

اثر بخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر نظریه ذهن و رفتارهای اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری غیر کلامی

سوسن علیزاده فرد^۱

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سطح توانایی نظریه ذهن و انواع رفتارهای اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیر کلامی است. ۳۲ نفر از کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیر کلامی شهر تهران بر اساس آزمون هوش تجدیدنظر شده وکسلر WISC-R و درجه بندی دانش آموزان مایکل باست؛ و به صورت در دسترس انتخاب شده و در دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین گشتند. پرسش نامه نظریه ذهن تصاویر چشم (RMET)، و رفتارهای اجتماعی (SDQ) به عنوان پیش آزمون اجرا شد. سپس کودکان گروه آزمایش ۱۲ جلسه در برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی شرکت کردند. مجددا همان پرسش نامه به عنوان پس آزمون برای همه افراد به اجرا درآمد. مقادیر پیش آزمون و پس آزمون با روش آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری مورد مقایسه قرار گرفت. یافته‌ها نشان دهنده افزایش معنادار نمرات نظریه ذهن و رفتارهای جامعه پسند؛ کاهش معنادار نمرات نشانه‌های هیجانی و مشکلات با هم سالان، کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل است. نمرات پیش فعالی و اختلال سلوک تغییر معناداری نداشته است. این یافته‌ها اثر بخشی برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیر کلامی را بر نظریه ذهن و برخی از رفتارهای اجتماعی را مورد تأیید قرار می‌دهد.

واژه‌های کلیدی: برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی، نظریه ذهن، رفتارهای اجتماعی، اختلال یادگیری غیر کلامی

۱. نویسنده ی رابط: استادیار گروه روان شناسی، دانشگاه پیام نور salizadehfard@chmail.ir

تاریخ دریافت: ۹۶/۴/۲

تاریخ پذیرش: ۹۶/۸/۵

مقدمه

یکی از مهم‌ترین و فراوان‌ترین اختلالات دوران کودکی اختلالات یادگیری است (مول، کانز، نئوهاف، برودر و اسکالت-کورن^۱، ۲۰۱۴). اگرچه قبلاً این اختلال در طبقه‌بندی‌های معتبری مانند راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی ویرایش چهارم (DSM-IV)^۲ با سه زیرگروه اختلال خواندن، اختلال نوشتن و اختلال ریاضی به صورت طبقه‌های مجزایی تعریف می‌شد، اما در آخرین طبقه‌بندی (DSM-V) به عنوان اختلال یادگیری خاص^۳ تغییر نام داده است. اختلالات یادگیری خاص عبارت از اختلال در یک یا چند فرآیند اساسی روان‌شناختی است که در فهم یا کاربرد زبان گفتاری یا نوشتاری ایجاد مشکل کرده و ممکن است به صورت توانایی ناقص در گوش دادن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن کلمات یا محاسبات ریاضی ظاهر گردد (پورعبدل، صبحی قراملکی و عباسی، ۱۳۹۴). شیوع اختلالات یادگیری خاص در حوزه‌های تحصیلی خواندن، نوشتن و ریاضیات در میان کودکان دبستانی در زبان‌ها و فرهنگ‌های مختلف از ۵ تا ۱۵ درصد است و شیوع آن در بزرگسالان نامعلوم است و به نظر می‌رسد تقریباً ۴ درصد باشد (DSM-V، ۲۰۱۳). در فراتحلیلی بر روی پژوهش‌های انجام شده در ایران، میزان شیوع اختلالات یادگیری را در مقطع ابتدایی ۴/۵۸ درصد گزارش شده است که پسرها ۱/۱ تا ۲/۲ درصد بیش از دخترها مبتلا به این اختلالات هستند (زارع، بهرام‌آبادی و گنجی، ۱۳۹۳).

اگرچه بارزترین مشکلات در این اختلال، در زمینه یادگیری تحصیلی بروز پیدا می‌کند، اما می‌تواند پیامدهای منفی دیگری را هم به همراه داشته باشد. بررسی‌ها نشان داده‌اند که در حدود ۷۵ درصد این کودکان در مهارت‌ها و رفتارهای اجتماعی مناسب دچار مشکل هستند (کنت و آندرز^۴، ۱۹۹۳). این کودکان در مجموعه‌ای از رفتارها مانند ارتباط مؤثر با دیگران و پذیرش از

1. Moll, Kunze, Neuhoff, Bruder, Schulte-Korne
2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition
3. specific learning disorder
4. Conte, R. & Andrews

طرف آن‌ها، پیش‌بینی پیامدهای مهم اجتماعی (گرشام و الیوت^۱، ۱۹۸۷)، قضاوت درست دیگران (شلونت و مک‌فال^۲، ۱۹۸۵)، آغاز و ادامه ارتباط با هم‌سالان، و انجام رفتارهای هم‌دلانه و یاری‌رسان (مریل و گیمپل^۳، ۱۹۹۸) با مشکل روبرو هستند. تأملی بر پیشینه مطالعاتی در این حوزه نشان می‌دهد که آنان از مشکلات رفتاری (درون‌سازی شده یا برون‌سازی شده)، مشکلات اجتماعی-هیجانی، نقص در پردازش اطلاعات اجتماعی، سطوح بالای طرد اجتماعی و تنهایی، و ضعف مهارت‌های بین‌فردی رنج می‌برند (کلاسن و لینچ^۴، ۲۰۰۷؛ سیدریدیس^۵، ۲۰۰۷؛ آوریباخ، گراس-تسیر، مانور و شایلی^۶، ۲۰۰۸؛ شهیم، ۱۳۸۲؛ سلیمانی، زاهدبابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۱).

اختلال یادگیری در واقع مجموعه‌ای از مشکلات مربوط به فرآیندهای کلی یادگیری است. از این رو این اختلال دارای طبقه‌بندی‌های گوناگونی است که هر یک نشان‌دهنده ضعف یا مشکل در یک حوزه یادگیری است. یکی از طبقه‌بندی‌های کلی این اختلال شامل اختلال یادگیری کلامی و غیر کلامی است. در واقع این نام‌گذاری بر اساس تفاوت آشکار هوشبهر کلامی و عملی در برخی از این افراد بود. افراد مبتلا به اختلال یادگیری غیر کلامی، دارای برتری معنادار توانایی‌های کلامی (توانایی‌های شناختی-زبانی) در مقایسه با توانایی‌های غیر کلامی (توانایی‌های شناختی فضایی-دیداری) هستند (هامفریز، کاردی، ورلینگ و پیٹس^۷، ۲۰۰۴؛ زربخش و هارون‌رشیدی، ۲۰۱۲). این اختلال با مشکلاتی در ادراک دیداری و لامسه، هماهنگی روانی-حرکتی، توجهات دیداری، حافظه غیر کلامی، استدلال، محاسبات و استدلال ریاضی و درک جنبه‌هایی از زبان نوشتاری همراه است. اما مهم‌ترین نشانه مربوط به این اختلال مشکل در ادراک اجتماعی و تعاملات اجتماعی است (هارون‌رشیدی و مرادی منش، ۱۳۹۳). به بیانی دیگر در

1. Gresham & Elliot
2. Schlundt & McFall
3. Merrell & Gimpel
4. Klassen & Lynch
5. Sideridis
6. Auerbach, Gross-tsur, Manor, Shaley
7. Humphrise, Cardy, Worling & Peets

اختلال یادگیری غیر کلامی فرد نمی‌تواند اطلاعات غیر کلامی مانند اطلاعات دیداری- فضایی، حسی- حرکتی و رمزهای اجتماعی را سازمان‌دهی کرده و به درستی پردازش نماید (علیزاده، ۱۳۸۹). تعاملات اجتماعی نیازمند توانایی‌های غیر کلامی مانند زبان حرکتی، حالات چهره و آهنگ صداست که این افراد به واسطه مشکل در پردازش دیداری و ادراک فضایی- دیداری قادر به برقراری تعاملات اجتماعی موفق نیستند (لودوینگ^۱، ۲۰۰۴). در واقع آنچه باعث ایجاد تعاملات اجتماعی موفق می‌گردد ناشی از تحول فرد در فرآیندهای شناخت اجتماعی است. مهارت‌های اجتماعی می‌تواند در روابط آدمی با دیگران، نتایج مثبت و موفقیت آمیزی ایجاد کند (رادمنش و سعدی پور، ۱۳۹۶). انسان در طول دوره رشدی و تحولی خود توانایی ارتباط مؤثر و مناسب با دیگران را به دست می‌آورد. مهم‌ترین عامل رشد شناخت اجتماعی به واسطه توانایی‌ها و فرآیندی است که نظریه ذهن^۲ نامیده می‌شود.

