

کاربرد آموزش برنامه حل مسئله بین‌فردی در کاهش رفتارهای مشکل‌ساز دانش‌آموزان دیرآموز: مطالعه تک‌آزمودنی

محسن شکوهی یکتا^۱، نیره زمانی*^۲

چکیده

مهارت حل مسئله در برقراری ارتباط مناسب با دیگران، از اهمیت زیادی برخوردار است. عدم برخورداری از توانایی حل مسئله در مواجهه با مشکلات بین‌فردی، می‌تواند موجب بروز رفتارهای تکانشی، پرخاشگری، گوشه‌گیری، احساس ناکامی و رفتارهای غیرانطباقی در کودکان شود. از سوی دیگر، در کودکان کم‌توان ذهنی وجود نقایص شناختی و نارسایی مهارت‌های اجتماعی، بر کنترل تکانه و سازگاری رفتاری تأثیرگذار است. از این رو، آموزش مهارت‌های تفکر از جمله حل مسئله ضروری به نظر می‌رسد. مطالعه حاضر به منظور بررسی تأثیر برنامه حل مسئله بین‌فردی بر کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان دیرآموز پایه اول دبستان انجام شده است. این پژوهش از نوع طرح-های تک‌آزمودنی است که به صورت طرح A-B با مرحله پیگیری بر روی پنج دانش‌آموز پسر انجام گرفت. پرخاشگری، زورگویی و تهدید، شکایت کردن، بحث و مجادله به عنوان رفتارهای آماج مورد مشاهده قرار گرفتند. اطلاعات مربوط به خط پایه در ۱۰ جلسه جمع‌آوری شد. سپس طی ۳۰ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای، سه جلسه در هر هفته، برنامه حل مسئله بین‌فردی به صورت گروهی آموزش داده شد. اطلاعات مرحله پیگیری در طی ۱۰ جلسه بعد از پایان برنامه مداخله جمع‌آوری شد. برای تحلیل داده‌ها از نمودار و تحلیل چشمی استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها مبین آن است که آموزش، در کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان در مرحله مداخله تأثیرگذار بوده و روند نزولی رفتارها در مرحله پیگیری نیز قابل مشاهده است.

واژه‌های کلیدی: روش حل مسئله، مهارت‌های شناختی، مشکلات رفتاری، کودکان کم‌توان ذهنی.

۱ دانشیار دانشگاه تهران.

۲ کارشناس ارشد روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی.

* نویسنده‌ی مسئول مقاله.

مقدمه

وجود نارسایی در مهارت‌های اجتماعی یکی از ویژگی‌های تعریف عقب ماندگی ذهنی است (لکاولایر و باتر^۱، ۲۰۱۰). دانش‌آموزان با عقب ماندگی ذهنی در رشد مهارت‌های ارتباطی، خودیاری و حل مسئله با تأخیر مواجه‌اند (وهمایر و کلچنر^۲، ۱۹۹۴). آنها همچنین در تفسیر نشانه‌های اجتماعی به ویژه نشانه‌های پیچیده مشکل دارند (لی‌فرت، سپراستین و میلیکان^۳، ۲۰۰۰). این ویژگی‌ها می‌تواند بر تعامل مؤثر آنان با دیگران تأثیر بگذارد.

از سوی دیگر، به دلیل وجود نقایص شناختی در افراد با عقب ماندگی ذهنی و نقش مهارت‌های تفکر نظیر مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری در موفقیت تحصیلی، توجه به آموزش مهارت‌های تفکر ضروری به نظر می‌رسد (شکوهی یکتا و پرند، ۱۳۸۹). از این رو، به منظور ارتقاء مهارت‌های اجتماعی و سازگاری کودکان با عقب ماندگی ذهنی، برنامه‌های متعددی به کار برده می‌شود که از آن جمله می‌توان به آموزش مهارت‌های حل مسئله بین فردی اشاره کرد.

امروزه در تحقیقات عموماً این نظر اتخاذ شده است که کودکان مبتلا به مسائل سازگاری، به معنای وسیعتر، دارای کمبودهای شناختی هستند. برای مثال اسپیواک^۴ و همکاران (۱۹۷۶) کمبودهای شناختی مشابهی را در کودکانی که از نظر اجتماعی کناره‌گیر یا برون‌ریز هستند مشاهده کرده‌اند. رابطه بین فرایندهای شناختی و سازگاری رفتاری به طور وسیعی توسط اسپیواک و شور^۵ مورد ارزیابی واقع شده است (شور^۵ و اسپیواک، ۱۹۷۸؛ اسپیواک و دیگران، ۱۹۷۶). این محققان فرایندهای شناختی یا مهارت‌های شناختی میان فردی مختلف را شناسایی کرده‌اند که زیربنای رفتار اجتماعی است. توانایی پرداختن به این فرایندها با سازگاری رفتاری ارتباط دارد. کودکان با مشکلات سازگاری در مسائل میان فردی خود دارای راه‌حل‌های محدودتری هستند، به جای اینکه به مراحل میانی توجه کنند، بر اهداف نهایی توجه دارند، پیامدهای محدودتری را در ارتباط با رفتار خود می‌بینند، قادر به شناسایی علل رفتار دیگران نیستند و در برابر تعارض میان فردی حساسیت کمتری دارند. در مقایسه با دانش‌آموزان ناسازگار، افراد سازگار برای مشکلات معمول راه‌حل‌های مرتبط بیشتر و مؤثری را ارائه می‌دهند (هیلی و مسترپاسکوا^۶، ۱۹۹۲). افرادی که از توانایی حل مسئله برخوردار نیستند در مواجهه با موانع ممکن است رفتارهای تکانشی^۷ از

