

مقایسه ی اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی

جواد خلعتبری^{۱*}، شهره قربان شیرودی^۲، خدیجه رهبر طارم‌سری^۳، محمد مجتبی کیخای فرزانه^۴

(۱) دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

(۲) استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن، تنکابن، ایران.

(۳) دانش آموخته کارشناسی ارشد روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن.

(۴) دانشگاه آزاد اسلامی، واحد زاهدان، باشگاه پژوهشگران جوان، زاهدان، ایران.

*نویسنده مسئول: sabajavad.psy2@yahoo.com

تاریخ دریافت مقاله ۸۹/۸/۲ تاریخ آغاز بررسی مقاله ۸۹/۸/۱۰ تاریخ پذیرش مقاله ۸۹/۱۰/۲۹

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه ی اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی (عذرخواهی، دوری از آزار و اذیت) بر ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی انجام شده است. روش انجام این پژوهش، شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون-پس آزمون با گروه آزمایش و کنترل بوده است. جامعه ی آماری پژوهش، شامل دانش آموزان مدارس استثنایی پسرانه ی دو شهر آستانه اشرفیه و لاهیجان، به تعداد ۱۴۰ نفر در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ و در تراز سنی ۱۷-۱۵ سال بود. نمونه ی آماری این تحقیق ۴۵ نفر از این دانش آموزان بوده است که از طریق روش نمونه گیری خوشه ای انتخاب شدند. سپس با استفاده از روش تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل (۱۵ نفر) جایگزین شدند. ابزار پژوهش حاضر، پرسش نامه های سلامت عمومی گلدبرگ و هیلر و همچنین ابراز وجود شیرینگ بوده است که پس از تأیید روایی آنها برای محاسبه ی پایایی پرسشنامه ی گلدبرگ از آلفای کرونباخ استفاده شد و مقدار آن ۰/۸۷ به دست آمد. همچنین ضریب پایایی پرسشنامه ی شیرینگ نیز در بازآزمایی ۰/۸۸ به دست آمد. داده های جمع آوری شده برای آزمون فرضیه های این تحقیق با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس، چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت. تجزیه و تحلیل فرضیه ها نشان داد که اثربخشی آموزش مهارت عذرخواهی بر ابراز وجود و سلامت روان، متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت، دوری از آزار و اذیت است و آموزش مهارت عذرخواهی بر میزان ابراز وجود و سلامت روان مؤثر است و همچنین آموزش مهارت دوری از آزار و اذیت بر میزان ابراز وجود و سلامت روان مؤثر است.

کلید واژه ها: مهارت های اجتماعی، ابراز وجود، سلامت روان، دانش آموزان کم توان ذهنی.

مقدمه

عاطفی^۱ به ویژه تعادل بین عواطف و عقل، درک ارزش وجودی خویشتن، خود آگاهی (شناخت استعدادها، توانایی ها و رغبت ها)، انتخاب هدف

سال های نوجوانی مرحله ی مهم و برجسته ی رشد و تکامل اجتماعی و روانی فرد به شمار می رود. در این دوره نیاز به تعادل هیجانی و عاطفی^۱

^۱ Emotional Balance and Emotional

رضایت بخشی داشته باشد. تأثیر آموزش این مهارت ها بر موفقیت در زندگی، از طریق دستکاری ظرفیت روانی- اجتماعی افراد امکان پذیر است. بنابراین آموزش این مهارت ها، ظرفیت روانی- اجتماعی افراد را بالا برده و آنها را قادر می سازد تا با اندیشه و تحلیل موقعیت، به رفتاری سازگارانه و همراه با تحمل رو آورند (منگروولکار^۵ و همکاران، ۲۰۰۱، ص ۱۳۲). ابراز وجود^۶، هسته ی رفتار بین فرد و کلید ارتباط های انسانی است (لین^۷ و همکاران، ۲۰۰۴، ص ۶۵۸). بر اساس دیدگاه آلبرتی و ایمونز^۸ (۱۹۷۸) ابراز وجود به عنوان یک مهارت و کفایت در ارتباط های بین فردی تلقی می شود. برنامه ی آموزش ابراز وجود می تواند اطلاعات، باورها^۹ و رفتارهای عزت نفس^{۱۰}، خودکارآمدی^{۱۱}، سلامت عمومی^{۱۲} و جرأت ورزی کودکان را بهبود بخشد به طوری که آنها بتوانند دیدگاه خود را تغییر دهند و روابط بین فردی ایجاد نمایند (وستون و ونت^{۱۳}، ۱۹۹۹، ص ۱۱۱؛ لاندازابال^{۱۴}، ۲۰۰۱، ص ۱۰۴).

در همین راستا، راویکز^{۱۵} (۱۹۹۸) در مطالعات خود به این نتیجه رسید که تعلیم و یادگیری مهارت های اجتماعی و مقابله و آموزش ابراز

های واقعی در زندگی، استقلال عاطفی از خانواده، برقراری روابط سالم با دیگران، کسب مهارت های اجتماعی^۱ لازم، شناخت زندگی سالم و مؤثر از مهمترین نیازهای نوجوان است. بنابراین کمک به او در رشد و گسترش مهارت های مورد نیاز برای زندگی بهتر، ایجاد یا افزایش اعتماد به نفس در برخورد با مشکلات و حل آنها و همچنین کمک به آنان در رشد و تکامل مهارت های اجتماعی لازم برای سازگاری^۲ موفق با محیط اجتماعی در جامعه، ضروری به نظر می رسد (شعاری نژاد، ۱۳۷۷، ص ۵۵). به طور کلی مهارت های اجتماعی به رفتارهایی گفته می شود که شالوده ی ارتباطات موفق و رو در رو را تشکیل می دهند (هارجی^۳ و همکاران، ۱۹۹۴، ص ۲۰). مهارت های اجتماعی مجموعه ای از توانایی ها هستند که روابط اجتماعی مثبت و مفید را آغاز و حفظ نماید، دوستی و صمیمیت با همسالان را گسترش دهد، سازگاری رضایت بخشی را در مدرسه ایجاد کند، به افراد اجازه دهد که خود را با شرایط وفق دهند و تقاضاهای محیط اجتماعی را بپذیرند (گرشام^۴ و همکاران، ۲۰۰۱، ص ۱۵۸).

