

تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اختلالات رفتاری دانش‌آموزان استثنایی پایه پنجم مدرسه مختلط کوثر زاهدان در سال ۹۰-۱۳۸۹

حسین جناآبادی^۱

تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۱۰

تاریخ وصول: ۹۰/۳/۲۱

چکیده

علاوه بر نقایص جسمانی و محرومیت‌های ناشی از آن، ضعف مهارت‌های اجتماعی در کودکان استثنایی می‌تواند منشأ بسیاری از اختلالات رفتاری آنان شود. بنابراین هدف اصلی مطالعه حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اختلالات رفتاری این کودکان است. مطالعه حاضر به شیوه نیمه آزمایشی با بهره‌گیری از طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه انجام شده است. جامعه آماری آن تمام دانش‌آموزان استثنایی پایه پنجم ابتدایی مدرسه مختلط کوثر شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ می‌باشد که تعداد ۲۴ دانش‌آموز دختر و پسر به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه و در دو مرحله (قبل و ۴۵ روز پس از اجرای برنامه مهارت‌های اجتماعی) مورد مطالعه قرار گرفتند. در هر دو مرحله (پیش و پس از دوره آموزشی) پرسشنامه به صورت مصاحبه انفرادی تکمیل گردید. ابزار سنجش شامل دو بخش اطلاعات دموگرافیکی و بخشی از آزمون SCL-90-R جهت سنجش پرخاشگری و اضطراب بود. داده‌ها از طریق آزمون T مستقل و با استفاده از نرم افزار SPSS 17 مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفتند. یافته‌ها نشان داد دانش‌آموزان آموزش دیده در مقایسه با دانش‌آموزان آموزش ندیده اختلالات رفتاری کمتری داشتند. در نتیجه آموزش صحیح و

۱- دکترای روان‌شناسی، استادیار گروه علوم تربیتی دانشگاه سیستان و بلوچستان

مداوم مهارت‌های اجتماعی خصوصاً در مؤلفه‌های همکاری، ابراز وجود و خودکنترلی می‌تواند راه حل مناسبی برای کاهش اختلالات رفتاری کودکان استثنایی باشد.

واژگان کلیدی: مهارت‌های اجتماعی، پرخاشگری، اضطراب، کودکان استثنایی.

مقدمه

کودکان کم‌توان همواره از دستیابی به فرصت‌های بازی، آموزش، زندگی خانوادگی، مراقبت‌های بهداشتی کافی، کار و حقوق مشارکت در زندگی اجتماعی محروم هستند و این کودکان در چنین محیط‌های محرومی دچار ضعف و افت در اموری مانند خودپنداره، عزت نفس و انگیزه می‌شوند (حسن زاده، ۱۳۷۷). کم‌توانی‌ها به دنبال خود، خودپنداره و رشد اجتماعی ضعیف را به همراه دارند و در نتیجه سطح تحمل و شکست این کودکان در مقایسه با همسالان بدون کم‌توانی، پایین‌تر است (گایتنجالی^۱، ۲۰۰۴).

با این حال، کودکان کم‌توان حق دارند در جامعه مشارکت فعال داشته و این موضوع در گروه آموزش و پرورش آنان است. طبق مصوبات یونسکو همه مدارس باید برای آموزش همه کودکان بدون توجه به وضعیت جسمانی، هوشی، عاطفی، زبانی و سایر ویژگی‌ها متناسب سازی شوند و این سازگاری باید کودکان کم‌توان ذهنی، کودکان تیزهوش، کودکان خیابانی، کودکان متعلق به مناطق دور افتاده، اقلیت‌های زبانی، فرهنگی یا قومی و کودکانی با سایر محرومیت‌ها را نیز شامل شود (ساعی منش، ۱۳۸۲). آموزش و پرورش آنان باید به افزایش یکپارچگی اجتماعی ممکن و رشد همه‌جانبه فردی منجر شود (فتیحی و دیگران، ۱۳۹۰).