سیمونز^۳ (۲۰۰۴) نظریه ذهن را توانایی پیش‌بینی و شرح رفتار دیگران با توجه به حالات ذهنی^۴ تعریف کرد. به بیان دیگر نظریه ذهن مجموعه منسجم دانش ذهن انسان است که به طور تحولی آن را کسب نموده و برای پیش‌بینی و شرح رفتار خود و دیگران از آن استفاده می‌کند (آستینگتن^۵، ۲۰۰۰). این سیستم شناختی ابزار مهم شناخت اجتماعی است تا از طریق آن ذهن خود و دیگران را درک کرده و تفاوت خواسته‌های خود با دیگران را تشخیص دهد. نظریه‌های شناخت اجتماعی معتقدند که باورهای ما درباره خود و دیگران تعیین‌کننده هیجان‌ها و رفتارهای ما در ارتباط با دیگران دارد (کیانی، مکتبی و بهروزی، ۱۳۹۳؛ شارما، دلر، بیسوال و مندل^۶، ۲۰۰۹).

پژوهش‌های بسیاری انجام شده تا ارتباط نظریه ذهن را با مشکلات اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری غیر کلامی بررسی نمایند. نتایج حاصل از این پژوهش‌ها نشان می‌دهد که این افراد

1. Ludwing
2. Theory of mind
3. Symons
4. Mental states
5. Astington
6. Sharma, Deller, Biswal & mandel

در نظریه ذهن عقب‌تر از کودکان دیگر هستند. کیانی، مکتبی و بهروزی (۱۳۹۳) در تحقیق خود دریافتند که توانایی نظریه ذهن کودکان دارای اختلال یادگیری کلامی بیش از اختلال یادگیری غیرکلامی است. همچنین دهقان، یزدانبخش و مومنی (۱۳۹۳) به این نتیجه رسیدند که تحول توانایی‌های غیرکلامی بیش از توانایی‌های کلامی به رشد نظریه ذهن ارتباط دارد. زربخش و هارون‌رشدی نیز (۲۰۱۲) به کاستی توانایی‌های خود ادراکی در ناتوانی یادگیری غیرکلامی در مقایسه با ناتوانی یادگیری کلامی دست یافتند. بلوم و هیلث^۱ (۲۰۱۰) نشان دادند که کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیرکلامی در تشخیص بیانات چهره‌ای بیش از سایرین با مشکل روبرو هستند.

در بحث درمان و مداخله، از آن‌جا که مطالعات مربوط به این اختلال به‌طور عمده بر مشکلات یادگیری و شناختی آنان متمرکز بود، در ابتدا بیشتر مداخلات نیز بر همین مبنا طراحی شده و نیازهای اجتماعی آنان کمتر مورد توجه قرار گرفت. اما کم‌کم آگاهی از اثرات منفی مشکلات اجتماعی بر حوزه تحصیلی باعث شد تا رفتار اجتماعی و عاطفی آن‌ها نیز وارد مداخلات شود. در واقع بررسی‌های بعدی نشان داد که بروز این مشکلات به پیامدهای منفی گسترده‌ای در آینده کودک منجر می‌شود. شواهد حاکی از آن است که این مشکلات پیش‌بینی کننده مشکلات بعدی مانند افسردگی، خودکشی، اخراج از مدرسه، سوء‌مصرف مواد، بزهکاری، ناکامی و نارضایتی شغلی در زندگی فرد است (سیدنوری، حسین‌خان‌زاده، کافی، موللی و کریمی، ۱۳۹۳).

از همین‌رو مداخلاتی جهت ایجاد و گسترش این مهارت‌ها مورد توجه قرار گرفت که شواهد تجربی متعددی تأیید کننده اثربخشی آن‌ها است. برای مثال درودیان (۱۳۹۰)، نریمانی، بیابانگرد و رجبی (۱۳۸۵) و هامامسی^۲ (۲۰۰۲) به اثربخشی آموزش ایفای نقش بر افزایش سازگاری اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری دست یافتند. همچنین واکلکا، کتز و راجر^۳ (۱۹۹۹) دریافتند که آموزش تن‌آرامی و خودگویی مثبت موجب افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب امتحان این

1. Bloom & Health
2. Hamamci
3. Wachelka & Katz & Rager

افراد می‌شود. لطیفی، امیری و ملک‌پور (۱۳۸۸) اثر آموزش حل مسأله بر بهبود رفتارهای اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری را مثبت و معنادار یافتند. اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی نیز در پژوهش پورمحمدرضای تجریشی، جلیل آبکنار و عاشوری (۱۳۹۲) بر خودتوانمندسازی، پژوهش ترنر، مک دونالد و سامرست^۱ (۲۰۰۸) بر بهبود رفتار اجتماعی، و در پژوهش کاظمی، مومنی و کیامرثی (۲۰۱۱) بر کفایت اجتماعی به تأیید رسید.

از جمله روش‌های مداخلات مؤثر بر رفتار اجتماعی، آموزش مهارت‌های اجتماعی است. شواهد پژوهشی حاکی از آن است که آموزش مهارت‌های اجتماعی به‌طور کلی در افراد باعث افزایش پذیرش و قابلیت اجتماعی از یک سو و کاهش مشکلات رفتاری از سوی دیگر می‌شود (بیان‌زاده و ارجمندی، ۱۳۸۲؛ واحدی و فتحی آذر، ۱۳۸۵؛ گراشام، سوگایی و هورنر^۲، ۲۰۰۱). همچنین پژوهش‌هایی مانند رضایی و حافظی (۱۳۹۰) تأیید نمود که مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری کمتر از کودکان عادی است، اما متأسفانه تاکنون اثربخشی آموزش این مهارت‌ها بر روی کودکان دارای اختلال یادگیری به‌ویژه اختلال یادگیری غیرکلامی بررسی نشده است.

بر همین منوال بیشتر پژوهش‌ها در زمینه اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر ارتقای نظریه ذهن نیز به بررسی کودکان اوتیسم (حیدری، شامیوه اصفهانی و فرامرزی، ۲۰۱۱)، عقب مانده‌های ذهنی (قمرانی و البرزی، ۲۰۰۶؛ انصاری‌نژاد، موللی و ادیب‌سرشکی، ۲۰۱۲)، کودکان ناشنوا (حسن‌زاده، محسنی، افروز و حجازی، ۲۰۰۷) و پرخاشگری کودکان عادی (برک^۳، ۲۰۰۷؛ رسچیز و پریز پری‌پرا^۴، ۲۰۰۷؛ یاگمورلو، برومنت و کلیملی^۵، ۲۰۰۵ و فرهادی، مهدوی، عزیز، قاسمی و کریمی‌نژاد، ۱۳۹۳) بوده است.

با توجه به اثربخشی برنامه آموزشی در پژوهش‌های دیگر، بنابراین جا دارد تا این مهارت‌ها بر

1. Turner, Mc Donald & Somerset
2. Gresham, Sugai, Horner
3. Berk
4. Resches, Perez-Pereira
5. Yagmurlu, Berument & Celimli

روی کودکان دارای اختلال یادگیری انجام شده و نتایج آن مورد بررسی قرار گیرد. بر همین اساس هدف پژوهش حاضر، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی اولاً بر رفتارهای اجتماعی و ثانیاً بر نظریه ذهن کودکان دارای اختلال یادگیری غیر کلامی است.