¹ Lecavalier & Butter

² Wehmeyer & Kelchner

³ Leffert, Siperstein & Milikan

⁴ Spivak

⁵ Shure

⁶ Healey & Masterpasqua

2. Impulsive Behaviors

خود بروز دهند، احساس ناکامی^۱ کنند، پرخاشگر شوند یا برای دوری از موقعیت مشکل‌ساز گوشه‌گیر شوند. تکرار چنین تجربه‌هایی می‌تواند به ایجاد و بروز رفتارهای غیرانطباقی^۲ منجر شود (شور^۳، ۲۰۰۱).

تعدادی از محققان مجموعه مطالعات برنامه‌ریزی شده‌ای را انجام داده‌اند که اثربخشی آموزش مهارت حل مسئله را نشان می‌دهد. در مطالعه‌ای مهارت‌های حل مسئله بین فردی به کودکان محروم پیش دبستانی طی ۵۰ جلسه آموزش داده شد. افزایش در نمرات حل مسئله کودکان، بهبود در رفتارهای اندازه‌گیری شده و افزایش توانایی کودکان برای به تأخیر انداختن خواسته‌ها از نتایج این پژوهش بود (شور، اسپوواک و گردون^۴، ۱۹۷۲). همچنین، اسپوواک و شور (۱۹۷۴) دریافته‌اند که ایجاد مهارت‌های حل مسئله در کودکان با کاهش در تکانش‌وری، بازداری، پرخاشگری و مشکلات رفتاری در پایان آموزش و دوره‌های پیگیری یک ساله همراه است. نتایج پژوهش‌های متعدد (اسکیبا و ویلی^۵، ۲۰۰۵؛ مک‌کاریک-دیکس^۶، ۲۰۰۰؛ گرین^۷ و همکاران، ۲۰۰۴؛ جانسون^۸، ۲۰۰۱؛ رید و وبستر-استراتون^۹، ۲۰۰۱) در این زمینه نشان می‌دهند که با آموزش و تغییر شناخت، مشکلات رفتاری کودکان از جمله لجبازی، مشکلات سلوک و رفتارهای ضد اجتماعی بهبود یافته و به افزایش مهارت‌های کنترل خشم، برقراری ارتباط مناسب با همسالان و افزایش پذیرش اجتماعی کودکان کمک کرده است.

پژوهش‌ها شواهدی مبتنی بر اثربخشی آموزش حل مسئله اجتماعی بر بهبود مهارت‌های کلاسی (اریلی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۰۲)، افزایش کنترل تکانه، نظم کلامی و تفکر انعطاف‌پذیر (هریس^{۱۱}، ۲۰۰۲) و بهبود مهارت‌های اجتماعی و کاهش مشکلات رفتاری (شکوهی یکتا، زمانی و پورکریمی؛ زیر چاپ) در کودکان کم‌توان ذهنی ارائه داده‌اند. همچنین یافته‌های دیگر مبین آن است که آموزش حل مسئله بر بهبود مهارت‌های جرأت‌ورزی، همکاری و کنترل خود و مهارت‌های حل مسئله شناسایی و درک احساسات و مهارت مسئله‌گشایی دانش‌آموزان با اختلال نارسایی

-
3. Frustration
 4. Maladaptive Behaviors
 5. Shure
 4. Gordon
 5. Skiba & Villy
 6. McKarki & Dix
 7. Green
 8. Jonson
 9. Rid & Vebster-Straton
 10. Erily
 11. Haris

توجه/ بیش فعالی تاثیرگذار بوده (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۸۹) و برنامه آموزشی، نشانگان نارسایی توجه/ بیش فعالی را به طور معناداری کاهش داده است (شکوهی یکتا، سالم و پرند، زیر چاپ).

نتایج آموزش مادران جهت ایجاد مهارت‌های حل مسئله در کودکان نشان می‌دهد که درمان منجر به بهبود در مهارت‌های حل مسئله کودکان و رفتار کلاسی آنها و نیز تغییراتی در مهارت‌های حل مسئله مادران و رویکرد آنها نسبت به تربیت کودک شد (شور و سپیواک، ۱۹۷۸). بر اساس شواهد ارائه شده آموزش حل مسئله از طریق والدین یا معلمان، در کاهش رفتارهای نامناسب و بهبود رفتارهای اجتماعی کودکان (لاگستن^۱، ۲۰۰۴؛ بیلمن^۲، ۲۰۰۴؛ باور^۳ و ویستر-استراتون، ۲۰۰۶؛ هاجز، هرنندز و نرمن^۴، ۲۰۰۳؛ اسکات^۵، ۲۰۰۵؛ سانتی‌نلو^۶ و همکاران، ۲۰۰۴؛ شکوهی‌یکتا، زمانی، پورکریمی، زیرچاپ)؛ کاهش پرخاشگری (کازدین و وایتلی^۷، ۲۰۰۳)؛ افزایش توانایی کنترل خود، توجه و پیشرفت تحصیلی (مونوز و گارسیا^۸، ۲۰۰۱)؛ بهبود در مهارت‌های شناختی و تحصیلی کودکان (ویسبرگ و گستن^۹، ۱۹۸۲)؛ تغییر در روش‌های تربیتی، بهبود مهارت‌های فرزندپروری والدین و اصلاح رفتارهای نامناسب کودکان (شکوهی‌یکتا و پرند، ۱۳۸۶، ۱۳۸۷) مؤثر بوده است.