براساس گزارش سازمان بهداشت جهانی (WHO) پیش بینی می شود که پس از سال ۲۰۱۰، کمتر کسی قادر خواهد بود بدون کسب مهارت های اجتماعی و ابراز وجود، زندگی

⁵. Mangrulkar

⁶. Assertiveness

⁷. Lin

⁸. Alberti & Emmons

⁹. Beliefs

¹⁰. Behavior of Self-Esteem

¹¹. Efficacy

¹². Public Health

¹³. Weston & Went

¹⁴. Landazabal

¹⁵. Ravicz

¹. Social Skills

². Adjustment

³. Hargie

⁴. Gresham

آموزش های یاد شده شامل رفتارهای آرام بخش برای تسکین و التیام بخشیدن و تمدد عضلانی، مهارت های رفتاری و تلقینی مثبت بوده است (ماتسودا و اچياما، ۲۰۰۶، ص ۲۷۶). دبو و پرینز^۷ (۲۰۰۷) در پژوهش خود نشان دادند که کودکان با کمبود توجه و بیش فعال معمولاً در برقراری ارتباط با همسالان با مشکلاتی از قبیل عدم پذیرش و گوشه گیری روبه رو هستند (دبو و پرینز، ۲۰۰۷، ص ۷۸). دی بیلت^۸ و همکاران (۲۰۰۵) در پژوهشی با عنوان «تأثیر مهارت های اجتماعی بر کودکان با ناتوانی های هوشی»^۹ ۳۶۳ کودک با ناتوانی های هوشی پایین و ۱۴۷ کودک با ناتوانی های هوشی متوسط را بررسی کردند. در ابتدا با استفاده از پرسشنامه های رفتارهای اجتماعی آنها را مورد سنجش قرار دادند و سپس به آنها مهارت های اجتماعی مثل برقراری ارتباط و فعالیت های روزمره ی زندگی را آموزش دادند. نتایج به دست آمده، نشان دهنده ی تأثیر این مهارت ها بر آزمودنی ها بود (دی بیلت و همکاران، ۲۰۰۵، ص ۳۱۷). جانسون و جانسون^{۱۰} (۱۹۹۹) در تحقیقات مختلف خود «پیامدهای سودمند آموزش مهارت های اجتماعی» را (۱) رشد فردی و هویتی^{۱۱} (۲) موقعیت های شغلی^{۱۲} (۳) بهبود کیفیت زندگی^{۱۳} (۴) سلامت فیزیکی^{۱۳} (۵) سلامت روانی^۱ (۶)

وجود در هر دو جنس، باعث کاهش فشار روانی و افزایش بهداشت روانی و عزت نفس می گردد (راویکز، ۱۹۹۸، ص ۵۴). نتایج پژوهش الیوت و گراملینگ^۱ (۱۹۹۰) نیز نشان داد که ابراز وجود، می تواند حمایت اجتماعی را در شرایط فشارزا افزایش دهد (الیوت و گراملینگ، ۱۹۹۰، ص ۴۲۷). گرشام و همکاران (۲۰۰۶) در پژوهشی مهارت های اجتماعی را به عنوان رفتارهای جایگزین برای دانش آموزان در معرض خطر پیشنهاد داده اند. آنها این مهارت ها را در ۱۲ هفته به کودکان و نوجوانان پرخاشگر که اختلالات رفتاری و عاطفی داشتند تعلیم دادند. این مهارت ها شامل مهار خشم^۲، دوست یابی^۳، ابراز وجود و ارتباط مؤثر بوده است. در پایان آموزش پس از تحلیل نتایج پژوهشگران دریافتند که آموزش مهارت های اجتماعی بر متغیرهای یاد شده تأثیر مثبتی داشته است (گرشام و همکاران، ۲۰۰۶، ص ۱). ماتسودا و اچياما^۴ (۲۰۰۶) در پژوهشی موردی با عنوان «آموزش ابراز وجود در بیماری های روان تنی^۵ و اختلالات روانی^۶» چهار بیمار را مورد آموزش مهارت اجتماعی ابراز وجود قرار دادند. این آموزش یک پیش الگو برای توسعه ی مهارت های اجتماعی بوده است که از آن برای غلبه بر موقعیت هایی که حاوی فشار روانی زیادی بودند، استفاده می شد.

7. De Boo & Prins

8. De Bildt

9. Johnson & Johnson

10. Individual Development and Identity

11. Job Opportunities

12. Improve the Quality of Life

13. Physical Health

1. Elliott & Gramling

2. Anger

3. Dating

4. Matsuda & Uchiyama

5. Psychosomatic

6. Psychopathy

مقررات پیروی نمی کنند و آن را زیر پا می گذارند. در مقابل کوچک ترین مخالفتی با نظرشان، حالت مقاومت می گیرند، زود رنج و نسبت به کارها و وظایف محوله بی دقت هستند و به نظر سرکش و مقاوم می آیند که آموزش مهارت های اجتماعی با تأکید بر آموزش دوری از آزار و اذیت، باعث کاهش این رفتارها می گردد و می تواند در جامعه بسیار مفید و لازم باشد (فرقانی، ۱۳۷۴، ص ۴۳).

عطاری و همکارانش (۱۳۸۴) در پژوهشی تأثیر آموزش گروهی مهارت های اجتماعی را بر سازگاری فردی- اجتماعی نوجوانان بزهکار آزمایش و بررسی کردند و به این نتیجه رسیدند که مداخله ی درمانی باعث افزایش سازگاری فردی و اجتماعی بزهکاران می شود (عطاری و همکارانش، ۱۳۸۴، ص ۱۲).