روش

این پژوهش از نظر هدف کاربردی و از نظر روش با نیمه‌آزمایشی پیش‌آزمون- پس‌آزمون همراه با گروه کنترل بوده است. برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی به عنوان متغیر مستقل، و رفتارهای اجتماعی و توانایی نظریه ذهن به عنوان متغیر وابسته در نظر گرفته شده‌اند.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه این پژوهش را دانش‌آموزان پسر ۱۱ تا ۱۳ سال مراجعه‌کننده به مراکز مشکلات یادگیری شهر تهران در سال تحصیلی ۹۴-۹۵ تشکیل می‌دهند. اگرچه طبق نظر گال، گال و بورگ^۱ (۲۰۰۶) برای تحقیقات آزمایشی و نیمه‌آزمایشی، تعداد ۱۵ نفر برای هر یک از گروه‌های آزمایش پیشنهاد می‌شود، اما در این پژوهش با در نظر گرفتن احتمال افت آزمودنی‌ها و برای افزایش اعتبار بیرونی نتایج، با روش نمونه‌گیری در دسترس، تعداد ۳۲ دانش‌آموز دارای اختلال یادگیری غیر کلامی انتخاب شدند. شناسایی این کودکان با استفاده از آزمون وکسلر تجدیدنظر شده و آزمون درجه بندی مایکل باست انجام شد. به این شکل که کودکان دارای اختلال یادگیری غیر کلامی در آزمون هوش وکسلر، هوش کلامی آنها حداقل ۱۰ نمره بیش از هوش عملی بود؛ و در آزمون درجه‌بندی مایکل باست، نمرات کلامی بیش از نمرات غیر کلامی آنها بود. این افراد در دو گروه ۱۶ نفری به صورت تصادفی جایگزین گشتند. این دو گروه بر اساس سن، پایه تحصیلی، وضعیت اقتصادی- اجتماعی خانواده و میزان تحصیلات والدین هم‌تا شدند به طوری که این خصوصیات در دو گروه از طریق آزمون t گروه‌های مستقل برای سن و آزمون مجذور خی دو برای سایر موارد بررسی شد و تفاوت آماری معنادار نداشت. جهت

1. Gall MD, Gall JP & Borg WR

گردآوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

آزمون رفتارهای اجتماعی کودکان نوجوانان (SDQ): این آزمون ابتدا توسط گودمن^۱ در سال ۱۹۹۷ بر مبنای ملاک‌های تشخیصی ICD-10 و برای سنین ۳ تا ۱۶ سال و به منظور بررسی و سنجش مشکلات رفتاری کودک یا نوجوان در ارتباط با هم‌سالان، فعالیت در مدرسه و زندگی خانوادگی ساخته شد. این پرسش‌نامه دارای ۲۵ ماده بوده و پنج زیرمقیاس را می‌سنجد که عبارتند از: نشانه‌های هیجانی، مشکلات سلوک، بیش‌فعالی - کمبود توجه، مشکلات ارتباط با هم‌سالان و رفتارهای جامعه‌پسند. البته در این پژوهش ماده‌های مربوط به بیش‌فعالی - کمبود توجه حذف شدند. این آزمون دارای سه فرم خودگزارش‌دهی، معلم و والدین است که همگی از اعتبار و روایی قابل قبولی برخوردارند. در پژوهش حاضر از فرم معلم ویژه نوجوانان استفاده شده است. پایایی کلی فرم معلم در پژوهش بکر (۲۰۰۴) ۰/۸۲ و پایایی خرده‌مقیاس‌ها بین ۰/۷۵ تا ۰/۸۷ گزارش شده است. در پژوهش فلیتچ - بلیک (۲۰۰۴) نیز ثبات درونی آن بر اساس آلفای کرونباخ برابر ۰/۸۰ به دست آمد (تهرانی‌دوست، شهریور، پاکباز، رضایی و احمدی؛ ۲۰۰۷). در ایران نیز این آزمون توسط تهرانی‌دوست و همکاران (۲۰۰۷) روایی و اعتبارسنجی شد و برای کاربرد در جامعه ایرانی مناسب تشخیص داده شد. شیوه‌نامه‌گذاری براساس لیکرت سه درجه‌ای (صفر برای نادرست، یک برای تاحدی درست و ۲ برای کاملاً درست) است.

آزمون نظریه ذهن تصاویر چشم^۲: این آزمون یک آزمون عصب‌روانشناسی است که توسط بارون کوهن^۳ و همکارانش (۲۰۰۱) ساخته شده و شامل تصاویری از چشم افراد مختلف است که ۳۶ حالت مختلف مثل آرام، دلسرد، وحشت‌زده و جز آن را نشان می‌دهد (نمونه شکل ۱). پاسخ‌دهنده تنها از طریق اطلاعات بینایی موجود در تصویر، باید گزینه‌ای را که به بهترین نحو توصیف‌کننده حالت ذهنی شخص موجود در تصویر است را از بین چهار گزینه انتخاب

1. Goodman
2. Reading the mind in the eye test (RMET)
3. Baron-Cohen

کند. نمره‌گذاری به صورت صفر (برای پاسخ اشتباه) و یک (برای پاسخ صحیح) است؛ بنابراین حداکثر امتیاز قابل اکتساب در این آزمون ۳۶ و کم‌ترین آن صفر است. استفاده از این آزمون برای بررسی توانایی نظریه ذهن افراد سالم و بیمار توصیه شده است (وانگ^۱ و همکاران، ۲۰۰۸). این آزمون در ایران توسط نجاتی، ذبیح‌زاده، ملکی و محسنی (۱۳۹۱) به فارسی برگردان شده و ضریب آلفای کرونباخ ۰/۷۲ برای آن گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز مقدار آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۷ بوده است.



شکل ۱. نمونه تصویر چشم شماره ۲۹ (متفکر - عصبانی - مبهوت - بی‌قرار)

مقیاس هوش و کسلر کودکان تجدیدنظر شده WISC-R: این آزمون از پرکاربردترین آزمون‌های هوش کودکان است که در سال ۱۹۴۹ توسط وکسلر ساخته شد. این آزمون به صورت فردی اجرا شده و سه نمره هوش کلامی، هوش عملی و هوشبهر کلی برای کودکان ۶ تا ۱۳ سال را فراهم می‌آورد. در ایران شهیم (۱۳۸۵) این آزمون را برای کودکان ترجمه، انطباق و هنجاریابی کرد. وی در پژوهش خود اعتبار بازآزمایی را ۰/۴۴ تا ۰/۹۴ و اعتبار تصنیفی آن را ۰/۴۲ تا ۰/۹۸ به دست آورد و نتیجه گرفت که این آزمون برای کودکان ایرانی مناسب است.

1. Wang

مقیاس درجه‌بندی دانش‌آموزان^۱ (تشخیص اولیه کودکان دارای اختلالات

یادگیری): این مقیاس در سال ۱۹۷۱ توسط مایکل باست^۲ ساخته شد و در سال ۱۹۸۱ مورد تجدیدنظر قرار گرفت. این آزمون دارای ۲۴ سوال است که معلمان رفتار دانش‌آموز را بر مبنای لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری کرده و در نهایت سه نمره کلامی، غیر کلامی و نمره کلی را به دست می‌دهد. زیر مقیاس‌های آن شامل ادراک شنیداری، زبان بیانی، جهت‌یابی، هماهنگی حرکتی و رفتار شخصی- اجتماعی است. نمره کلامی از مجموع نمرات ادراک شنیداری و زبان بیانی؛ و نمره غیر کلامی از مجموع نمرات جهت‌یابی، هماهنگی حرکتی و رفتار شخصی- اجتماعی؛ و نمره کل از مجموع زیرمقیاس‌ها حاصل می‌شود. احدی در سال ۱۳۸۳ این آزمون را ترجمه و هنجاریابی نمود (هارون‌رشدی و مرادی منش، ۱۳۹۳) که اعتبار آن با ضریب آلفای کرونباخ ۰/۹۹ گزارش شده است. همچنین محمدی‌فر، بشارت، قاسمی و نجفی (۱۳۸۶) میزان پایایی را ۰/۸۳ و همسانی درونی آن را ۰/۹۶ گزارش نمودند که برای استفاده در جامعه ایرانی قابل قبول است.