بنابراین نظر به اهمیت مهارت‌های حل مسئله و نقش این مهارت‌ها در سازگاری رفتاری و اجتماعی و تأثیر آن بر بهبود توانایی‌های شناختی و تحصیلی دانش‌آموزان و همچنین با توجه به، نارسایی در مهارت‌های اجتماعی و نقایص شناختی دانش‌آموزان کم توان ذهنی، ضرورت تدارک طرح‌های آموزشی در پایه‌های اولیه تحصیلی به عنوان بخشی از برنامه درسی محرز می‌باشد. حل مسئله نه فقط به کاهش رفتارهای دشوار کمک می‌کند، بلکه پیگیری و بررسی‌های ۱ تا ۲ ساله نشان می‌دهد که این برنامه در حقیقت می‌تواند از وقوع چنین رفتارهایی پیشگیری کند (شور، ۲۰۰۱). به اعتقاد برخی محققان (کوون^{۱۰}، ۱۹۸۰؛ زینس^{۱۱} و همکاران، ۱۹۹۸) حل مسئله میان

¹. Logsdon

². Beelmann

³. Bauer

⁴. Hodges, Hernandez, & Nesman

⁵. Scott

⁶. Santinello

⁷. Kazdin & Whitley

⁸. Monoz & Garsia

⁹. Visberg & Gesten

¹⁰. Cowen

¹¹. Zins

فردی یک راهبرد پیشگیری-بهداشتی است و کفایت‌های بهداشتی را افزایش می‌دهد. در همین راستا پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی برنامه حل مسأله بین‌فردی بر کاهش رفتارهای مشکل‌ساز دانش‌آموزان دیرآموز پایه اول دبستان صورت گرفته است.

روش پژوهش

در این پژوهش، از طرح تک آزمودنی^۱ با طرح A-B و مرحله پیگیری استفاده شده است. در طرح A-B ابتدا رفتار آماج که قرار است در آن تغییر داده شود برای مدتی در شرایط طبیعی مورد مشاهده قرار گرفته و اندازه‌های خط پایه^۲ تعیین می‌شوند (مرحله A). در مرحله B متغیر مستقل یا روش تغییر رفتار (عمل آزمایشی) بر روی رفتار آماج اعمال می‌شود. مرحله سوم (پیگیری^۳) که پس از پایان یافتن جریان مداخله رخ می‌دهد و رفتار تغییر یافته بر اثر عمل آزمایشی و برای مدتی دیگر، اما این بار در شرایط طبیعی، مورد مشاهده قرار می‌گیرد. وجود مرحله پیگیری در این طرح برای تعیین این مطلب است که آیا تغییرات مطلوب حاصل در رفتار آماج پس از پایان گرفتن جریان مداخله، هنوز هم ادامه دارد یا نه (سیف، ۱۳۷۷). برای تحلیل داده‌ها در طرح‌های پژوهشی تک آزمودنی، از نمودار و تحلیل چشمی استفاده می‌شود.

آزمودنی‌های این مطالعه شامل پنج دانش‌آموز دیرآموز پایه اول از دبستان غیرانتفاعی هاتف بودند. برای تعیین رفتارهای آماج، ابتدا معلم مربوطه لیستی از مشکلات رفتاری معمول در کلاس را تهیه نمود و سپس با توجه به ادبیات پژوهش چهار رفتار (پرخاشگری، زورگویی و تهدید، شکایت کردن، بحث و مجادله) شایع در بین هر پنج دانش‌آموز برای ثبت مشاهدات انتخاب شد.

اطلاعات مربوط به خط پایه در ده جلسه، طی ساعات حضور دانش‌آموزان در کلاس، جمع-آوری و فراوانی وقوع رفتارهای آماج برای هر دانش‌آموز ثبت گردید. مدت دوره مداخله در مجموع دو ماه به طول انجامید. آموزش طی ۳۰ جلسه ۵۰ دقیقه‌ای، سه جلسه در هر هفته، به صورت گروهی به آزمودنی‌ها ارائه شد. در مدت زمان اجرای برنامه مداخله، ۲۷ روز وقوع رفتارهای آماج مشاهده و ثبت گردید. مرحله مداخله به این صورت اجرا گردید که طی هفته روزهای زوج برنامه حل مسأله آموزش داده می‌شد و در روزهای فرد، ضمن این که آموزش روز قبل به مدت ۱۵ دقیقه مرور می‌شد رفتارهای آماج دانش‌آموزان نیز ثبت می‌گردید. بعد از پایان برنامه مداخله، رفتارهای آماج به مدت ده روز مشاهده و ثبت گردید و در طی مرحله پیگیری هیچ گونه مداخله‌ای صورت نپذیرفت.