پر واضح است که کم‌توانی منشأ بسیاری از اختلالات رفتاری در این کودکان می‌باشد که در نتیجه ناسازگاری و پرخاشگری آنها افزایش می‌یابد. این کودکان تقریباً از همان اوایل

دوران کودکی با مشکلات جدی در تعاملات اجتماعی و ارتباطی مواجه هستند. در این کودکان مؤلفه‌های اصلی تعامل‌های اجتماعی مانند رابطه دلبستگی، تقلید از دیگران و درک هیجان‌های اشخاص دیگر آسیب دیده‌اند (کلمبی و دیگران، ۲۰۰۹). همچنین در زمینه مهارت‌های ارتباطی، به راحتی نمی‌توانند با دیگران ارتباط مؤثر برقرار کنند و با اعمال و حرکت‌های خاصی مانند تکان دادن دست به نشانه خداحافظی، دالی بازی کردن و تکان دادن سر به علامت نفی، حالت‌های عاطفی خود را بیان کنند و برای ارضای نیازهای خود از دیگران کمک بگیرند (سادوک و سادوک، ۲۰۰۷، جانسون و میرز، ۲۰۰۷).

نارسایی در مهارت‌های اجتماعی می‌تواند منجر به مشکلات تحصیلی، اجتماعی و اثرات منفی در زندگی آینده شود (کاردارلاو و میرل^۱، ۲۰۰۸). مهارت‌های اجتماعی مجموعه رفتارهای فراگرفته قابل قبولی است که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مؤثر داشته و از عکس‌العمل‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند. همکاری، مشارکت با دیگران، کمک کردن، آغازگر برقراری رابطه، تقاضای کمک کردن، تعریف و تمجید دیگران، تشکر و قدردانی کردن مثال‌هایی از مهارت‌های اجتماعی است (شهیم، ۱۳۸۱).

صرف نظر از محل تحصیل کودکان کم‌توان (مدارس ویژه یا تلفیقی) آنها در کنار آمدن با شرایط عادی زندگی با مشکل مواجه‌اند (آنه^۲، ۲۰۰۲). آنها کلاس درس را به هم می‌ریزند، کودکان بد و گستاخی هستند، دشنام می‌دهند و با دانش‌آموزان دیگر درگیر می‌شوند (اوا^۳، ۲۰۰۳). حتی در محیط‌هایی که افراد حمایت‌کننده زیادی وجود دارد، کودکان کم‌توان باید خزانه‌ای از مهارت‌های اجتماعی، برای ورود به عرصه‌های اجتماعی داشته باشند تا بتوانند تعاملاتی پایدار ایجاد کنند و از لحاظ اجتماعی مستقل شوند (کلست^۴، ۲۰۰۷). بنابراین ضرورت آموزش مهارت‌های اجتماعی به این کودکان اهمیت دوچندانی می‌یابد.

1. Caldarella & Merrell
2. Anne
3. Eva
4. Celest

طبق نظریه یادگیری اجتماعی، اکتساب مهارت‌های اجتماعی از طریق تعامل متقابل کودک و عوامل محیطی صورت می‌گیرد (به‌پژوه و دیگران، ۱۳۸۴). کودکان کم‌توان می‌توانند بنا بر اصل یادگیری مشاهده‌ای با مشاهده فعالیت‌ها و رفتارهای همسالان و برقراری تعامل با آن‌ها مهارت‌های اجتماعی را در عمل تجربه کنند (براون و برگن، ۲۰۰۲). با وجودی که روان‌شناسان رشد معتقدند سلامت جسم و روان، اساس درست رفتاری (رفتار بهنجار) و کم‌توانی‌های جسمی-روانی، اساس ناهنجاری‌های رفتاری است (سخاوت، ۱۳۸۱) اما با آموزش کودکان کم‌توان، می‌توان اختلالات رفتاری آنان را کاهش داد. شواهد نشان می‌دهد دانش آموزانی که مهارت اجتماعی کافی کسب کرده‌اند در ایجاد رابطه با همسالان و یادگیری در محیط آموزشی موفق‌تر از دانش‌آموزانی هستند که فاقد این مهارت‌ها می‌باشند (وکر و هوپز، ۲۰۰۳).