محتوای برنامه آموزشی: محتوای برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی بر اساس پژوهش

کاوال و موسترت^۳ (۲۰۰۴) و بر اساس مشکلات اجتماعی کودکان دارای اختلالات یادگیری، تدوین گردید. در ادامه خلاصه اقدامات آموزشی در هر جلسه آورده شده است. لازم به ذکر است که در پایان هر جلسه تکالیف و تمرینات مربوط به افراد داده شده و آن‌ها نیز در ابتدای جلسه بعد درباره نتایج تمرینات گزارش داده و بازخورد مناسب را دریافت می‌کردند.

1. the pupil rating scale: screening for learning disabilities

2. Myklebust

3. Kavale & Mostert

جدول ۱. محتوای برنامه آموزشی

شرح جلسه	شماره جلسه
معارفه و آشنایی گروه و بیان تجربه مشکلات اجتماعی در خانه، مدرسه و جامعه از طرف اعضا	جلسه اول
آموزش مهارت آغازگری در گفتگو	جلسه دوم
آموزش مهارت گوش دادن	جلسه سوم
آموزش مهارت ابراز احساسات منفی و مثبت	جلسه چهارم
آموزش مهارت درخواست کمک و تقاضا از دیگران	جلسه پنجم
آموزش مهارت رد تقاضای نامعقول و مهارت نه گفتن به دیگران	جلسه ششم
آموزش مهارت عذرخواهی و پذیرفتن عذرخواهی دیگران	جلسه هفتم
آموزش مهارت رویارویی با ناکامی و کنترل هیجان منفی	جلسه هشتم
آموزش و مدیریت مهارت‌های اجتماعی مناسب کودک در منزل	جلسه نهم
آموزش و مدیریت مهارت‌های اجتماعی مناسب کودک در مدرسه	جلسه دهم
آموزش و مدیریت مهارت‌های اجتماعی مناسب کودک در موقعیت‌های عمومی	جلسه یازدهم
مرور مباحث قبل و چگونگی مقابله با مشکلات در آینده.	جلسه دوازدهم

روش اجرا: در هر دو گروه، پیش آزمونی برای تعیین میزان نظریه ذهن و مهارت‌های اجتماعی افراد اجرا شد. سپس افراد گروه آزمایشی طی دوازده جلسه ۲ ساعته (هر هفته بین یک جلسه و در مجموع حدود سه ماه) آموزش دیدند؛ ولی افراد گروه کنترل در این مدت هیچ برنامه آموزشی نداشتند. پس از پایان دوره آموزش، مجدداً نظریه ذهن و مهارت‌های اجتماعی هر دو گروه اندازه‌گیری شد. جهت بررسی اثربخشی دوره آموزشی، این نتایج با یافته‌های خط پایه مورد مقایسه قرار گرفت.

نتایج

در این مرحله به تجزیه و تحلیل داده‌ها اقدام شد. ابتدا نتایج پیش‌آزمون و پس‌آزمون گروه‌های آزمایش و گواه بررسی و آماره‌های توصیفی مربوط به متغیرها استخراج گردید که در جدول ۲ آورده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف متغیرهای پژوهش در گروه‌های کنترل و آزمایش در پیش‌آزمون و پس‌آزمون

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه‌ها	متغیرها
SD	M	SD	M		
۱/۷۳۰	۲۴/۰۶۲	۲/۲۹۴	۲۱/۲۵۰	آزمایش (n=۱۶)	نظریه ذهن
۱/۷۸۴	۲۰/۸۷۵	۱/۸۵۱	۲۰/۳۱۲	کنترل (n=۱۶)	
۱/۶۶۲	۳/۶۸۷	۱/۸۳۳	۶/۱۸۷	آزمایش (n=۱۶)	نشانه‌های هیجانی
۱/۷۳۲	۷/۲۵۰	۱/۷۴۰	۶/۶۸۷	کنترل (n=۱۶)	
۰/۷۱۸	۶/۱۲۵	۱/۰۷۸	۶/۳۱۲	آزمایش (n=۱۶)	بیش‌فعالی - کمبود توجه
۱/۶۵۳	۶/۱۷۵	۱/۹۲۲	۶/۶۸۷	کنترل (n=۱۶)	
۰/۷۳۰	۴/۰۰	۱/۱۹۵	۷/۳۱۲	آزمایش (n=۱۶)	مشکلات با هم‌سالان
۱/۲۷۶	۶/۸۱۲	۱/۳۹۰	۷/۷۵۰	کنترل (n=۱۶)	
۰/۹۶۶	۲/۰۳	۰/۷۷۱	۴/۰۶۲	آزمایش (n=۱۶)	اختلال سلوک
۱/۴۰۰	۴/۶۸۷	۱/۳۹۰	۴/۲۵۰	کنترل (n=۱۶)	
۰/۸۱۶	۶/۵۰۰	۰/۸۰۶	۳/۸۷۵	آزمایش (n=۱۶)	رفتارهای جامعه‌پسند
۱/۲۰۴	۳/۳۷۵	۰/۸۹۲	۳/۳۶۲	کنترل (n=۱۶)	

با بررسی اجمالی جدول ۲ درمی‌یابیم که نمرات گروه آزمایش در پس‌آزمون همه متغیرها تغییر کرده است. در ادامه با استفاده از نتایج آزمون کولموگروف اسمیرنوف برای نرمال بودن توزیع نمرات، آزمون باکس و آزمون لوین برای تساوی واریانس‌ها و همگنی رگرسیون، پیش‌فرض‌های لازم جهت استفاده از آزمون‌های پارامتریک تأیید شده و سپس داده‌ها با استفاده از

روش آماری تحلیل کواریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جدول ۳ نتایج تحلیل کواریانس چند متغیری را نشان می‌دهد.

جدول ۳. تحلیل کواریانس چندمتغیری برای بررسی اثر برنامه درمانی برمتغیرهای پژوهش

نام آزمون	مقدار	F	sig	ضریب اتا
آزمون اثر پیلایی	۰/۸۶۰	۲۵/۵۸۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰
آزمون لامبدای ویلکز	۰/۱۴۰	۲۵/۵۸۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰
آزمون اثر هوتلینگ	۶/۱۳۹	۲۵/۵۸۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰
آزمون بزرگ‌ترین ریشه‌روی	۶/۱۳۹	۲۵/۵۸۰	۰/۰۰۰	۰/۸۶۰

در جدول ۳ مشخص است که مقدار F در سطح $0/0001$ از نظر آماری معنادار بوده و لذا می‌توان نتیجه گرفت که حداقل بین دو گروه در متغیر وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت، از آزمون کواریانس تک متغیری استفاده گردید که نتایج آن‌ها در جدول ۴ آمده است.

جدول ۴. تحلیل کواریانس تک متغیری برای بررسی اثر برنامه‌های درمانی برمتغیرهای پژوهش

منبع تغییرات	MS	F	sig	مجذور اتا
نظریه ذهن	۸۱/۲۸۱	۲۶/۳۰۸	۰/۰۰۰	۰/۴۶۷
نشانه‌های هیجانی	۱۰۱/۵۳۱	۳۵/۲۳۹	۰/۰۰۰	۰/۵۴۰
بیش‌فعالی - کمبود توجه	۳/۱۲۵	۱/۹۲۳	۰/۱۷۶	۰/۰۶۰
مشکلات با هم‌سالان	۶۳/۲۸۱	۵۸/۵۲۶	۰/۰۰۰	۰/۶۶۱
اختلال سلوک	۳/۷۸۱	۲/۶۱۲	۰/۰۰۰	۰/۶۲۳
رفتارهای جامعه‌پسند	۷۸/۱۲۵	۷۳/۸۱۹	۰/۰۰۰	۰/۷۱۱

در جدول ۴ با کنترل اثر پیش‌آزمون بر گروه آزمایش و کنترل، تحلیل تغییرات هر یک از متغیرها به تنهایی نمایش داده شده است. نتایج نشان می‌دهند که تغییر نمرات نظریه ذهن و رفتارهای جامعه‌پسند در پس‌آزمون معنادار بوده و برنامه آموزشی توانسته است سطح نظریه ذهن و

