش در زمینه مقایسه مهارت حل مسئله در کودکان پیش‌دبستانی‌های کودک‌محور و معلم‌محور با نتایج پژوهش‌های شکوهی‌نژاد (۱۳۸۰)، ماسوله و همکاران (۱۳۸۶)، آندیما (۲۰۱۶)، پاکارین و کیکاس (۲۰۱۴)، بلانکو و همکاران (۲۰۱۴)، شاهین ساک و همکاران (۲۰۱۸) و بلانکو و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. همچنین از نظر تفاوت در سطح عزت‌نفس نیز با پژوهش‌های پست (۱۹۹۹)، باگرلی (۲۰۰۴)، شاهین ساک و همکاران (۲۰۱۸) و پستر و همکاران (۲۰۱۹) همسو است.

روی‌آورد کودک‌محور و روش‌های آموزش مرتبط با آن در مقایسه با روی‌آورد معلم‌محور و آموزش سنتی، بیشتر به علایق و نیازهای کودکان توجه دارد و روشی پویا و فعال است، بنابراین دارای مزایای بسیار مهم در آموزش است (کاردان و قدیری، ۱۳۹۷). فعالیت‌های انجام شده با روش کودک‌محور بیشتر بر مبنای بازی است که به صورت فعالیت‌هایی متنوع و منعطف است و کودک به طور مستقیم با مطالب و یادگیری‌های موردنظر که دلخواه کودک نیز هست درگیر می‌شود (رابینسون^۱، ۲۰۱۱). توجه به اولویت آموزش غیرمستقیم نسبت به آموزش مستقیم در دوره پیش‌دبستان و نظر به علاقه و گرایش زیاد کودکان نسبت به انجام بازی‌ها، کودکان مهارت‌های مورد نظر را در قالب بازی‌های گوناگون یاد می‌گیرند، زیرا بازی یادگیری را برای کودک لذت‌بخش می‌کند (کاردان و قدیری، ۱۳۹۷).

مهارت حل مسئله از جمله عواملی است که کودکان آن را باید از دوره‌های آغازین زندگی بیاموزند. در واقع توانایی کودک برای حل چالش‌ها و با مدیریت آنها یکی از عوامل اثرگذار بر رشد فردی کودک است. از طریق خلاقیت می‌توان این مهارت را در کودک تقویت کرد. در روش آموزشی کودک‌محور که بر پایه بازی و انجام فعالیت‌های مورد علاقه کودک است، او با انواع چالش‌ها در قالب بازی روبرو می‌شود و از طریق تمرین با روش صحیح پاسخ به موقعیت‌ها آشنا می‌شود (کادیما و همکاران، ۲۰۱۹). با آموزش خلاقیت به دانش‌آموزان، پاسخ‌های کودک در مواجهه با مسایل دشوار بیشتر راه‌حل‌محور و به پاسخ‌های مرتبط و مدنظر نزدیک‌تر است زیرا چالش با موقعیت‌ها را آموخته

¹ Robinson

است. از طرفی در روش‌های آموزش معلم‌محور به دلیل اینکه تمرکز اصلی بر محتوای آموزشی و به نوعی انتقال مفاهیم از معلم به دانش‌آموز است، مجال آزمودن خود برای کودک کاهش پیدا می‌کند زیرا پیوسته در تلاش است آنچه از او خواسته شده را یاد بگیرد و به همان صورت خواسته شده نیز عمل کند تا بتواند موفقیت در چالش را کسب کند. این کودکان خلاقیت کمتری را پرورش می‌دهند و بالطبع توانایی کمتری در حل مسایل مختلف در موقعیت‌های مختلف دارند؛ از این رو کودکانی که تحت آموزش با سبک معلم‌محور هستند به دلیل عدم آموزش صحیح در رشد خلاقیت در صورت مواجهه با موقعیت‌های چالش‌برانگیز پاسخ‌های غیرمرتبط بیشتری می‌دهند زیرا این کودکان همه‌چیز را به صورت تقلیدی و حفظ طوطی‌وار آموخته‌اند (کاتالانو و کاتالانو، ۱۹۹۹).