1. Single subject

2. Baseline

3. Follow-up

در پژوهش حاضر، به منظور محاسبه ضریب توافق بین مشاهده‌گران از فرمول تعداد توافق تقسیم بر تعداد توافق به اضافه عدم توافق ضرب در ۱۰۰ استفاده شد. ضریب توافق بین مشاهده‌گران (پژوهشگر و معلم) ۰/۹۶ برآورد گردید.

معرفی برنامه مداخله

برای آموزش حل مسأله، "برنامه حل مسأله شناختی میان فردی"^۱ که توسط شور (۲۰۰۱) برای کودکان سه گروه پیش دبستانی، پایه‌های تحصیلی اول تا سوم دبستان و پایه‌های تحصیلی چهارم و پنجم دبستان طراحی شده، مورد استفاده قرار گرفت. این برنامه به معلمان نحوه کمک به کودکان در یادگیری حل مشکلاتی که با دیگران دارند را نشان می‌دهد. رویکرد به کار رفته که در ابتدا "حل مسأله شناختی میان فردی" نامیده می‌شد، توسط بسیاری از بزرگسالان و کودکانی که از آن استفاده کرده‌اند، عنوان "من می‌توانم مسئله را حل کنم"^۲ به خود گرفته است. هدف اساسی آن کمک به کودکان در یادگیری چگونه اندیشیدن می‌باشد. برنامه شامل ۵۹ طرح درس است که به دو مقوله عمده تقسیم می‌شوند: پیش‌مهارت‌های حل مسئله و مهارت‌های حل مسئله.

حل مسئله شناختی میان فردی برای هر گروه از کودکان به چهار واحد تقسیم می‌شود. هر واحد به یکی از موارد زیر توجه دارد: ۱- مفاهیم پیش نیاز شناختی و زبانی (مثلاً، «مشابه-متفاوت»، «اگر-پس»، «بعضی-همه») ۲- شناسایی احساسات (مثلاً، خوشحالی، غم) ۳- مهارت‌های حل مسئله (مثلاً، توسعه راه حل‌های مختلف، شناخت پیامدها و هم‌تا کردن راه حل‌های مختلف با پیامدها) ۴- محاوره (یعنی، بکارگیری گام‌های حل مسئله از طریق مجموعه سؤالات پی در پی که توسط والدین یا معلم ارائه می‌شود). در سراسر برنامه سرمشق‌دهی، ایفای نقش، بحث و دیگر فعالیت‌های کاربردی وجود دارد.

حل مسئله به کودکان راه‌های صحبت راجع به دیدگاهشان درباره مشکلات و درست اندیشیدن درباره آنها را یاد می‌دهد. در آموزش مهارت‌های حل مسئله، توجه عمدتاً به پردازش فکر است تا بر پیامدها یا رفتار خاصی که نتیجه می‌شود. دوم، به کودکان آموزش داده می‌شود که برای حل مسائل میان فردی از رویکرد گام به گام استفاده کنند. آن‌ها از بیاناتی استفاده می‌کنند که توجه را به جنبه‌های معینی از مسأله و گام‌هایی که منجر به راه حل می‌شود هدایت می‌کند. سوم، درمان از مهارت‌های شناختی حل مسئله به طور فزاینده‌ای در موقعیت‌های واقعی زندگی استفاده می‌کند، چهارم، معمولاً درمانگر در درمان نقش فعال دارد. او فرایندهای شناختی را از طریق خودببینی‌های کلامی سرمشق‌دهی می‌کند، خودببینی‌ها را به طور متوالی برای مسئله

^۱. Interpersonal Cognitive Problem Solving

^۲. I Can Problem Solve (ICPS)

خاصی به کار می‌برد، نشانه‌هایی را فراهم می‌آورد که استفاده از مهارت‌ها را تسریع می‌کند، و برای استفاده صحیح از مهارت‌ها بازخورد و تحسین تدارک می‌بیند.

به دلیل اینکه آزمودنی‌های پژوهش حاضر را دانش‌آموزان پایه اول تشکیل می‌دادند که به لحاظ هوشی دیرآموز بودند؛ بنابراین در مطالعه حاضر با مشورت با معلم کلاس از برنامه گروه پیش دبستانی به اضافه ده طرح درس از برنامه پایه‌های تحصیلی اول تا سوم دبستان استفاده شد.