میزان رفتارهای جامعه‌پسند گروه آزمایش را به‌طور معناداری افزایش دهد. همچنین تغییرات نمرات نشانه‌های هیجانی، اختلال سلوک و مشکلات با همسالان نیز معنادار بوده و برنامه آموزشی، توانسته نمرات نشانه‌های هیجانی و مشکلات با همسالان را در گروه آزمایش به‌طور معناداری کاهش دهد. به‌علاوه تغییر نمرات بیش‌فعالی - کم‌توجهی در پس‌آزمون معنادار نبوده و برنامه آموزشی نتوانسته به‌طور معناداری بر نمرات بیش‌فعالی - کم‌توجهی تأثیرگذار باشد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش، بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی اولاً بر نظریه ذهن کودکان دارای اختلال یادگیری غیرکلامی و ثانیاً بر رفتارهای اجتماعی بود. یافته‌ها نشان داد که اولاً سطح نظریه ذهن پس از برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی، از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش یافته است. این یافته با نتایج پژوهش‌های حیدری و همکاران (۲۰۱۱)؛ قمرانی و همکاران (۲۰۰۶)؛ انصاری‌نژاد و همکاران (۲۰۱۲)؛ حسن‌زاده و همکاران (۲۰۰۷)؛ رسچیز و پریز پری‌پرا (۲۰۰۷)؛ یاگمورلو و همکاران (۲۰۰۵) و فرهادی و همکاران (۱۳۹۳) همسو بوده و نه تنها دوباره اثربخشی برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی بر ارتقای نظریه ذهن تأیید کرد، بلکه اثربخشی این آموزش را بر روی کودکان دارای اختلال یادگیری غیرکلامی نیز مورد تأیید قرار داد.

نظریه ذهن به عنوان یک توانایی حیاتی برای برقراری تعامل با دیگران است، یک توانایی که برای عملکرد اجتماعی و فرهنگی ضروری تلقی می‌شود، در مورد این که چه چیزی بر تحول درک کودکان از ذهن و حالات ذهنی کمک می‌کند، نظرات مختلفی ابراز شده است و پژوهش‌ها در جریان تکوین است. از بعد نظری برخی نظریات (مانند رویکرد نظریه-نظریه یا رویکرد پیمان‌های) بر فرآیندهای ضروری برای تحول و رشد عمومی مثل نمو یافتگی عصبی، شناختی و پردازش اطلاعات به عنوان منشأ اصلی تحول نظریه ذهن تأکید داشته‌اند. سایر نظریه‌پردازان مانند رویکرد شبیه‌سازی، به درون‌نگری از حالات ذهنی و استنباط از حالات ذهنی دیگران به نوعی

قبول نقش یا شبیه سازی در تحول نظریه ذهن معتقدند، چیزی که در این دیدگاه اهمیت دارد نقش تجربه درون‌گرایانه کودک است، تا کودک مفاهیم روان‌شناختی را از طریق تجربه خودش درون‌سازی کرده و آنچه تحول می‌یابد توانایی شبیه‌سازی است (رسچیز و پریر پری‌پرا، ۲۰۰۷). این پژوهش‌ها رشد مهارت‌های اجتماعی و فرهنگی را در تحول نظریه ذهن مهم دانسته و معتقدند که کودکان از طریق تجربه‌ی گفتگو و تعامل با افراد خانواده و همسالان به بهبود عملکرد در نظریه ذهن نائل شده و این امر فرصت‌های بیشتر برای یادگیری و تفکر ایجاد خواهد کرد. آن‌ها ارتباط و یادگیری مهارت‌های اجتماعی را منشأ مهمی در تحول نظریه ذهن می‌دانند (قمرانی و همکاران، ۲۰۰۶). متغیرهای اجتماعی مثل خانواده، همسالان، مدرسه و فرهنگ به همراه متغیرهای فردی و ژنتیکی بر تحول نظریه ذهن مؤثر هستند. روابط اجتماعی بر احساسات، تمایلات، باورها و عقاید کودک و در نتیجه بر رشد شناخت مؤثر بوده و همه این‌ها بر رشد نظریه ذهن مؤثر است. به نظر می‌رسد که روابط اجتماعی و نظریه ذهن در ارتباط نزدیک با هم و در تعامل هم رشد می‌کنند (یاگمورلو و همکاران، ۲۰۰۵).

در همین راستا راهکارهای دوره آموزشی در پژوهش حاضر به افراد کمک کرده تا با ایجاد و افزایش زمینه‌های زیاد یادگیری اجتماعی در بعد از خانواده، مدرسه و همسالان، و با ایجاد تعامل بیشتر و پیچیده شدن روابط بین فردی، روابط ذهنی و کارکرد آن نیز افزایش یابد. به عبارت دیگر تنوع و غنی شدن محیط اجتماعی، سبب تقویت مهارت ذهنی افراد شده است. تجارب اجتماعی باعث به وجود آمدن و بهبود فرضیه‌های ذهنی کودکان شده و رشد نظریه ذهن را سبب گشته است. همچنین در ارتباط با رفتارهای اجتماعی نتایج جالبی به دست آمد. اولاً یافته‌ها نشان داد که نشانه‌های هیجانی اختلال سلوک و مشکلات با همسالان پس از برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی، از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری کاهش یافته است. این یافته با نتایج پژوهش‌های برایان، برشتین و ارگول^۱ (۲۰۰۴)، البام و واگن^۲ (۲۰۰۱)، کوک،

1. Bryan, Burstein & Ergul.

2. Elbaum & Vaughn

گراشام، کرن و بارراس^۱ (۲۰۰۸) و فورنس و کاوال^۲ (۱۹۹۶) همسو بوده و تأییدی بر اثربخشی آن بر رفتارهای اجتماعی است. دوره آموزشی به‌طور کلی و راهکارهایی مانند ابراز احساسات منفی و مثبت؛ و کنترل ناکامی و هیجان‌های منفی؛ به‌طور خاص به افراد کمک کرده تا با افزایش خودکنترلی درونی قادر باشند تا نشانه‌های هیجانی خود را کاهش داده و رفتار اجتماعی مناسب‌تری داشته باشند. کوک و همکاران (۲۰۰۸) اظهار می‌دارند که آموزش این مهارت‌ها موجب می‌گردد تا توجه کودک بر خود کاهش یابد و خود را در یک فضای گروهی و در تعامل با دیگران در نظر بگیرد. در این رابطه تعاملی کودک می‌آموزد تا هیجان‌پذیری خویش را در اختیار گرفته و به شیوه‌ای مناسب ابراز هیجان نماید. البام و واگن (۲۰۰۱) نیز همین خودکنترلی را سبب افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس کودک می‌دانند. البته آن‌ها خاطر نشان می‌کنند که افزایش اعتماد به نفس و عزت نفس به‌صورت متقابل موجب خودکنترلی و کاهش نشانه‌های هیجانی خواهد شد. آنان معتقدند که پایین بودن اعتماد به نفس و عزت نفس کودکان از راه‌های مختلفی موجب آسیب روابط بین فردی و بروز مشکلات با هم‌سالان می‌شود. بنابراین نتایج مثبتی بر کاهش مشکلات با هم‌سالان را نیز از همین رهگذر می‌توان تبیین نمود. به‌علاوه کسب مهارت‌های مختلف متناسب با موقعیت‌های متفاوت سبب شده تا در مجموع روابط بین فردی این افراد بهبود یافته و مشکلات با هم‌سالان کاهش یابد.