بیان زاده و ارجمندی (۱۳۸۲) در پژوهشی با عنوان «مقایسه ی مهارت های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به نارسایی های ویژه ی یادگیری و دانش آموزان عادی» ۳۰ دانش آموز دختر و پسر با اختلالات یادگیری و ۳۰ دانش آموز عادی را با روش نمونه گیری تصادفی چند مرحله ای انتخاب و به مقایسه ی مهارت های آنها پرداختند. نتایج نشان داد که بین دو گروه از لحاظ الگوهای مسایل اجتماعی (پرخاشگری، کناره گیری و مسأله گشایی) و رفتار اجتماعی، تفاوت های معناداری وجود دارد (بیان زاده و ارجمندی، ۱۳۸۲، ص ۲۷).

توانایی رویارویی با استرس و موقعیت های خشم برانگیز^۲ می داند (جانسون و جانسون، ۱۹۹۹، ص ۷).

نانگل^۳ و همکاران (۲۰۰۲) در پژوهشی با عنوان «آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان و نوجوانان پرخاشگر» ۵۰ پسر سیاه پوست را بررسی کردند. این پژوهشگران معتقدند که می توان با ایجاد حساسیت و مسئولیت در کودکان از طریق آموزش مهارت ها و فعالیت های اجتماعی آنها را از خطر مبتلا شدن به رفتارهای ضد اجتماعی رهانید. آنها از طریق مهارت روابط مثبت، مدیریت رفتار کودکان در معرض خطر و سرگرمی های اصلاحی توانستند پرخاشگری را در این آزمودنی ها تا حد زیادی کاهش دهند (نانگل و همکاران، ۲۰۰۲، ص ۱۶۹). از طرفی، آزار و اذیت و پرخاشگری یکی از رایج ترین مشکلات دوران کودکی و نوجوانی است که تأثیر مخرب بر شایستگی اجتماعی، کارآمدی و روابط بین فردی آنها دارد و از شکل گیری سالم هویت آنان جلوگیری می کند. کودکان و نوجوانانی که در این گروه قرار می گیرند رفتارهای پرخاشگرانه ای دارند و به صورت فیزیکی و کلامی به دیگران حمله می کنند. به طور کلی به مقررات جمعی احترام نمی گذارند و نظرات و خواسته های خود را به خواسته ها و نظرات جمع ترجیح می دهند. نسبت به اطرافیان حالت جنگجویی، کج خلقی و بدگمانی دارند، از

1. Mental Health

2. Dealing With Stress

3. Nangle

فرضیه ی اصلی: اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی، متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است.

فرضیه های ویژه:

۱- اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان ابراز وجود دانش آموزان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است.

۲- اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است.

روش پژوهش

پژوهش حاضر شبه آزمایشی و برای اجرای آن از طرح پیش آزمون- پس آزمون با گروه کنترل استفاده شده است. جامعه ی آماری پژوهش، شامل کلیه ی دانش آموزان مدارس استثنایی پسرانه در دو شهر آستانه اشرفیه و لاهیجان با تراز سنی ۱۷-۱۵ سال می باشد که تعداد آنها در سال تحصیلی ۹۰-۸۹، ۱۴۰ نفر بوده است. نمونه گیری آماری در این پژوهش از نوع نمونه گیری تصادفی است که از بین دو شهر آستانه اشرفیه و لاهیجان، شهر آستانه اشرفیه انتخاب شد. حجم نمونه از دانش آموزان پسر آن که در تراز سنی ۱۷-۱۵ قرار داشته اند و در سال تحصیلی ۹۰-۸۹ در شهر آستانه در مدرسه ی استثنایی مشغول به تحصیل بودند انتخاب شد و

نیسی و شهینی ییلاق (۱۳۸۰) هم در رابطه با تأثیر آموزش ابراز وجود، بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب و بهداشت روانی، دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی را با روش تصادفی به سه گروه آزمایش^۱، دارونما^۲ و گواه^۳ تقسیم کردند؛ به گروه آزمایش در هشت جلسه، مهارت ابراز وجود را آموزش دادند، گروه دارونما به بحث در مورد مسایل گوناگونی که ارتباط با ابراز وجود نداشت پرداخت و گروه گواه هم هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. نتایج این پژوهش مؤثر بودن آموزش ابراز وجود را در افزایش جسارت و عزت نفس و بهداشت روانی و کاهش اضطراب اجتماعی نشان داد (نیسی و شهینی ییلاق، ۱۳۸۰، ص ۱۱).

با توجه به مطالب فوق و همچنین دقت بر نقش ارزنده ی آموزش مهارت های اجتماعی بر سلامت جسمانی روانی و اجتماعی افراد، به خصوص نوجوانان و با توجه به تأثیر مثبت برنامه های پیشگیرانه در مدارس و همچنین ضرورت آموزش مهارت های اجتماعی به دانش آموزان کم توان ذهنی در معرض خطر، در این راستا پژوهش حاضر با هدف مقایسه ی اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی (عذرخواهی- دوری از آزار و اذیت) بر ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی صورت گرفت و در صدد بررسی فرضیه ی زیر بر آمده است:

¹. Group Test

². The Placebo Group

³. The Control Group

ترجمه ی فارسی بر روی ۷۴۸ نفر از دانشجویان ۱۸ تا ۲۵ ساله اعتباریابی شده است. اعتبار همسانی درونی پرسشنامه با آلفای کرونباخ $r = 0/87$ به دست آمد. روایی پرسشنامه نیز از طریق روایی همگرا با پرسشنامه ی کیفیت زندگی به دست آمد. همچنین براساس تحلیل عوامل، دو عامل در پرسشنامه مشخص شد. یکی آشفتگی روانی^۷، و دیگری بدکاری اجتماعی^۸. بنابراین با توجه به اعتباریابی آن در جامعه ی ایرانی این پرسشنامه قادر به تشخیص سریع خواهد بود. پرسش ها بر حسب نمره گذاری دونمایی^۹ (۰- -۱ -۱) نمره دهی می شوند (به دو پاسخ سمت راست، در هر عبارت، امتیاز صفر و به دو پاسخ بعدی امتیاز یک تعلق می گیرد) که در نتیجه دامنه ی نمره ها از ۰ تا ۱۲ متغیر خواهد بود. میانگین نمره ی به دست آمده و انحراف معیار آن به ترتیب ۳/۷ و ۳/۵ می باشد. پرسشنامه ی ابراز وجود شرینگ: آزمون ابراز وجود شرینگ (۱۹۸۰) برای سنجش میزان ابراز وجود ساخته شده است. این آزمون یک نوع پرسشنامه ی ۵ گزینه ای است که دارای ۳۲ سوال می باشد و برای هر سؤال پنج گزینه در نظر گرفته شده است. نمره گذاری این آزمون براساس مقیاس لیکرت انجام می گیرد. ضریب همبستگی پایایی در باز آزمایی ۰/۸۸ به دست آمده است. همچنین در بررسی اعتبار میزان همبستگی این آزمون با پرسشنامه های جرأت

به تعداد ۷۰ نفر، پرسشنامه ی ابراز وجود شرینگ و سلامت عمومی ۱۲ سؤالی گلدبرگ و هیلر داده شد که از بین آنها ۶۰ نفر که نمره ی ابراز وجود و سلامت روان پایینی داشتند غربالگری و ۴۵ نفر به صورت تصادفی برگزیده شدند که در ۲ گروه آزمایش و ۱ گروه کنترل (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. ابزار اندازه گیری داده ها در این پژوهش عبارتند از:

پرسشنامه ی سلامت عمومی گلدبرگ^۱ و هیلر^۲: فرم اصلی پرسشنامه، توسط گلدبرگ و هیلر (۱۹۷۹) ساخته شده است و دارای ۴ مقیاس فرعی از جمله، مقیاس نشانه های جسمانی^۳، نشانه های اضطرابی و اختلال خواب^۴، کارکرد اجتماعی^۵ و نشانگان افسردگی^۶ می باشد. مطالعات اعتباریابی نشان دهنده ی بالا بودن ضرایب روایی و اعتبار این پرسشنامه می باشد (گلدبرگ و هیلر، ۱۹۷۹، ص ۱۳۹). فرم کوتاه پرسشنامه ی سلامت عمومی GHQ-۱۲ در بسیاری از کشورهای جهان اعتبار یابی شد و مورد استفاده قرار می گیرد. و در ایران فرم کوتاه ۱۲ سؤالی توسط پژوهشکده ی علوم بهداشتی جهاد دانشگاهی ایران به سرپرستی منتظری و همکاران (۲۰۰۳) اعتباریابی شده است (منتظری و همکاران، ۲۰۰۳، ص ۱). نتایج مطالعه ی انجام شده، نشان می دهد که این پرسشنامه پس از

1. Goldberg

2. Hillier

3. Somatic Symptoms

4. Anxiety and Sleep Disorder

5. Social Function

6. Depression Symptoms

7. Psychological distress

8. Social distress

9. Bimodal

یافته های پژوهش

یافته های پژوهش در زمینه ی فرضیه ها در جداول زیر ارایه شده است:
فرضیه ی اصلی: اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی) بر میزان ابراز وجود و سلامت روان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است.

ورزی و لپدولازاروس ۰/۷۳ و پرسشنامه ی جرأت ورزی راتوی ۰/۶۹ معنی دار گزارش شده است. داده های جمع آوری شده برای آزمودن فرضیه های این تحقیق با استفاده از آزمون آماری تحلیل کواریانس چند متغیره مورد تحلیل قرار گرفت.

جدول ۱. توزیع میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و کنترل

متغیرها	گروه آزمایش مهارت اجتماعی عذرخواهی		گروه آزمایش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت		گروه کنترل	
	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}	SD	\bar{X}
پیش آزمون ابراز وجود	۵/۸۲۱	۱۱۵/۲۰	۲/۹۴۷	۱۰۷/۶۰	۳/۷۱۶	۱۱۰/۶۷
پس آزمون ابراز وجود	۴/۹۸۳	۱۴۰/۶۰	۲/۸۰۳	۱۲۷	۳/۸۲۱	۱۱۰/۸۰
پیش آزمون سلامت روان	۱/۳۵۶	۸/۸۷	۱/۶۳۹	۸/۴۰	۱/۴۰۷	۶/۸۷
پس آزمون سلامت روان	۰/۹۰	۲/۶۷	۰/۹۹	۴/۱۳	۱/۲۵۴	۶

جدول ۲. توزیع نمرات پس آزمون (تعدیل شده)

متغیرها	گروه آزمایش مهارت اجتماعی عذرخواهی			گروه آزمایش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت			گروه کنترل		
	SD	\bar{X}	n	SD	\bar{X}	n	SD	\bar{X}	n
پس آزمون ابراز وجود	۱/۱۰۵	۱۳۸/۹۰۴	۱۵	۱/۰۷۶	۱۲۸/۳۱۰	۱۵	۱/۰۴۸	۱۱۱/۱۸۶	۱۵
پس آزمون سلامت روان	۰/۲۷۶	۲/۴۵۲	۱۵	۰/۲۶۹	۳/۸۹۸	۱۵	۰/۲۶۲	۶/۴۵۰	۱۵

جدول ۳. آزمون باکس جهت بررسی همگنی ماتریس واریانس و کوواریانس

Box's	F	df1	df2	P
۱۲/۷۱۶	۱/۹۷۳	۶	۴۳۹۶۴/۳۰۸	۰/۰۶۶

محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار نیست. پس فرض همگنی ماتریس واریانس و کوواریانس زیر سؤال نرفته است.