عزت‌نفس به معنای ارزشیابی درباره خود است که سنگ بنای آن در دوره پیش‌دبستانی قرار دارد. کودکانی که سطح بالاتری از عزت‌نفس دارند کنترل بیشتری نسبت به احساسات خود دارند و به همین دلیل قدرت تصمیم‌گیری بهتری در مواجهه با شرایط چالش‌زا دارند (بروویک و همکاران، ۲۰۱۹). در مراکز آموزشی که با رویکرد معلم‌محور آموزش انجام می‌شود دانش‌آموز به لحاظ انگیزشی و توانایی‌های ذاتی تا حدودی نادیده گرفته می‌شود و تمرکز صرف بر مباحث آموزشی است؛ به همین دلیل در چنین محیط آموزشی در صورتی که کودک از توانایی کمتری در یک سری از اهداف آموزشی برخوردار باشد این امر سایر نقاط قوت وی را نیز درگیر می‌کند (بردکمپ و کاپل^۱، ۱۹۹۷). به همین دلیل می‌توان گفت سطح عزت‌نفس تحصیلی در این کودکان پایین‌تر از گروه آموزش کودک‌محور است. در آموزشی که برحسب توجه به نیازها و علایق کودکان باشد، یادگیری برای کودک لذت‌بخش‌تر می‌شود و در مواردی که ضعف و یا ناتوانی تحصیلی نیز وجود دارد به دلیل توجه به سطح کودک در آموزش، احساس عدم ناتوانی نیز در کودک ایجاد نمی‌شود. این کودکان مباحث را با بازی می‌آموزند و همین عامل موجب می‌شود با علاقه بیشتری مباحث آموزشی را دنبال کنند. در خصوص سطح عزت‌نفس اجتماعی در این کودکان می‌توان گفت، در روش معلم‌محور که بیشتر بر مبنای سخنرانی و یا انتقال اطلاعات از بالا به پایین است، مجال بروزی برای کودک وجود ندارد (بردکمپ و کاپل، ۱۹۹۷)، ولی در آموزش کودک‌محور مبنای تعامل و الگو به صورت همکاری پایاپای بین معلم و شاگرد است که همین عامل موجب می‌شود کودکان با جسارت بیشتری عمل کنند.

پژوهش حاضر دارای برخی محدودیت‌ها است که باید هنگام تفسیر و تعمیم‌دهی به گروه‌های دیگر در نظر داشت. این مطالعه بر روی کودکان پیش‌دبستانی ۶-۷ سال منطقه ۱۵ شهر تهران و در ۸ پیش‌دبستانی انجام گرفته و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های پیش‌رو بر روی سایر گروه‌ها نیز صورت گیرد. همچنین در پژوهش حاضر با استفاده از پرسشنامه داده‌های پژوهش جمع‌آوری شدند و امکان کنترل سایر عوامل مانند تحصیلات و درآمد خانواده در سایر اعضای خانواده وجود نداشت و پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی از مصاحبه به عنوان شناخت عوامل مؤثر بر رشد عوامل شناختی استفاده شود. در مجموع، با توجه به یافته‌های به دست آمده و مرور پژوهش‌های گذشته لازم است مطالعات گسترده‌تری در این زمینه صورت گیرد تا بتوان آسیب‌های پیش‌رو در خصوص استفاده از روش‌های آموزشی سنتی را به میزان قابل توجهی کاهش داد.

منابع

- دهقانی، الهام؛ منشی، غلامرضا (۱۳۹۸). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی کودک‌محور بر عزت‌نفس و همدلی کودکان پیش‌دبستانی. *دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد*، ۶۲ (۱۰)، ۵۸۹-۵۹۹.
- شکوهی‌نژاد، نوشین (۱۳۸۰). *بررسی و مقایسه تاثیر دو شیوه آموزشی (کودک‌محور و مربی‌محور) بر خلاقیت کودکان ۵ و ۶ ساله شهر تهران*، پایان‌نامه کارشناسی ارشد دانشگاه الزهرا.
- صفری، سجاد؛ حسونند، باقر؛ فیاض، ایراندخت؛ بازگان، سیمین (۱۳۹۴). *تاثیر آموزش و پرورش پیش‌دبستانی بر مبنای برنامه‌ریزی چند بعدی بر رشد مهارت‌های اجتماعی کودکان پیش‌دبستانی. روان‌شناسی تربیتی*، ۱۱ (۳۷)، ۱۱۹-۱۳۸.
- صنعی‌آباد، سایه‌ناز؛ عابدی، احمد (۱۳۹۸). *اثربخشی برنامه آموزشی زود هنگام کوئین بر حرمت خود کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه سلامت روان*، ۶ (۲)، ۱۶۷-۱۵۸.