همچنین نتایج مشخص نمود که رفتارهای جامعه‌پسند پس از برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی، از پیش‌آزمون تا پس‌آزمون و نسبت به گروه کنترل به‌طور معناداری افزایش یافته است. این یافته با نتایج پژوهش‌های بیلمن، فینگشتین و لوسل^۳ (۱۹۹۴)، کوک و همکاران (۲۰۰۸)، الیوت، مالکی و دمارای^۴ (۲۰۰۱)، واگن، کیم، سولان، هاگن، البام و اسریده‌هار^۵ (۲۰۰۳) و بروکز،

1. Cook
2. Forness, Kavale
3. Beelmann, Pfingsten & Losel.
4. Elliot, Malecki, Demaray
5. Vaughn, Kim, Sloan, Hughes, Elbaum & Sridhar

تولیس و گالاگر^۱ (۲۰۱۶) همسو است. واگن و همکارانش (۲۰۰۳) مهم‌ترین اثر آموزش مهارت‌های اجتماعی را افزایش رفتارهای جامعه‌پسند می‌دانند. بروکز همکاران (۲۰۱۶) و الیوت و همکاران (۲۰۰۱) معتقدند که آموزش مهارت‌های اجتماعی در واقع آموزش رفتارهای جامعه‌پسند است. آن‌ها ریشه بسیاری از رفتارهای مغایر اجتماعی را ناشی از عدم مهارت کافی در برقراری ارتباطات سالم و درست اجتماعی می‌دانند. به عبارت دیگر در طی این برنامه آموزشی، افراد با آشنایی بیشتر از فضای اجتماعی پیرامون خود ابتدا شناخت اجتماعی خود را توسعه بخشیده و سپس با آن ارتباط برقرار کرده و با یادگیری مهارت‌های لازم به تعامل مثبت با آن پرداخته‌اند. نتیجه این تعامل مثبت، دریافت بازخورد مثبت بیشتر از انجام رفتارهای جامعه‌پسند و در نتیجه افزایش این رفتارهاست.

همچنین یافته‌ها نشان داد که پس از برنامه آموزشی مهارت‌های اجتماعی، بیش فعالی دو گروه تفاوت معناداری نداشته است. اگرچه در کودکان دارای اختلال یادگیری غیر کلامی نشانه‌های بیش فعالی یا اختلال سلوک وجود دارد، اما به نظر دلیل بروز این نشانه‌ها ناشی از مشکلاتی در یادگیری مهارت‌های اجتماعی نبوده و مربوط به سبب شناسی مشابه این اختلالات است. همراهی اختلال توجه و بیش فعالی با اختلالات یادگیری چنان فراوان است که عده‌ای آن را یکی از انواع اختلالات یادگیری به حساب می‌آورند. جالب است که حدود ۲۵ تا ۳۰ درصد افراد مبتلا به اختلال یادگیری به بیش فعالی هم مبتلا هستند، درحالی که حدود ۷۵ تا ۸۰ درصد افراد مبتلا به بیش فعالی با اختلال یادگیری هم درگیر هستند (علیزاده فرد، ۱۳۹۵). این امر می‌تواند ناشی از عوامل مشترک بروز این اختلالات باشد. برای مثال شواهد عصب شناختی وجود دارند که نشان می‌دهد همبودی بالای اختلال یادگیری با بیش فعالی ناشی از اختلال در کارکرد عصبی نواحی مشترکی در مغز این افراد است (علیزاده فرد، ۱۳۹۵).

در مجموع از مباحث مطرح شده می‌توان چنین نتیجه گرفت که مهم‌ترین ویژگی کودکان

1. Brooks, Tullis & Gallagher

دارای ناتوانی یادگیری، نقص در فراگیری است. آن‌ها مهارت‌های اجتماعی را به‌طور ضمنی یاد نمی‌گیرند و یا در اجرای این مهارت‌ها، توانا ظاهر نمی‌شوند و همین امر سبب بروز مشکلات فراوانی برای آن‌ها شده است. بنابراین آموزش مهارت‌های اجتماعی به آنان ضروری بوده و مستلزم توجه، دقت و حساسیت خاصی است تا از طریق آن بخش قابل توجهی از مشکلات اجتماعی کودکان مرتفع گردد.

منابع

- انصاری نژاد، سمیه، موللی، گیتا؛ و ادیب سرشکی، نرگس. (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش نظریه ذهن بر ارتقای سطوح نظریه ذهن دانش‌آموزان کم توان ذهنی آموزش پذیر. مجله روانشناسی بالینی و مشاوره، ۱۲۰-۱۰۵، (۲)۱.
- بیان زاده اکبر، ارجمندی زهرا. (۱۳۸۲). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتار سازگارانه کودکان عقب‌مانده ذهنی خفیف. مجله روان‌پزشکی و روان‌شناسی بالینی ایران، ۹ (۱)، ۲۷-۳۴.
- پورمحمدرضاتجربیشی، معصومه؛ جلیل آبکنار، سمیه و عاشوری، محمد. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر خودتوانمندسازی اجتماعی دانش‌آموزان پسر با اختلال ریاضی. مجله روان‌شناسی بالینی، ۵ (۲)، ۱-۱۱.
- پورعبدل، سعید؛ صبحی قراملکی، ناصر و عباسی، مسلم. (۱۳۹۴). مقایسه اهمال‌کاری تحصیلی و سرزندگی تحصیلی در دانش‌آموزان با و بدون اختلال یادگیری خاص. مجله ی ناتوانی‌های یادگیری، ۴ (۳)، ۲۲-۳۸.
- تهرانی دوست، مهدی؛ شهریور، زهرا؛ پاکباز، بهاره؛ رضایی، آرزیتا و احمدی، فاطمه. (۱۳۸۵). روایی نسخه فارسی پرسش‌نامه توانایی‌ها و مشکلات (SDQ). تازه‌های علوم شناختی، ۸ (۴)، ۳۳-۳۹.
- سلیمانی، اسماعیل؛ زاهدبابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمدباقر. (۱۳۹۰). مقایسه نارسایی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۱ (۱)، ۷۸-۹۳.

- سید نوری، سیدزهره؛ حسین خانزاده، عباسعلی؛ کافی، سیدموسی؛ موللی، گیتا و کریمی، رقیه (۱۳۹۳) تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر حرمت خود و خودپنداشت دانش‌آموزان نارساخوان، مجله مطالعات ناتوانی، ۴(۹)، ۴۴-۵۲.
- رادمنش، عصمت و سعدی پور، اسماعیل. (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی در انگیزش و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران. مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه، ۶(۲)، ۴۴-۶۳.
- شهیم، سیما. (۱۳۸۲). مقایسه مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه. روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳۳(۱۱). ۱۲۱-۱۳۸.
- شهیم، سیما. (۱۳۸۵). مقیاس تجدید نظر شده هوشی و کسلر برای کودکان، دستورکار و هنجارها. چاپ دوم. شیراز: انتشارات دانشگاه شیراز.
- درودیان، زهرا (۱۳۹۰). تأثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان حساب نارسای دبستانی در سال تحصیلی ۸۷-۸۸ استان تهران. مجله روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱(۲)، ۸۵-۱۰۲.
- دهقان، فاطمه؛ یزدانبخش، کامران و مومنی، خدامراد. (۱۳۹۳). تأثیر آموزش مهارت‌های ارتباطی بر ارتقاء سطوح نظریه ذهن کودکان. شناخت اجتماعی، ۳، ۸۳-۹۶.
- حیدری، طاهره؛ شاه میوه اصفهانی، آرزو؛ و فرامرزی، سالار. (۱۳۹۰). مقایسه ابعاد نظریه ذهن در کودکان مبتلا به اوتیسم و عادی ۵ تا ۱۰ سال شهر اصفهان، ۱۲(۳)، ۶۴-۷۰.
- حسن‌زاده سعید، محسنی نیک، چهره، افروز غلامعلی، حجازی الهه. (۱۳۸۶). تحول شناختی کودکان ناشنوا بر اساس نظریه ذهن. فصل‌نامه کودکان استثنایی، ۷(۱)، ۱۹-۴۴.
- زارع بهرام آبادی، مهدی و گنجی، کامران. (۱۳۹۳). بررسی شیوع اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی و همبودی آن با اختلال یادگیری در دانش‌آموزان دبستانی. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۳(۴)، ۲۵-۴۳.
- کاظمی، رضا؛ مومنی، سویل و کیامرثی، آذر. (۱۳۹۰). بررسی اثر بخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. ناتوانی‌های یادگیری، ۱(۱)، ۹۴-۱۰۸.

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر نظریه ذهن و رفتارهای اجتماعی کودکان دارای اختلال ...