به منظور بررسی مفروضه ی همگنی ماتریس واریانس و کوواریانس، آزمون باکس انجام گرفت. با توجه به نتایج جدول ۳، چون F

جدول ۴. میزان ضریب همبستگی بین میزان ابراز وجود و سلامت روان

متغیرهای وابسته	میزان ضریب همبستگی	df	سطح معناداری
	r		P
ابراز وجود و سلامت روان	-۰/۷۳۵	۴۳	۰/۰۰۰۱

نتیجه ی جدول ۴ نشان می دهد که میزان ضریب همبستگی محاسبه شده بین متغیر وابسته ابراز وجود و سلامت روان (-۰/۷۳۵) است. و همبستگی بین جفت های متغیرهای وابسته از ۰/۹۰ نباید بیشتر باشد. زیرا اگر همبستگی بیشتر از ۰/۹۰ باشد و تحلیل کوواریانس نتیجه ی معنی داری نشان دهد، جدا سازی سهم هر کدام از متغیرهای وابسته، در اثر کلی به طور مجزا مشکل خواهد بود.

جدول ۵. آنکوای گروهها براساس آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی و دوری از آزار و اذیت و گروه کنترل

منبع پراش	مجموع مجذورات s.s	درجه آزادی d.f	میانگین مجذورات m.s	F	سطح معناداری P	اندازه اثر Eta	توان آزمون
گروه ابراز وجود	۴۱۷۱/۶۴۷	۲	۲۰۸۵/۸۲۳	۱۵۵/۶۴۵	۰/۰۰۰۱	۰/۸۸۶	۱/۰۰۰
گروه سلامت روانی	۸۷/۷۲۵	۲	۴۳/۸۶۳	۵۲/۴۹۳	۰/۰۰۰۱	۰/۷۲۴	۱/۰۰۰

پس از تعدیل میانگین پیش آزمون ابراز وجود به میزان ۱۱۱/۱۶ بر اساس نتایج به دست آمده از جدول شماره ۵ با توجه به F محاسبه شده (۰/۸۸۶ = η^2 ، $P < ۰/۰۰۰۵$) و $F(۴۰, ۲) = ۱۵۵/۶۴۵$ چون سطح معناداری کمتر از آلفای میزان شده بن فرونی (۰/۰۰۰۵) است. بنابراین F محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار است. لذا می توان گفت که نمرات پس آزمون سلامت روانی در دو گروه آزمایش و کنترل، تفاوت معناداری دارد. با عنایت به معنادار شدن تفاوت میانگین های با ۰/۹۹ اطمینان بیان می شود که فرضیه ی اصلی پژوهش مبنی بر اینکه آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی) بر میزان ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (دوری از آزار و اذیت) است، تأیید می شود.

فرضیه ی ویژه ی اول: اثربخشی مهارت اجتماعی (عذرخواهی) بر میزان ابراز وجود و سلامت روان کودکان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است.

پس از تعدیل میانگین پیش آزمون ابراز وجود به میزان ۱۱۱/۱۶ بر اساس نتایج به دست آمده از جدول شماره ۵ با توجه به F محاسبه شده (۰/۸۸۶ = η^2 ، $P < ۰/۰۰۰۵$) و $F(۴۰, ۲) = ۱۵۵/۶۴۵$ چون سطح معناداری کمتر از آلفای میزان شده بن فرونی (۰/۰۰۰۵) است. بنابراین F محاسبه شده از لحاظ آماری معنادار است. لذا می توان گفت که نمرات پس آزمون ابراز وجود در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری دارد. پس از تعدیل میانگین پیش آزمون سلامت روان به میزان ۸/۰۴ براساس نتایج به دست آمده از جدول شماره ۵ برای متغیر سلامت روان با توجه به F محاسبه شده (۰/۰۰۰۵) $P < F(۴۰, ۲) = ۵۲/۴۹۳$ ، چون سطح معناداری کمتر از آلفای میزان شده بن فرونی

جدول ۶. آنکوای بین آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی، دوری از آزار و اذیت) بر میزان ابراز وجود

منبع تغییرات	مجموع مجذورات s.s	درجه آزادی d.f	میانگین مجذورات m.s	F	P سطح معناداری
تعامل پس آزمون ابراز وجود	۵۴۳/۴۲۳	۱	۵۴۳/۴۲۳	۴۰/۵۵۱	۰/۰۰۰۱
خطا	۵۳۶/۰۴۵	۴۰	۱۳/۴۰۱		

جدول ۷. مقایسه تفاوت میانگین بین گروه ها

گروه ها	تفاوت میانگین ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
	D.m	SD	P
آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی	۱۰/۵۹۳	۱/۶۶۴	۰/۰۰۰۱
آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت			

وجود دارد که این تفاوت از لحاظ آماری در سطح ۰/۰۱ معنادار است. و نتیجه نشان می دهد که آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی بیشتر از آموزش دوری از آزار و اذیت بر ابراز وجود مؤثر است.

فرضیه ی ویژه ی دوم: اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی) بر میزان سلامت روان کودکان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (دوری از آزار و اذیت) است.

با توجه به نتایج جدول ۷، F محاسبه شده $F(۱, ۴۰) = ۴۰/۵۵۱$ (با $df = ۱$ و ۴۰) چون به سطح معناداری $P = ۰/۰۰۰۱$ از $P = ۰/۰۰۰۵$ کوچک تر است بنابراین F محاسبه شده از لحاظ آماری معنی دار است. نتیجه گرفته می شود که اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی) و دوری از آزار و اذیت) بر میزان ابراز وجود متفاوت است و با مقایسه ی تفاوت میانگین های دو گروه مشخص می شود که بین میانگین میزان ابراز وجود گروه آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی و گروه آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت به میزان (۱۰/۵۹۳) تفاوت

جدول ۸. آنکوای بین آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی و دوری از آزار و اذیت) بر میزان سلامت روان

منبع تغییرات	مجموع مجذورات s.s	درجه آزادی d.f	میانگین مجذورات m.s	F	P سطح معناداری
پس آزمون سلامت روان	۱۰/۱۳۶	۱	۱۰/۱۳۶	۱۲/۱۳۰	۰/۰۰۰۱
خطا	۳۳/۴۲۴	۴۰	۰/۸۳۶		۰/۰۰۱