بیشتر تحقیقات انجام شده در زمینه دانش آموزان کم‌توان در رابطه با عملکرد تحصیلی آنان بوده و سایر مؤلفه‌های روانی و شخصیتی آنان مانند اختلالات روانی، رفتارهای سازشی و ... کمتر مورد بررسی واقع شده و جای خالی این گونه تحقیقات بیشتر به چشم می‌خورد. همین امر اهمیت و ضرورت تحقیقات را در این زمینه مشخص می‌کند. بنابراین هدف اصلی مطالعه حاضر بررسی تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر کاهش اختلالات رفتاری دانش‌آموزان کم‌توان در دو بعد اضطراب و پرخاشگری می‌باشد.

روش تحقیق

مطالعه حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه است که از بین دانش‌آموزان استثنایی پایه پنجم مدرسه مختلط کوثر شهر زاهدان در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ تعداد ۲۴ دانش‌آموز (۱۲ دختر و ۱۲ پسر) پس از هم‌تاسازی به صورت تصادفی انتخاب و به صورت تصادفی نیز در دو گروه آزمایش و گواه قرار داده شدند. ابزار سنجش شامل دو بخش

یافته‌ها

در مطالعه حاضر تعداد ۲۴ دانش آموز استثنایی پایه پنجم ابتدایی حضور داشتند که ۵۰٪ پسر، ۲۵٪ کم شنوا، ۲۵٪ کم بینا، ۲۵٪ دارای اختلال گفتاری و ۲۵٪ دارای هر سه کم توانی بودند. از نظر تحصیلات ۲۵٪ والدین این کودکان بی‌سواد و مقطع ابتدایی، ۵۴/۱۶٪ سیکل و دیپلم و ۲۰/۸۳٪ بالای دیپلم بودند. تمام دانش‌آموزان مورد بررسی با پدر و مادر خود زندگی می‌کردند.

برای پاسخگویی به فرضیه‌های تحقیق: دانش‌آموزان آموزش‌دیده در مقایسه با دانش‌آموزان آموزش‌ندیده از نظر اختلالات رفتاری و ابعاد دوگانه آن (اضطراب و پرخاشگری) در سطح مطلوب‌تری قرار دارند، از آزمون T برای گروه‌های مستقل استفاده شد که یافته‌های آن در جدول شماره ۱ گزارش شده است.

جدول ۱. مقایسه اختلالات رفتاری کودکان قبل و بعد از برگزاری دوره آموزشی

متغیر	گروه	تعداد	تفاوت میانگین (قبل و بعد از دوره)	خطای معیار	درجه آزادی	میزان T	p
اضطراب	آزمایش	۱۲	-۲/۹۱۶	۱/۵۶	۲۲	۳/۸۳۹	۰/۰۰۱
	گواه	۱۲	-۰/۹۱۶	۰/۹			
پرخاشگری	آزمایش	۱۲	-۵	۱/۰۴	۲۲	۹/۵۳	۰/۰۰۰
	گواه	۱۲	-۰/۷۵	۱/۱۳			
اختلالات رفتاری	آزمایش	۱۲	-۷/۹۱۶	۲/۰۶	۲۲	۷/۹۵	۰/۰۰۰
	گواه	۱۲	-۱/۶۶۶	۱/۷۷			

یافته‌های جدول فوق نشان می‌دهد که اختلالات رفتاری کودکان گروه آزمایش (آموزش‌دیده) به طور معناداری نسبت به کودکان گروه گواه (آموزش‌ندیده) در هر دو بعد اضطراب و پرخاشگری کاهش یافته است که نشان از تأثیر مثبت دوره آموزشی مهارت‌های اجتماعی بوده است.