- کیانی، قربان؛ مکتبی، غلامحسین و بهروزی، ناصر. (۱۳۹۲). مقایسه عملکرد کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی و غیرکلامی در آزمون نظریه ذهن. فصل‌نامه کودکان استثنایی، ۱۴(۲)، ۳۲-۴۲.
- فرهادی، علی، موحدی، یزدان؛ عزیزی، امیر؛ قاسمی کلی، فضل‌الله؛ و کریمی نژاد، کلثوم. (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر ارتقای نظریه ذهن در نوجوانان پرخاشگر. مجله‌ی شناخت اجتماعی، ۳(۶)، ۶۶-۸۳.
- قمرانی، امیر، البرزی، شهلا و خیر، محمد (۱۳۹۵). بررسی روایی و اعتبار نظریه ذهن در گروهی از دانش‌آموزان عقب‌مانده ذهنی و عادی شهر شیراز، مجله روان‌شناسی، ۱۰(۲)، ۲۱-۳۴.
- لطیفی، زهره؛ امیری، شعله؛ ملک‌پور، مختار؛ و مولوی، حسین. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش حل مسأله شناختی- اجتماعی بر بهبود روابط بین فردی، تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری. تازه‌های علوم شناختی، ۱۱(۳)، ۷۰-۸۴.
- نجاتی، وحید؛ ذبیح‌زادگان، عباس؛ نیک‌فرجام، محمدرضا، نادری، زهره و نقدعلی، علی پور. (۱۳۹۱). رابطه بین ذهن‌آگاهی و ذهن‌خوانی از روی تصویر چشم. مجله تحقیقات علوم پزشکی زاهدان، ۱۴(۱)، ۳۷-۴۲.
- نریمانی، محمد؛ بیابان‌گرد، اسماعیل و رجبی، سوران. (۱۳۸۵). بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری بر بهبود بخشی مهارت‌های اجتماعی و عزت‌نفس دانش‌آموزان نارساخوان. پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۶(۲)، ۶۲۳-۶۳۸.
- علیزاده فرد، سوسن. (۱۳۹۶). مقدمه‌ای بر اختلالات یادگیری. تهران: نشر سادس.
- علیزاده، حمید. (۱۳۸۹). اختلالات یادگیری غیرکلامی: چشم‌انداز بالینی. فصل‌نامه پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، ۱۰(۲)، ۱۹۹-۲۰۸.
- محمدی فر، محمدعلی، بشارت، محمدعلی، قاسمی، مریم و نجفی، محمود (۱۳۸۶). شیوع و تنوع ناتوانی‌های ویژه یادگیری در میان کودکان دوره ابتدایی شیراز. فصل‌نامه روان‌شناسی و علوم تربیتی، ۳(۹)، ۲۱-۴۲.

هارون رشیدی، همایون و مرادی منش، فردین. (۱۳۹۳). مقایسه تحول زبان کودکان دارای اختلالات یادگیری کلامی و کودکان دارای اختلالات یادگیری غیرکلامی. مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری، ۳(۳)، ۱۰۰-۱۱۲.

واحدی، شهرام و فتحی آذر، اسکندر، (۱۳۸۵). آموزش کفایت اجتماعی در کاهش پرخاشگری پسران پیش دبستانی. اصول بهداشت روانی، ۸(۳۲)، ۱۳۱-۱۴۰.

Alizadeh, H. (2010). Nonverbal Learning Disabilities: A Clinical Perspective. *Journal of Exceptional Children*, 10 (2), 199-209. (Persian)

Alizadehfard, S. (2015). An introduction on learning disorders. Tehran: Sades. (Persian)

Ansarinezhad, S., Movallali, G. & Adib Sereshki, N. (2012). The effectiveness of Theory of Mind Training on the Promotion of Theory of Mind Levels in Educable Intellectual Disability. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 1(2), 105-120. (Persian)

Astington, J. W. (2000). The future of theory of mind research: understanding motivation states, the role of language, and theory of mind development. *Child development*, 72, 85- 987.

Auerbach, J. G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R.S. (2008). Emotional and Behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and non persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 263-273.

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., et al. (2001). The "reading the mind in the eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *J Child Psychol Psychiatr*, 42(6), 241-251.

Bayanzadeh, A., Arjmandi, Z. (2003). The Efficacy of Social Skills Training on Adjusting Behaviors of Mild Mentally Retarded Children. *IJPCP*, 9 (1), 27-34. (Persian)

Beelmann, A., Pflingsten, U., Losel, F. (1994). Effects of training social competence in children: A meta-analysis of recent evaluation studies. *Journal of Clinical Child Psychology*, 23, 260 - 271.

Berk, L. E. (2006). *Development Through the Lifespan* (4th ed.), Boston, Allyn & Bacon.

Bloom, E., & Health, N. (2010). Recognition, expression, and understanding facial expressions of emotion in adolescents with nonverbal general learning disabilities. *Journal of learning disabilities*, 43 (2), 180-192.

Brooks, P., Tullis, C. A. & Gallagher, P. A. (2016). Effects of a Group Teaching Interaction Procedure on the Social Skills of Students with Autism Spectrum Disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 51(4), 421-433.

Bryan, T., Burstein, K. & Ergul, C. (2004). The social-emotional side of learning disabilities: A science-based presentation of the state of the art. *Learning Disability Quarterly*, 27, 45 - 51.

Conte, R. & Andrews, J. (1993). Social skills in the context of learning disabilities definitions: A reply to Gresham and Elliott direction for future. *Journal of learning Disabilities*, 26, 146-153.

- Cook, C. R., Gresham, F. M., Kern, L., Barreras, R. B., Thornton, S., Crews, S. D. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16, 131 - 144.
- Dehghan, F., Yazdanbash, K. & Momany, K. (2014). The impact of communicational skills training on improving children's theory of mind. *Social Cognition, Special Edition*, 3, 83-96. (Persian)
- Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (2013). Fifth Edition.
- Dorodian, Z. (2016). The impact of role-playing technique on social adjustment and academic achievement in dyscalculia students of Tehran province, academic year 87-88. *Psychology of exceptional individuals*, 1(5), 85-102. (Persian)
- Elbaum, B. & Vaughn, S. (2001). School-based interventions to enhance self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis. *The Elementary School Journal*, 101, 303 - 329.
- Elliot, S. N., Malecki, C. K. & Demaray, M. K. (2001). New directions in social skill assessment and interventions for elementary and middle school students, *Exceptionality*, 9, 19 - 32.
- Farhadi, A., Movahedi, Y., Azizi, A. (2015). The effectiveness of social skills training on promoting the theory of mind in aggressive adolescents. *Social cognition*, 3(2), 55-66. (Persian)
- Forness, S. R. & Kavale, K. L. (1996). Treating social skill deficits in children with learning disabilities: A meta-analysis of the research. *Learning Disabilities Quarterly*, 19, 2 - 13.
- Gall, M. D., Gall, J. P. & Borg, W. R. (2006). *Educational research: An introduction* (8th ed.). Boston: Allyn & Bacon.
- Ghamrani, A., Alborzi, S. H. & Khayer, M. (2006). Validity and Reliability of the Theory of Mind Test (TOM Test) for Use in Iran. *Journal of Psychology*, 10 (2), 181-199. (Persian)
- Goodman, R. (1997). The strengths and difficulties questionnaire. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581- 586.
- Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1987). The Relationship between Adaptive Behavior and Social Skills: Issues in Definition and Assessment, *Journal of Special Education*, 21, 167-181.
- Gresham, F. M. & Sugai, G. & Horner, H. R. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incident disabilities. *Exceptional Children*, 67, 331 - 344.
- Haidari, T.; Shamive Isfahani, A. & Faramarzi, S. (2011). The comparison Theory of Mind Dimension in Autism Children and Normal Children Isfahan City. *Knowledge & Research in Applied Psychology*, 12, 3(45), 64-70. (Persian)
- Hamamci, Z. (2002). The effect of integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy on reducing cognitive distortions in interpersonal relationship. *JGPPS*, spring, 28, 313.
- Haroon Rashidi, H. & Moradimanesh, F. (2014). A comparison of developmental language of children with verbal and nonverbal learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 3(3), 112-118. (Persian)