جدول ۹. مقایسه میانگین بین گروه ها

گروه ها	تفاوت میانگین ها	انحراف استاندارد	سطح معناداری
	D.m	SD	P
آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی	-۱/۴۴۷	۰/۴۱۵	۰/۰۰۱
آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت			

به سطح معناداری $P = ۰/۰۰۱$ از $P = ۰/۰۰۵$ کوچک تر است بنابراین F محاسبه شده از لحاظ

با توجه به نتایج جدول ۸، F محاسبه شده $F(۱, ۴۰) = ۱۲/۱۳۰$ (با $df = ۱$ و ۴۰) چون

آماري معنی دار است. نتیجه گرفته می شود که آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی و آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت بر میزان سلامت روان متفاوت است و با مقایسه ی تفاوت میانگین های دو گروه مشخص می شود که بین میانگین میزان سلامت روان آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی و گروه آموزش دوری از آزار و اذیت به میزان (۱/۴۴۷-) تفاوت وجود دارد که این تفاوت از لحاظ آماری در سطح ۰/۰۱ معنادار است. و نتیجه نشان می دهد که آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بیشتر از آموزش دوری از آزار و اذیت بر سلامت روان مؤثر است. با عنایت به معنادار شدن تفاوت میانگین ها با ۰/۹۹ اطمینان بیان می شود که فرضیه ی پژوهش مبنی بر این که اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی (عذرخواهی) بر میزان سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است، تأیید می شود.

بحث و نتیجه گیری

آموزش مهارت های اجتماعی، تکنیکی است که از طریق آن افراد می آموزند چگونه آرام باشند و در موقعیت های مختلف به طور مناسب و خوشایند ارتباط برقرار سازند. آموزش مهارت های اجتماعی، بخشی از برنامه های تعدیل رفتار است و به منظور اصلاح رفتارهای ناسازگار به کار گرفته می شود. رشد مهارت های اجتماعی بخشی از جریان اجتماعی شدن فرد است و هر

گونه آموزشی در این زمینه باید در خصوص اجتماعی شدن فرد صورت گیرد (کارتلج و میلبرن^۱، ۱۹۸۶، ص ۷۴). نتایج نشان داد که اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان ابراز وجود و سلامت روان دانش آموزان کم توان ذهنی، متفاوت از اثر بخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است. با توجه به نتایج تحلیل واریانس، گزارش شده است که اندازه ی اثر آموزش عذرخواهی و دوری از آزار و اذیت را بر متغیر ترکیبی نشان داد، از آنجایی که اندازه ی اثر به دست آمده (۰/۷۰۷) برای متغیرهای ترکیبی ابراز وجود و سلامت روان بیشتر از ۰/۱۴ می باشد، لذا می توان نتیجه گرفت آموزش عذرخواهی و دوری از آزار و اذیت بر متغیر ترکیبی، اثر بخشی بسیاری داشته است. همچنین F محاسبه شده برای متغیر ابراز وجود ($P < ۰/۰۰۰۵$ و $۱۵۵/۶۴۵ = ۴۰$) و F (d.f = ۲) معنادار می باشد که این یافته بیانگر این است که بین نمرات ابراز وجود در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد. همچنین بر اساس نتایج به دست آمده F محاسبه شده برای متغیر سلامت روان ($P < ۰/۰۰۰۵$) و $۵۲/۴۹۳ = ۴۰$ و F (d.f = ۲) معنادار بوده بنابراین بین نمرات سلامت روان در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت وجود دارد.

با عنایت به معنادار شدن تفاوت میانگین های ۹۹٪ اطمینان بیان می کنیم فرضیه ی پژوهش

^۱. Cartledge & Milburn

تأیید شده است. با توجه به تأیید فرضیه ی اصلی و اثربخشی دو روش آموزش به کار گرفته شده در این پژوهش می توان این چنین استدلال کرد که استفاده از برنامه های مهارت آموزشی می تواند این توانایی را در دانش آموزان به ویژه، دانش آموزان کم توان ذهنی افزایش دهد که در محیط های اجتماعی بازخورد مثبتی دریافت کنند و از رو به رو شدن آنها با بازخوردهای منفی جلوگیری می کند و برقراری روابط بین خودی را برای آنها تسهیل می نماید.

نتایج حاصل از فرضیه ی اول با یافته های تحقیقات ماتسودا و اوچياما^۱ (۲۰۰۶)، تاکاهاشی و کوزاکا^۲ (۲۰۰۳)، جانسون و جانسون (۱۹۹۹)، عطاری و همکاران (۱۳۸۴)، بیان زاده و ارجمندی (۱۳۸۲) همخوانی دارد. از آنجا که یکی از ویژگی های اغلب دانش آموزان کم توان ذهنی در برقراری ارتباط اجتماعی، مشکل اجتماعی شدن و دوست یابی و همچنین ناتوانی مهارت اجتماعی در آموزشگاه و مدارس است. بنابراین آموزش ها باعث می شوند این افراد مهارت های ارتباطی و اجتماعی کافی را کسب کنند و بتوانند اعتماد به نفس پیدا کنند و خود را دست کم نگیرند و برای به دست آوردن دل دیگران، خود را به رنج و زحمت نیندازند. آموزش عذرخواهی به کودکان می آموزد که چگونه مسئولیت اشتباه خود را بر عهده بگیرند و با به کار گیری اصول

اخلاقی بتوانند حس واقعی خود را ابراز نمایند و با راهنمایی و هدایت افراد در جهت جبران و آرایه دستورالعمل های لازم در مورد نحوه ی اجرای تکنیک هایی مانند بیان احساسات مثبت، آشنایی با موانع عذرخواهی، به کار گیری احساسات برای بیان عذرخواهی و به کار گیری ارتباطات کلامی و غیر کلامی و تمرین عذرخواهی کردن درست و صحیح و ... سعی می کنند پاسخ های بهتر و سازنده را به افراد و کودکان بیاموزند و از این طریق باعث افزایش ابراز وجود و سلامت روان گردد.