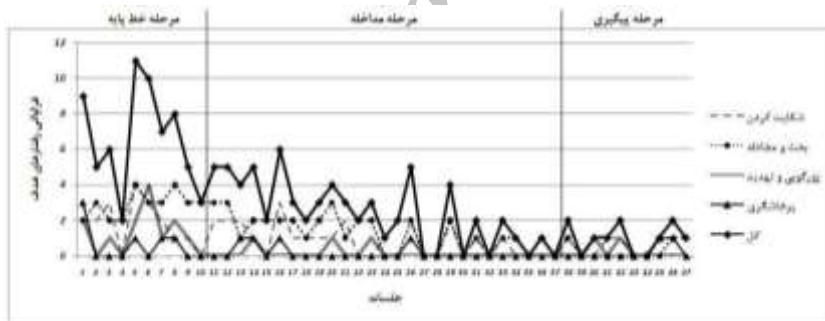
یافته‌ها

میانگین رفتارهای هدف در هر یک از مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری به تفکیک برای هر آزمودنی در جدول ۱ ارائه شده است. بر اساس اطلاعات این جدول، کاهش میانگین وقوع رفتارهای هدف در مرحله مداخله و پیگیری در مقایسه با خط پایه در هر یک از آزمودنی‌ها قابل مشاهده است. در واقع در راستای اهداف پژوهش، با آموزش حل مسأله، مشکلات رفتاری دانش‌آموزان کاهش یافته است. در مرحله پیگیری میانگین رفتار شکایت کردن در آزمودنی پنجم، زورگویی و تهدید در آزمودنی سوم و پنجم و پرخاشگری در آزمودنی سوم و چهارم به صفر رسیده است که نشان دهنده تأثیر تدریجی آموزش با گذشت زمان است. مقایسه میانگین وقوع رفتارها در مرحله خط پایه نشان می‌دهد که آزمودنی دوم در رفتار بحث و مجادله، زورگویی و تهدید و پرخاشگری نسبت به آزمودنی‌های دیگر مشکل بیشتری داشته است. علاوه بر این، بر اساس میانگین کل وقوع رفتارها در خط پایه، آزمودنی دوم و سوم مشکلات رفتاری بیشتری را نشان داده‌اند، اما کاهش فراوانی رفتارها در مرحله مداخله و پیگیری آزمودنی دوم نسبت به آزمودنی اول چشمگیرتر است.

جدول ۱) میانگین وقوع روزانه رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری

آزمودنی	رفتارهای هدف			شکایت کردن			بحث و مجادله			زورگویی و تهدید			پرخاشگری			کل		
	خط پایه	مداخله	پیگیری	خط پایه	مداخله	پیگیری	خط پایه	مداخله	پیگیری	خط پایه	مداخله	پیگیری	خط پایه	مداخله	پیگیری	خط پایه	مداخله	پیگیری
آزمودنی اول	۱/۸	۰/۹۲	۰/۳	۲/۹	۱/۲۵	۰/۳	۱/۲	۰/۱۱	۰/۲	۰/۶	۰/۱۴	۰/۲	۶/۳	۲/۵۱	۱			
آزمودنی دوم	۲/۸	۰/۸۵	۰/۶	۳/۴	۱/۳۳	۰/۳	۳/۲	۱/۰۳	۰/۳	۱/۱	۰/۳۵	۰/۲	۱۰/۵	۳/۴۴	۱/۴			
آزمودنی سوم	۵/۶	۲/۸۵	۱/۳	۳/۳	۱/۹۲	۰/۸	۱/۴	۰/۳۷	۰	۰/۵	۰	۰	۱۰/۳	۵/۳۳	۲/۶			
آزمودنی چهارم	۰/۴	۰/۱۱	۰/۳	۱/۷	۰/۹۶	۰/۴	۰/۵	۰/۰۳	۰/۱	۰/۱۴	۰/۵	۰	۳/۱	۱/۲۵	۰/۸			
آزمودنی پنجم	۲/۳	۱	۰	۳	۱/۸۵	۱/۳	۱/۵	۰/۵۵	۰	۰/۵۵	۰/۱	۰/۲	۶/۸	۳/۹۶	۱/۵			

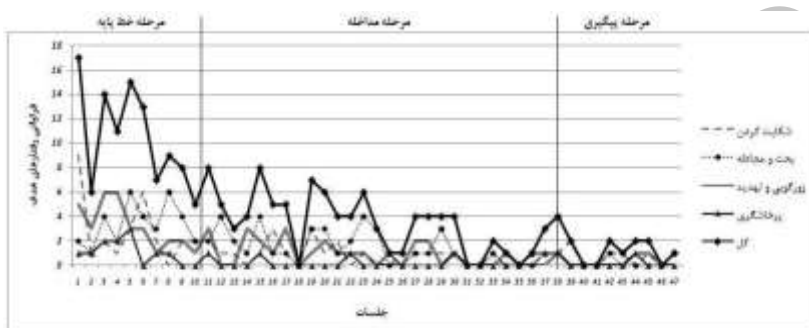
شکل (۱) داده‌های مربوط به آزمودنی اول را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات ثبت شده در پرونده مدرسه، نیما ۸ سال و ۴ ماه دارد و هوشبهر او بر طبق آزمون هوشی و کسلر کودکان ۸۵ است. با تشخیص روانپزشک و روانشناس آزمودنی دارای اختلال اضطرابی می‌باشد. بر طبق مشاهدات ثبت شده در خط پایه میانگین وقوع رفتار بحث و مجادله $2/9$ می‌باشد که در مقایسه با رفتارهای دیگر بیشترین فراوانی را دارد. پس از آموزش برنامه حل مسأله در مرحله مداخله این میانگین به $1/25$ و در پیگیری به $0/3$ کاهش یافت. شواهد حاصل نشان می‌دهد که در مرحله مداخله، فراوانی رفتار بحث و مجادله از جلسه ۲۴ کاهش چشمگیری داشته است. همچنین میانگین وقوع رفتار شکایت کردن از $1/8$ در خط پایه به $0/92$ در مرحله مداخله و $0/9$ در پیگیری رسیده است. در مرحله خط پایه میانگین رفتار زورگویی و تهدید $1/2$ و پرخاشگری $0/6$ به دست آمده و پس از آموزش در مرحله مداخله، به ترتیب به میانگین $0/11$ و $0/14$ تغییر یافت. ولی در مرحله پیگیری در مقایسه با مرحله مداخله، میانگین زورگویی و تهدید ($0/2$) و پرخاشگری ($0/2$) کمی افزایش داشته است. بررسی نمودار کل رفتارهای هدف نشان می‌دهد که سیر تغییر رفتارها روند نزولی داشته و میانگین وقوع رفتارها از $6/3$ در خط پایه، به $2/51$ در مرحله مداخله و 1 در مرحله پیگیری کاهش یافته است. روند نزولی نشان دهنده تأثیر آموزش حل مسأله بین فردی در کاهش مشکلات رفتاری آزمودنی اول می‌باشد.