- Hassanzadeh, S.; Mohseni, N.; Afrouz, G.H.A. & Hejazi, E. (2007). The Study of Cognitive Development in Deaf Children Based on Theory of Mind. *Research on Exceptional Children*, 7 (23), 19-44. (Persian)
- Humphries, T., Cardy, J. Worling, D. & Peets, K. (2004). Narrative comprehension and retelling abilities of children with nonverbal learning disabilities. *Brain and Cognition*, 56(2), 77-88.
- Kavale, K. A. & Mostert, M. P. (2004). Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31 - 43.
- Kazemi, R., Momeni, S., Kiamarsi, A. (2011). The effectiveness of life skills training on the social competency of students with dyscalculia. *J LearnDisabil*. 1(1), 94-108. (Persian)
- Kiany, G., Maktabi, G. H. & Behroozi, N. (2014). A Comparison of the Performance of Children with Verbal and Nonverbal Learning Disabilities on the Theory of Mind Test. *Journal of Exceptional Children*, 14 (2), 33-42. (Persian)
- Klassen, R. M., & Lynch, S. L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescence with Learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disability*, 40, 494-507.
- Latifi, Z., Amiri, S.H., Malekpour, M. & Molavi, H. (2009). The Effectiveness of Training Social-Cognitive-Problem-Solving on Improvement of Interpersonal Relationships, Change in Social Behavior and Self-Efficacy in Students with Learning Disabilities *Advances in Cognitive Science*, 11(3), 70-84. (Persian)
- Ludwing, V. H. (2004). What is a nonverbal learning disability? *The exceptional Parent*. 34(8), 49 -52.
- Merrell, K. W., & Gimpel, G. A. (1998). *Social skills of children and youth: Conceptualization, assessment, treatment*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Mohamadifar, M., Besharat, M., Ghasemi, M. & Najafi, M. (2012). Prevalence and variety of specific learning disorders between Siraz primary school students. *Journal of psychology and educational science*, 8(3), 21-42. (Persian)
- Moll, K., Kunze, S., Neuhoff, N., Bruder, J., Schulte-Korne, G. (2014). Specific Learning Disorder: Prevalence and Gender Differences. *PLoS One*, 9(7), 1-8.
- Narimani, M., Biabangard, E. & Rajabi, S. (2006). The impact of psychodrama on social skills and self-esteem of elementary school students with dyslexia. *Research on exceptional children*, 6(2), 623-638. (Persian)
- Nejati V, Zabihzadeh A, Nikfarjam M, Naderi Z, Pournaghdali A. Correlation between mindfulness and mind reading through eye Image. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)*, 14(1), 37-42. (Persian)
- Pourabdol, S., Sobhi -Gharamaleki, N., Abbasi, M. (2015). A comparison of academic procrastination and academic vitality in students with and without specific learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 4(3), 121-127. (Persian)
- Pourmohamadreza Tajrishi, M., Jalil Abkenar, S. & Ashoori, M. (2013). The effectiveness of life skills training on the self-competency in boy students with dyscalculia. *Journal of clinical psychology*, 5, 2, 1-11. (Persian)

- Radmanesh, E. & Saadi pour, E. (2017). The influence of social skills training on motivation and educational progress of female high school students of Tehran. *Journal of School Psychology*, 6(2), 44-63. (Persian).
- Resches, M. & Perez-Pereira, M. (2007). "Referential communication abilities and theory of mind development in preschool children". *Journal of Child Language*; 34(1), 21.
- Rezaei A, Hafezi A. Social Skills in Students with Intellectual Disabilities, Autism, Learning Disabilities and Normal Students. *Journal of Exceptional Children*, 11 (4), 363-374. (Persian)
- Schlundt, D. & McFall, R., (1985). New directions in the assessment of social competence and social skills', in L'Abate, L and Milan, M (eds) *Handbook of Social Skills Training and Research*. New York: Wiley.
- Seyyed Noori, Z., Hosseinkhanzaheh, A., kafi, M., Movalleli, G, & Karimi, R. (2017). Effect of Social Skills Training on Self-Esteem and Self-Concept in Dyslexic Students. *MEJDS*, 4(9), 44-52. (Persian).
- Shahim, S. A. (2006). *Wechsler Intelligence Scale for Children revised: the agenda and norms (fourth edition)*. Shiraz: Shiraz University Press. (Persian)
- Shahym, S. (2003). Social skills and behavior problems in comparing two groups of normal children with learning problems at home and school. *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 33 (1), 121-138. (Persian)
- Sharma, S.; Deller, J., Biswal, R., & Mandel, M. (2009). Emotional Intelligence factorial structure and construct validity across culture, *International Journal of cultural management*, 9, 67-79.
- Sideridis, G. D. (2007). International approaches to learning disabilities: More alike or more different. *Learning Disabilities Research Practice*, 22, 210-215.
- Soleymani, E., Zahed Babolan, A., Farzaneh, J., Setoudeh, M.B. (2011). A comparison of alexithymia and the social skills in students with and without learning disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 1(1), 78-93. (Persian)
- Symons, D. (2004). Mental state discourse, theory of mind, and the internalization of self-other understanding, *Developmental Review*, 24, 159-188.
- Tehranidoust, M., Shahrivar, Z., Pakbaz, B., Rezaei, A., Ahmadi, F. (2007). Validity of Farsi version of strengths and difficulties questionnaire (SDQ), *Advance in cognitive science*, 8 (32), 33-39. (Persian)
- Turner NE, Mc Donald J, Somerset M. Life skills, mathematical reasoning and critical thinking: A curriculum for the prevention of problem gambling. *J Gamble Stud*, 24(3), 169-181.
- Vahedi, S., Fathi Azar, E. (2007). The effect of social competence training on decreasing in aggression per-school boys. *Fundamentals of mental health*, 8 (31-32), 131-140. (Persian)
- Vaughn, S., Kim, A., Sloan, C. V. M., Hughes, M. T., Elbaum, B., & Sridhar, D. (2003). Social skills interventions for young children with disabilities: A synthesis of group design studies. *Remedial and Special Education*, 24(1), 2-15.

- Wachelka, D. & Katz, R. C. (1999). Reducing test anxiety and improving academic self-esteem in high school and college students with learning disabilities. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 30(3), 191-198.
- Wang, Y. G., Wang, Y. Q. & Chen, S. L., et al. (2008). Theory of mind disability in major depression with or without psychotic symptoms: A componential view. *Psychiatry Res*, 161(2), 153-161.
- Yagmurlu, B. Berument, S.K. & Celimli, S. (2005). "The role of institution and home contexts in theory of mind development". *Journal of applied developmental psychology*. 26(5), 521.
- Zarbaksh, M. R., & Haroon rashidi, H. (2012). Comparison of social understanding (based on mind theory) and its dimensions in students with verbal learning disabilities and nonverbal learning disabilities, *Indian J. Edu. Inf. Manage*, 1(6), 406-412.
- Zare, h., Bahramabadi, M., Ganji, K. (2014). The study of prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and it's comorbidity with learning disorder in primary school's students. *Journal of Learning Disability*, 3(4), 143-150. (Persian).

The effectiveness of social skills training program on theory of mind and social behaviors of children with nonverbal learning disorder

S. Alizadehfard¹

Abstract

The present study aimed to investigate the effectiveness of social skills training program on theory of mind and social behaviors of children with nonverbal learning disorder. Thirty six children with nonverbal learning disorder were selected by WISC-R and the pupil scale of M. Bassett; and divided into two groups. Theory of mind by eye test (RMET), and social behaviors questionnaire (SDQ) were conduct as pre-test. The children of the experimental group attended in social skills training program for 12 sessions. The same questionnaire was used as post-test on both groups. These values were compared through covariance analysis. The results showed a significant increasing in theory of mind, and para-social behaviors; a reduction in emotional symptoms and problems with peers in children of the experimental group compared with the control group. There were not any significant changes in hyperactivity and conduct disorder. Thus, the effectiveness of social skills training program on theory of mind and some social behaviors of children with nonverbal learning disorder was confirmed.

Key words: Social skills training program, theory of mind, social behaviors, nonverbal learning disorder

1. Corresponding author: Assistant Professor of Psychology, Payame Noor University (salizadehfard@chmail.ir)