بحث و نتیجه‌گیری

کودکان کم‌توان علاوه بر نقایص جسمانی و محرومیت‌های ناشی از آن، به علت ضعف مهارت‌های اجتماعی معمولاً منزوی و گوشه‌گیر هستند، رفتارهای رشد نیافته، ضد اجتماعی، نامناسب بروز می‌دهند و در برقراری ارتباط با دیگران دچار مشکل هستند. شاگردان مدارس استثنایی، چون به وسیله افرادی مشابه خود محدود شده‌اند وضعیت خود را بسیار خوب می‌دانند و از مشکلات ارتباطی خود بی‌خبرند اما در خطر طرد و عدم پذیرش از سوی دیگران قرار دارند (گومز و مک لارن، ۲۰۰۷). تحقیقات متسون و اولندیک (۱۹۸۸) در این باره نشان می‌دهد در طول سال‌های مدرسه ۱۰ تا ۱۵ درصد کودکان توسط همسالان خود طرد می‌شوند و نیز امکان طرد مستمر در مراحل بعدی زندگی آنان وجود دارد. علت این امر آن است که این دسته از کودکان مهارت‌های اجتماعی لازم را ندارند (به نقل از به پژوه، ۱۳۸۴).

یافته اصلی این مطالعه نشان داد دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی شرکت داشته‌اند (گروه آزمایش) در مقایسه با دانش‌آموزانی که در برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی شرکت نداشته‌اند (گروه گواه) اختلالات رفتاری کمتری داشتند. بنابراین می‌توان پذیرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی در کاهش اختلالات رفتاری کودکان تأثیر مثبت دارد. تئودورو و دیگران (۲۰۰۵) بیان می‌دارند اکتساب مهارت‌های اجتماعی، محور اصلی رشد اجتماعی، شکل‌گیری روابط اجتماعی، کیفیت تعامل‌های اجتماعی، سازگاری اجتماعی و حتی سلامت روان فرد به شمار می‌آید. آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش انزوای اجتماعی، حواس‌پرتی، بی‌ثباتی هیجانی، بی‌نظمی، اختلالات بیرونی و درونی، رفتارهای اغتشاش، مشکلات رفتاری-عاطفی (هرناندز، ۲۰۰۷) و افزایش رفتارهای پسندیده اجتماعی و خودکنترلی (بوبرگ، ۲۰۰۷)، شبکه اجتماعی همسالان و معلمان، تعامل مثبت اجتماعی، رفتارهای قاعده‌مند و آغازگری گفتگو در زمان مناسب، سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی (شرت، ۲۰۰۶) می‌شود. مطالعات گوناگون نشان از رابطه مثبت فقدان یا نقص

مهارت‌های اجتماعی با اختلالات رفتاری کودکان دارد (کریمی و دیگران، ۱۳۸۹، شرت^۱، ۲۰۰۶).

کودکی که مهارت‌های اجتماعی لازم را نداشته باشد در پیوستن به گروه‌های اجتماعی، دوستان و آشنایان حمایت کننده، با مشکلات زیادی رو به رو می‌شود، در طی زمان منزوی می‌شود و احساس تنهایی و به تبع آن خطر رشد مشکلات ارتباطی و اجتماعی (کونیکزبرگ، ۲۰۰۳) او را تهدید می‌کند. پس این کودکان نیاز دارند تا مهارت‌های اجتماعی را به روش‌های سازمان یافته (هیات^۲، ۲۰۰۳)، کم هزینه و غیر آسیب‌رسان آموزش ببینند. برای پیشگیری و درمان اختلالات رفتاری در کودکان کم‌توان می‌توان روش‌های درمانی غیر آسیب‌رسان را، که معمولاً کم هزینه هم می‌باشند، جایگزین روش‌های خشن و آسیب‌رسان از قبیل تنبیه‌های بدنی و خشونت‌های کلامی کرد (کریمی و دیگران، ۱۳۸۹).