شکل (۱) فراوانی وقوع رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری مربوط به آزمودنی اول (نیما)

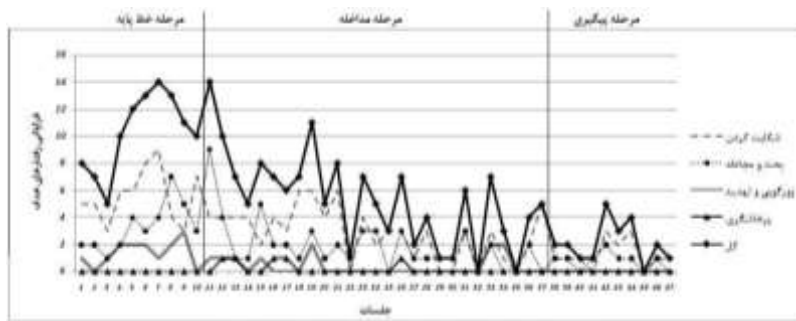
شکل (۲) داده‌های ثبت شده برای آزمودنی دوم (محمد) را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات موجود در پرونده مدرسه، محمد ۷ سال و ۵ ماه دارد و هوشبهر او بر طبق آزمون هوشی و کسلر کودکان ۸۴ است، بوسیله روانپزشک دارای اختلال آسپرگر تشخیص داده شده است. نتایج مشاهدات در مرحله خط پایه نشان می‌دهد که قبل از آموزش، آزمودنی روزانه به طور متوسط $2/8$ رفتار شکایت کردن، $3/4$ بحث و مجادله، $3/2$ زورگویی و تهدید، و $1/1$ پرخاشگری را بروز داده است. نتایج بدست آمده از مرحله مداخله مبین آن است که با شروع آموزش و به مرور زمان

مشکلات رفتاری محمد سیر نزولی داشته و روند کاهش رفتارها همچنان در مرحله پیگیری قابل مشاهده است. بررسی میانگین کل وقوع رفتارهای هدف در خط پایه نشان می‌دهد که آزمودنی مورد بحث بیشترین مشکل رفتاری را در مقایسه با آزمودنی‌های دیگر داشته است، اما میانگین ۱۰/۵ در خط پایه به ۳/۴۴ در مرحله مداخله و ۱/۴ در مرحله پیگیری کاهش یافته است که تفاوت میانگین‌ها بسیار چشمگیر بوده و حاکی از اثربخشی آموزش حل مسأله در کاهش مشکلات رفتاری می‌باشد.



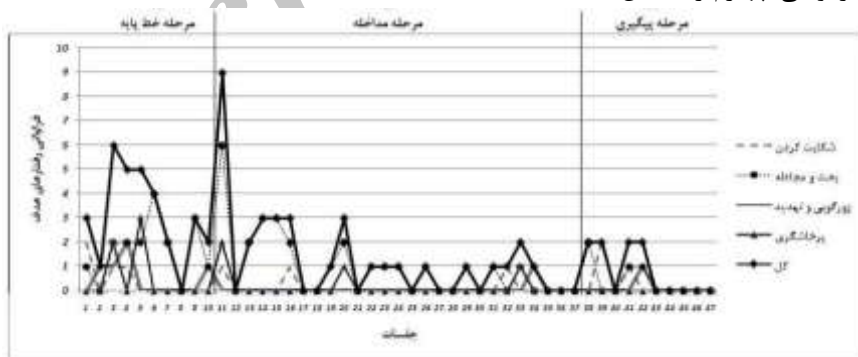
شکل ۲) فراوانی وقوع رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری مربوط به آزمودنی دوم (محمد)

شکل ۳) داده‌های مربوط به آزمودنی سوم (مهدی) را نشان می‌دهد. بر اساس اطلاعات موجود در پرونده مدرسه، مهدی ۸ سال و ۲ ماه دارد و هوشبهر او بر طبق آزمون هوشی و کسلر کودکان ۸۸ است. با تشخیص روانپزشک آزمودنی دارای اختلال بیش‌فعالی/ نقص توجه می‌باشد. به گزارش معلم کلاس، پرحرفی و رفتار تکانه‌ای ویژگی اصلی مهدی می‌باشد. همانطور که در نمودار رفتارهای هدف قابل مشاهده است ضمن اینکه پس از شروع آموزش، مشکلات رفتاری دانش‌آموز رو به کاهش بوده و سیر نزولی را طی می‌کند اما نوسانات زیادی در فراوانی‌های ثبت شده دیده می‌شود. میانگین وقوع رفتار شکایت کردن در خط پایه ۵/۶ بدست آمده که در مقایسه با مشکلات رفتاری دیگر و همچنین در مقایسه با آزمودنی‌های دیگر بالاترین میانگین می‌باشد که پس از ارائه برنامه حل مسأله در مرحله مداخله به ۲/۸۵ و در مرحله پیگیری به ۱/۳ کاهش یافت. در مرحله خط پایه، آزمودنی روزانه به طور متوسط ۱/۴ نسبت به همکلاسی‌های خود زورگویی و تهدید نشان داده که در مرحله مداخله به ۰/۳۷ و در مرحله پیگیری به صفر رسیده است.