¹ Bredekamp & Copple

- کاردان، فاطمه؛ قدیری، فرهاد (۱۳۹۷). مقایسه تأثیر شیوه‌های آموزش (کودک‌محور و معلم‌محور) بر تحول مهارت‌های حرکتی کودکان. سلامت روان کودک، ۶(۱)، ۲۴۴-۲۵۱.
- ماسوله، شادمان‌رضا؛ چهرزاد، مینو میترا؛ یعقوبی، یاسمن (۱۳۸۶). مقایسه تأثیر دو الگوی آموزشی معلم مدار و فرد مدار بر میزان یادگیری مهارت‌های دانشجویان پرستاری. فصلنامه آموزش پزشکی، ۳(۹)، ۱-۶.
- مفیدی، فرخنده (۱۳۹۷). مدیریت مراکز پیش‌دبستانی، چاپ سیزدهم، انتشارات: علامه طباطبایی.
- مفیدی، فرخنده (۱۳۹۱). آموزش و پرورش پیش‌دبستانی و دبستان (رشته علوم تربیتی)، چاپ نهم، ناشر: دانشگاه پیام نور.
- Andiema, N. C. (2016). Effect of Child Centred Methods on Teaching and Learning of Science Activities in Pre-Schools in Kenya. *Journal of Education and Practice*, 7(27), 1-9.
- Baggerly, J. (2004). The Effects of Child-Centered Group Play Therapy on Self-Concept, Depression, and Anxiety of Children Who Are Homeless. *International Journal of Play Therapy*, 13(2), 31.
- Borowiec, J., Hökelmann, A., & Osiński, W. (2019). The level of self-esteem of deaf children: Can participating in dance lessons with vibrational headphones improve it?. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 34-38.
- Blanco, P. J., Holliman, R. P., Ceballos, P. L., & Farnam, J. L. (2019). Exploring the impact of child-centered play therapy on academic achievement of at-risk kindergarten students. *International Journal of Play Therapy*, 28(3), 133.
- Bredenkamp, S., & Copple, C. (1997). *Developmentally Appropriate Practice in Early Childhood Programs. (Revised Edition)*. National Association for the Education of Young Children, 1509 16th Street, NW, Washington, DC 20036-1426.
- Blanco, P., Holliman, R., Farnam, J., & Pena, A. (2018). The effect of child-centered play therapy on academic achievement with normal functioning school children. *Journal of Counseling Research and Practice*, 3(1), 1.
- Cadima, J., Barros, S., Ferreira, T., Serra-Lemos, M., Leal, T., & Verschueren, K. (2019). Bidirectional associations between vocabulary and self-regulation in preschool and their interplay with teacher-child closeness and autonomy support. *Early Childhood Research Quarterly*, 46, 75-86.
- Catalano, G. D., & Catalano, K. (1999). Transformation: From teacher-centered to student-centered engineering education. *Journal of Engineering Education*, 88(1), 59-64.
- Dole, S., Bloom, L., & Kowalske, K. (2016). Transforming pedagogy: Changing perspectives from teacher-centered to learner-centered. *Interdisciplinary Journal of Problem-Based Learning*, 10(1), 1.
- Fox, T. A. (2018). *Building a Foundation in Early Childhood Education: An Analysis of the Common Core State Standards and Its Influence on Kindergarten*. Southern Connecticut State University.
- Hamilton, M., & Liu, T. (2018). The effects of an intervention on the gross and fine motor skills of Hispanic Pre-k children from low SES backgrounds. *Early Childhood Education Journal*, 46(2), 223-230.
- Hockenberry, M. J., & Wilson, D. (2018). *Wong's nursing care of infants and children-E-book*. Elsevier Health Sciences.
- Kozikoglu, I. (2019). Investigating Critical Thinking in Prospective Teachers: Metacognitive Skills, Problem Solving Skills and Academic Self-Efficacy. *Journal of Social Studies Education Research*, 10(2), 111-130.
- Lerkkanen, M. K., Kiuru, N., Pakarinen, E., Poikkeus, A. M., Rasku-Puttonen, H., Siekkinen, M., & Nurmi, J. E. (2016). Child-centered versus teacher-directed teaching practices: Associations with the development of academic skills in the first grade at school. *Early Childhood Research Quarterly*, 36, 145-156.
- Liu, C., & Tobin, J. (2018). Group exercise in Chinese preschools in an era of child-centered pedagogy. *Comparative Education Review*, 62(1), 5-30.
- Li, X., Liu, S., DeBey, M., McFadden, K., & Pan, Y. J. (2018). Investigating Chinese preschool teachers' beliefs in mathematics teaching from a cross-cultural perspective. *Early Years*, 38(1), 86-101.
- Orth, U., Trzesniewski, K. H., & Robins, R. W. (2010). Self-esteem development from young adulthood to old age: a cohort-sequential longitudinal study. *Journal of personality and social psychology*, 98(4), 645.
- Pakarinen, E., & Kikas, E. (2019). Child-centered and teacher-directed practices in relation to calculation and word problem solving skills. *Learning and Individual Differences*, 70, 76-85.
- Pester, D., Lenz, A. S., & Dell'Aquila, J. (2019). Meta-analysis of single-case evaluations of child-centered play therapy for treating mental health symptoms. *International Journal of Play Therapy*, 28(3), 144.
- Post, P. (1999). Impact of child-centered play therapy on the self-esteem, locus of control, and anxiety of at-risk 4th, 5th, and 6th grade students. *International Journal of Play Therapy*, 8(2), 1.
- Perla, F., & O'Donnell, B. (2004). Encouraging problem solving in orientation and mobility. *Journal of Visual Impairment & Blindness*, 98(1), 47-52.
- Robinson, L. E. (2011). The relationship between perceived physical competence and fundamental motor skills in preschool children. *Child: care, health and development*, 37(4), 589-596.
- Şahin-Sak, İ. T., Sak, R., & Tezel-Şahin, F. (2018). Preschool teachers' views about classroom management models. *Early Years*, 38(1), 35-52.
- Shure, M.B., & Spivack, G. (1988). *Interpersonal cognitive problem solving (ICPS)*.
- Wohlwend, K. E. (2018). Playing to our Strengths: Finding Innovation in Children's and Teachers' Imaginative Expertise.