اگر آموزش مهارت‌های اجتماعی با برنامه، منظم و به طور مستمر در طول دوران آموزش دانش‌آموزان تداوم داشته باشد، موجب رشد همه‌جانبه دانش‌آموزان و همکاری و مشارکت همه‌جانبه میان خانواده‌ها، معلمان و مربیان خواهد شد. آموزش مهارت‌های اجتماعی مناسب و فراهم کردن فرصت‌ها و تجاربی که تعاملات اجتماعی را افزایش دهد، موجب می‌شود دانش‌آموزان بتوانند راهبردها و مهارت‌های اجتماعی را در تمام محیط‌ها و موقعیت‌های واقعی زندگی تمرین کنند و به کار بندند. بدیهی است فراهم کردن اینگونه فرصت‌ها، مسئولیت تمام کسانی است که به نحوی با این دانش‌آموزان در ارتباط هستند و برنامه‌های آموزش تلفیقی و فراگیر را باور کرده‌اند (به پژوه و دیگران، ۱۳۸۹).

1. Short
2. Hyatt

- حسن زاده، سعید. (۱۳۷۷). *ارزشیابی مقدماتی آموزش و پرورش تلفیقی دانش آموزان دچار آسیب شنوایی*. تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی.
- ساعی منش، صمد. (۱۳۸۲). *آموزش فراگیر چیست؟ ماهنامه تعلیم و تربیت استثنایی (۱۸-۱۹): ۳-۱*.
- سختاوت، جعفر. (۱۳۸۱). *بررسی عوامل مؤثر بر ناهنجاری رفتاری دانش آموزان استان لرستان*. *مجله جامعه شناسی ایران*، ۴(۲): ۵۵-۷۶.
- شهیم، سیما. (۱۳۸۱). *بررسی مهارت اجتماعی در گروهی از دانش آموزان نابینا از نظر معلمان*. *فصلنامه روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۳۲(۱): ۱۳۹-۱۲۱.
- فتحی، داود، کشاورزی ارشدی، فرناز و جمالی فیروزآبادی، محمود. (۱۳۹۰). *مقایسه میزان اختلالات رفتاری و رفتارهای سازشی و میزان پیشرفت تحصیلی دانش آموزان استثنایی نظام آموزشی ویژه با نظام آموزشی تلفیقی*. *فصلنامه توانبخشی*، ۱۲(۱): ۴۶-۵۳.
- کریمی مرید، کیخاونی ستار، محمدی محمدباقر. (۱۳۸۹). *تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اختلالات رفتاری کودکان دبستانی*. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام*، ۱۸(۳): ۶۸-۶۱.
- متسون، جانی و اولندیک، توماس. (۱۳۸۴). *بهبودبخشی مهارت‌های اجتماعی کودکان: ارزیابی و آموزش*. ترجمه احمد به پژوه. تهران: انتشارات اطلاعات. (تاریخ انتشار به زبان اصلی ۱۹۹۸).

منابع لاتین

- Anne, H. (2002). *Teacher's attitudes toward the international of disabled student in to their classrooms*. *Teaching Exceptional Children*, 3(45): 95-110.
- Boberg, MJ. (2007). *The effects of a social skills training program on preadolescent prosocial behavior and self control*. *Research in developmental disabilities*, 28(40):109-111.
- Brown, M.; Bergen, D. (2002). *Play and social interaction of children with disabilities at learning / activity center in an inclusive preschool*. *J of Research in Childhood Education*, 17 (1): 26-7.
- Caldarella, P.; Merrell, KW. (2008). *Common dimensions of social skills of children and adolescents: taxonomy of positive behaviors*. *School Psychology Review*, 26(2): 264-78.
- Celest, M. (2007). *Social skills intervention for a child who is blind*. *J of Visual Impairment and Blindness*, 100(9):521-532.