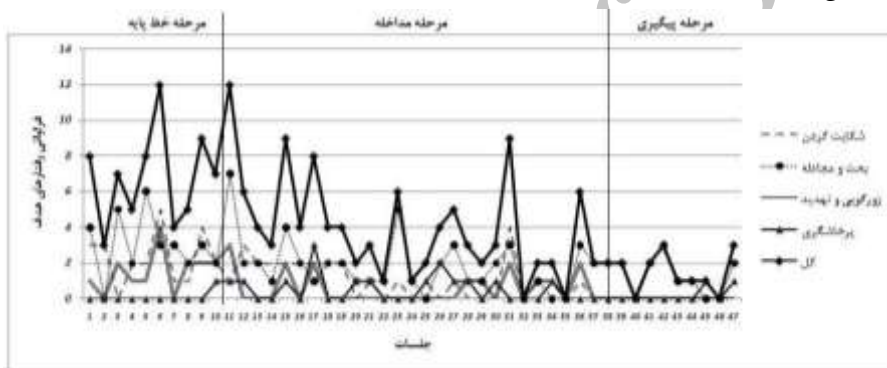
شکل ۳) فراوانی وقوع رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری مربوط به آزمودنی سوم (مهدی)

شکل ۴) نمودار رفتارهای هدف مربوط به آزمودنی چهارم (رضا) می‌باشد. اطلاعات موجود در پرونده رضا نشان می‌دهد که او پسری ۸ سال و ۸ ماهه است و هوشبهر او بر طبق آزمون هوشی و کسلر کودکان ۹۲ می‌باشد. به گزارش معلم کلاس، رضا دانش‌آموزی با اعتماد به نفس پایین، کمی تندخو و عصبی است و در برقراری ارتباط با همکلاسی‌های خود مشکل دارد. کمترین میانگین وقوع رفتارهای هدف در خط پایه در این آزمودنی مشاهده می‌شود. بررسی نمودار رفتارهای هدف نشان می‌دهد که از حدود جلسه ۲۱، فراوانی رفتارها کاهش چشمگیری داشته و در اکثر مشاهدات فراوانی یک و صفر ثبت شده است. همچنین از جلسه ۴۳ که در مرحله پیگیری می‌باشد هر چهار مشکل رفتاری به صفر رسیده است. بیشترین مشکل رفتاری آزمودنی مورد بحث، بحث و مجادله با همکلاسی‌ها بوده که میانگین ۱/۷ در خط پایه به ۰/۹۶ در مرحله مداخله و ۰/۴ در مرحله پیگیری کاهش یافته است. بنابراین آموزش حل مسأله شناختی بین فردی به طور مؤثری مشکلات رفتاری آزمودنی چهارم را کاهش داده است.



شکل ۴) فراوانی وقوع رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری مربوط به آزمودنی چهارم (رضا)

شکل (۵) داده‌های مربوط به آزمودنی پنجم (امیر) را نشان می‌دهد. بر طبق اطلاعات موجود در پرونده مدرسه، امیر ۸ سال و ۵ ماه دارد و هوشبهر او بر طبق آزمون هوشی و کسلر کودکان ۸۰ است. با تشخیص روانپزشک آزمودنی دارای اختلال آسپرگر و بیش فعال می‌باشد. به گزارش معلم کلاس، مهارت‌های اجتماعی آزمودنی در مقایسه با سطح مورد انتظار کلاس بسیار ضعیف است. بررسی میانگین وقوع رفتارهای هدف در سه مرحله خط پایه، مداخله و پیگیری حاکی از آن است که مشکلات رفتاری آزمودنی در مرحله مداخله و پیگیری کاهش یافته است و حتی رفتار شکایت کردن، زورگویی و تهدید در مرحله پیگیری به صفر رسید است؛ اما ملاحظه نمودار فراوانی کل رفتارهای هدف نشان می‌دهد که نواسانات زیادی در فراوانی‌های ثبت شده وجود دارد. بیشترین مشکل رفتاری دانش‌آموز بر اساس میانگین مشاهدات ثبت شده در خط پایه، رفتار شکایت کردن (۲/۳) و بحث مجادله (۳) می‌باشد که میانگین این رفتارها به ترتیب به ۱ و ۱/۸۵ در مرحله مداخله کاهش یافته است.