فرضیه ی ویژه اول: اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان ابراز وجود دانش آموزان کم توان ذهنی متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است. با توجه به نتایج به دست آمده و F محاسبه شده $P < 0/0005$ ، $40/551 = (df = 140)$ با F در سطح $0/01$ معنی دار است. بنابراین فرضیه ی ویژه اول با سطح اطمینان ۹۹٪ مورد پذیرش قرار گرفت.

جهت تبیین نتایج فوق، می توان گفت که دانش آموزان کم توان ذهنی، طی برنامه های آموزشی که در جلسات به آنها داده شد، راحت تر می توانستند از دوستان خود عذرخواهی کنند. چون عذرخواهی کردن نوعی نگرش مثبت و بازخورد مثبت در آنها ایجاد می کرد و با عذرخواهی کردن می توانستند روابط و تعاملات مثبت و هدفمند با دوستان خود داشته باشند تا

^۱. Matsuda & Uchiyama

^۲. Takahashi & Kosaka

میزان سلامت روان، می توان گفت که آموزش این مهارت تا حد قابل توجهی بر بهبود روابط متقابل و احساس آرامش و سلامت روان دانش آموزان موثر بوده و می توان نتیجه گرفت آموزش این مهارت توانسته میزان کسب توانایی متناسب با هر کدام از مراحل زندگی را در شخص افزایش دهد که همان سلامت روان است و همچنین توانسته در ایجاد توانایی انعطاف پذیری و توانایی برقراری ارتباط مطلوب سازنده باشد. به طوری که آموزش مهارت عذرخواهی موجب کاهش قابل توجه نمرات دانش آموزان در پرسشنامه ی سلامت روان شده و به طور متفاوت، میانگین های گروه آزمایش قبل از آموزش و بعد از آموزش به لحاظ آماری کاملاً معنادار به دست آمده است. مهارت عذرخواهی یک رویکرد مشارکتی است که اهدافی مانند توانایی تصمیم گیری درباره ی مسایل، احساس مفید بودن و کنترل بیشتر مشکلات را دنبال می کند بنابراین فردی که می تواند از این تکنیک استفاده کند سلامت روان بالاتر و عملکرد بهتری از خود نشان می دهد.

منابع

- بیان زاده، سید اکبر؛ ارجمندی، زهرا. (۱۳۸۲). تأثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر رفتار سازگارانۀ کودکان عقب مانده ذهنی خفیف.

فصلنامه اندیشه و رفتار. سال نهم، شماره ۱،

صص ۲۷-۳۴.

بتوانند در محیط مدرسه با آنها رفاقت کنند و کلاً این مهارت ها برای سازش یافتگی و کارکرد بهنجار مهم هستند و نارسایی در مهارت های اجتماعی به طور نزدیکی با اختلالات روانی و مشکلات رفتاری مرتبط هستند. همچنین نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات بورنمن^۱ و همکاران (۲۰۰۷)، گرشام و همکاران (۲۰۰۶)، جانسون و جانسون (۲۰۰۰)، نانگل و همکاران (۲۰۰۲)، جمشیدی و سیف نراقی (۱۳۸۴) همخوانی دارد.

فرضیه ی ویژه دوم: اثربخشی مهارت اجتماعی عذرخواهی، بر میزان سلامت روان دانش آموزان کم توان متفاوت از اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی دوری از آزار و اذیت است. با توجه به نتایج به دست آمده و F محاسبه شده ($P < ۰/۰۰۰۵$ ، $F = ۱۲/۱۳۰$ ، $df = ۱ و ۴۰$) در سطح $P < ۰/۰۰۱$ معنادار است.

نتایج حاصل از این فرضیه با یافته های تحقیقات گرشام^۲ و همکاران (۲۰۰۶)، دیپو و پرنیز^۳ (۲۰۰۷)، دی بیلد^۴ و همکاران (۲۰۰۵)، کادیش^۵ و همکاران (۲۰۰۱)، نیسی و شهنی بیلاق (۱۳۸۰)، بیان زاده و ارجمندی (۱۳۸۲)، عطاری و همکارانش (۱۳۸۴) همخوانی دارد.

با عنایت به نتایج پژوهش حاضر در زمینه ی تأثیر آموزش مهارت اجتماعی عذرخواهی بر

¹. Bornmann

². Gresham

³. De Boo & Prins

⁴. De Bildt

⁵. Kadish

- چمران، دوره سوم، سال هشتم، شماره های ۱ و ۲، صص ۱۱-۳۰.
- Bornmann, Barbara A., Mitelman, serge A., & Beer, Douglas A. (2007). Psychotherapeutic relaxation: How it relates to levels of aggression in a school within inpatient child psychiatry: A pilot study, *The Arts in Psychotherapy*, 34(3), 216-222.
- Cartledge G., & Milburn, J. F. (1986). *Teaching social skills to children: Innovative approaches* (2ndEd.). New York: Pergamon Press.
- De Bildt, A., Serra, M., Luteijn, E., Kraijer, D., Sytema, S., & Minderaa, R. (2005). Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism, *Journal of Intellectual Disability Research*, 49(5), 317-328.
- De Boo, G. M. & Prins, P. J. M. (2007). Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social-
- Ginter, Earl J. (2001). Identifying the Developmental Strengths of Juvenile Offenders: Assessing Four Life-Skills Dimensions. *Journal of Addictions & Offender Counseling*, 21(2), 85-95.
- Landazabal, M. G. (2001) .
- Elliott, T. R., & Gramling, S. E. (1990). Personal assertiveness and the effects of social support among
- جمشیدی، عفت؛ سیف نراقی، مریم. (۱۳۸۴). مقایسه مهارت های اجتماعی دانش آموزان مبتلا به نارسایی های ویژه یادگیری و دانش آموزان عادی. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*. سال پنجم، شماره ۱، صص ۶۹-۸۶.
- شعاری نژاد، علی اکبر. (۱۳۷۷). *نقش فعالیتهای فوق برنامه در تربیت نوجوانان*. چاپ چهارم، تهران: انتشارات اطلاعات.
- عطاری، یوسفعلی؛ شهنی بیلاق، منیژه؛ کوچکی، عاشورمحمد و بشلیده، کیومرث. (۱۳۸۴). تأثیر آموزش گروهی مهارتهای اجتماعی در سازگاری فردی- اجتماعی نوجوانان بزهکار شهرستان گنبد کاووس. *مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران*. دوره سوم، شماره ۱۲، صص ۴۶-۲۵.
- فرقانی رئیس، شهلا. (۱۳۷۴). *شناخت مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان*. انتشارات معاونت پرورش وزارت آموزش و پرورش.
- نیسی، عبدالکاسم؛ شهنی بیلاق، منیژه. (۱۳۸۰). تأثیر آموزش ابراز وجود بر ابراز وجود، عزت نفس، اضطراب اجتماعی و بهداشت روانی دانش آموزان پسر مضطرب اجتماعی دبیرستانی شهرستان اهواز. *مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید*
- skills training, *Clinical Psychology Review*, 27, 78-97.

- assertiveness training program on nursing and medical students' assertiveness, Self – esteem, and interpersonal communication satisfaction. *Nurse Education Today*, 24, 656-665.
- Mangrulkar, L., Whitman, C. V., & Posner, M. (2001). *Life skills' approach to child and adolescent healthy human development*. Washington DC: Pan American Health organization.
 - Matsuda, Eiko., & Uchiyama, Kikuo. (2006). Assertion training in coping with mental disorders with psychosomatic disease. *International Congress Series*. Volume 1287, 276-278.
 - Montazeri A, Harirchi AM, Shariati M, Garmaroudi G, Ebadi M, Fateh A. (2003). The 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12): translation and validation study of the Iranian version, *Health and Quality of Life Outcomes*, Volume 1, Issue 66.
 - Nangle, Douglas W., Erdley, Cynthia, Carpenter, Erika M., & Newman, Julie E. (2002). Social skills training as a treatment for aggressive children and adolescents: a developmental-clinical integration, *Aggression and Violent Behavior*, Volume 7, Issue 2, 169-199.
 - Ravicz, S. (1998). *High on stress: A woman's guide to optimizing the stress in her life*. Oakland, college students, *Journal of Counseling Psychology*. 37(4), 427-436.
 - Goldberg, P., & Hillier, V.F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire, *Psychological Medicine*, 9, 139-145.
 - Gresham, F. M., Van, M. B., & Cook, C. R. (2006). *Social skills training for teaching replacement behaviors: Remediating acquisition deficits in at-risk students*, <http://www.Proquest.com>.
 - Gresham, F.M., Watson, T.S. & Skinner, C. H. (2001). Functional behavioral assessment: Principles, procedures, and future directions, *School Psychology Review*, 30(2), 156-172.
 - Hargie, O. Saunders, C & Dickson, D. (1994). *Social skills in interpersonal communication*, Third edition publishing, London, Rutledge Publications.
 - Johnson, D. & Johnson, R. (1999). *Learning together and alone: cooperative, competitive, and individualistic learning*, Boston: Allyn and Bacon.
 - Kadish, Tara E., Glaser, Brian A., Calhoun, Georgia B., & Assessment of a cooperative creative program of assertive behavior and self-concept, *Spanish Journal of Psychology*, 2, 3-10.4
 - Lin, Y., Shiah, S., Chang, Y. C., Lai, T., Wang, K. Y., & Chou, K. R. (2004). Evaluation of an

- Weston, C., & Went, F. (1999). Speaking up for you: description and evaluation of an assertiveness training group for people with learning disabilities, *British Journal of Learning Disabilities*, 27(3), 110-115.
- California: New Harbinger Publication Inc.
- Takahashi M, & Kosaka K. (2003). Efficacy of open-system social skills training in inpatients with mood, neurotic and eating disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 57(3), 295-302.

Archive of SID

Quarterly Journal of Educational Psychology
Islamic Azad University Tonekabon Branch
Vol. 1, No. 4, winter 2010, No 4

Comparing the Effectiveness of Social Skills Training on Self-Assertiveness and Mental Health among Mentally-Retarded Students

Khalatbari. Javad^{*1}, Ghorbanshiroudi. Shohreh², Rahbar Taromsari. Khadijeh³, Keikhayfarzaneh. Mohammad Mojtaba⁴

- 1) Associate professor. Department of psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran
 - 2) Assistant professor. Department of psychology, Islamic Azad University, Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran
 - 3) M.A Psychology. IAU Tonekabon Branch, Tonekabon, Iran
 - 4) Young Researchers Club, Zahedan Branch, Islamic Azad University, Zahedan, Iran
- *Corresponding author: sabajavad.psy2@yahoo.com

Abstract

The present study aimed to compare the effectiveness of social skills training (apology, avoiding from persecution) on self-assertiveness and mental health among mentally-retarded students. The methodology of the study was experimental and designed as pretest-posttest with experiment and control groups. The population of the study included special schools located in eastern part of Guilan province in which 140 people were studying. One city was selected out of the two cities and then 70 people responded to the Schring's Self Assertiveness and Goldberg's Mental Health Questionnaire. Then, 60 people who had lower scores on assertiveness and mental health were selected and eventually 45 people were involved in three groups of 15 people who received apology and avoiding from persecution training program in 6 sessions of 45 minutes in two experimental groups in workshop style and then, the posttest was conducted on all three groups after the training sessions were ended up. The collected data were analyzed to test the research hypotheses using the multivariate covariance analysis. It was found out that the effectiveness of apology and assertiveness and mental health skills training was different from the effectiveness of avoiding from persecution skills training, and that apology skills training was effective on assertiveness and mental health.

Key words: Social Skills, Assertiveness, Mental Health, Mentally-Retarded Students.