شکل (۵) فراوانی وقوع رفتارهای هدف در مراحل خط پایه، مداخله و پیگیری مربوط به آزمودنی پنجم (امیر)

بحث و نتیجه‌گیری

بررسی حاضر نشان داد که دانش‌آموزان پایه اول دیرآموز که برای کاهش و بهبود رفتارهای مشکل‌ساز کلاسی از مداخله حل مسأله شناختی بهره گرفتند، رفتارهای شکایت کردن، بحث و مجادله، زورگویی و تهدید، پرخاشگری کمتری در حین مرحله مداخله، در مقایسه با خط پایه، نشان دادند و حتی کاهش وقوع مشکلات رفتاری در مرحله پیگیری نیز قابل ملاحظه بود. نتایج حاکی از آن بوده است که برنامه حل مسأله مورد استفاده، روش مؤثری بوده و کاربرد آن منجر به سیر نزولی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان شده و در نمودارها قابل مشاهده است. دستاوردهای این پژوهش با یافته‌های مطالعات اسپيوک و شور (۱۹۷۴)؛ شور، اسپيوک و گردون (۱۹۷۲)؛ گرین و همکاران (۲۰۰۴)؛ لاگستن (۲۰۰۴)؛ بیلمن (۲۰۰۴)؛ اسکات (۲۰۰۵)؛ اریلی و

همکاران (۲۰۰۲)؛ گلاگو، مستروپیر و اسکروجز^۱ (۲۰۰۹)؛ کوت^۲ (۲۰۱۰)؛ سانتی‌نلو و همکاران (۲۰۰۴)؛ باور، وبستر - استراتون (۲۰۰۶) و شور (۱۹۹۳) همخوانی دارد.

بر اساس شواهد موجود، یافته‌های پژوهش را در دو سطح می‌توان تبیین کرد. در سطح اول، تأثیر مستقیم آموزش حل مسأله بر مشکلات رفتاری اندازه‌گیری شده است. همانطور که نتایج پژوهش حاضر همسو با بسیاری از یافته‌های تحقیقاتی نشان می‌دهد توجه به آموزش مهارت‌های حل مسأله به کودکان، می‌تواند در کاهش پرخاشگری، تکانش‌وری، مشکلات سلوک، رفتارهای ضد اجتماعی و نامناسب مؤثر باشد.

در تبیین کاهش رفتار شکایت کردن آزمودنی‌ها به معلم می‌توان به این نکته اشاره کرد؛ از آنجایی که عدم مهارت حل مسأله اغلب باعث می‌شود که دانش‌آموزان کم‌توان برای پاسخ به موقعیت‌های دشوار به دیگران از جمله معلم و والدین مراجعه کنند (آگران و وهمایر، ۲۰۰۵) و از سویی چون آموزش حل مسأله، کارآمدی شخصی و خودآگاهی را در دانش‌آموزان تقویت می‌کند، بنابراین وقتی آنها می‌آموزند که پاسخ‌هایی برای سوالات خود پیدا کنند، کمتر وابسته شده و بیشتر مستقل و به خود متکی می‌شوند (اسکراگس و مسترپایری، ۱۹۹۷).

در تبیین کاهش رفتار پرخاشگرانه و زورگویی و تهدید می‌توان به نظرات و پژوهش‌های شور (۲۰۰۱)، طراح برنامه حل مسأله شناختی بین فردی، اشاره کرد. به نظر او، وقتی کودکان استفاده از تفکر حل مسئله را یاد می‌گیرند، سازگاری اجتماعی آنان بهبود می‌یابد و کاهش چشمگیری در غر زدن و تقاضا کردن، شکست عاطفی و انزوای اجتماعی آنها مشاهده می‌شود. کودکان بهتر قادر به منتظر ماندن، سهیم کردن و نوبتی کار کردن می‌شوند. کودکانی که مفاهیم حل مسئله را فرا گرفته‌اند در به دست آوردن آنچه خواستار آن در زمان مناسبی می‌باشند، موفق‌ترند و بهتر قادرند سرخوردگی را در هنگامی که نمی‌توانند به چیز دلخواه خود برسند، تحمل کنند. کودکان تکانشی بعد از یادگیری و چگونگی استفاده از مهارت‌های حل مسئله، پرخاشگری، بی‌حوصلگی و هیجان کمتری در برخورد با سرخوردگی از خود نشان می‌دهند. بر اساس یافته‌های شور و اسپیواک کودکانی که به طرز پرخاشگرانه رفتار می‌کنند فاقد مهارت‌های شناختی حل مسأله هستند. کودکانی که این آموزش را می‌بینند، شایستگی اجتماعی زیادی کسب می‌کنند. همچنین، مسأله - گشایی نتیجه بخش، به کودکان کمک می‌کند هنگام رو به رو شدن با رویدادهای زندگی استرس‌زا، احساس تسلط کنند.

1. Glago, Mastropieri & Scruggs

2. Cote

از نظرات و نتایج پژوهش شور می‌توان استنباط کرد کسب مهارت حل مسأله، توانایی بازداری رفتاری و کارکردهای اجرایی را در کودکان افزایش می‌دهد. چرا که بازداری رفتاری به توانایی فرد در جلوگیری از انجام یک رفتار برنامه‌ریزی شده، متوقف کردن پاسخی که در حال ارائه است، ادامه یک فعالیت در برابر عوامل مزاحم و به تعویق انداختن یک پاسخ گفته می‌شود (روبیا^۱ و همکاران، ۱۹۹۸)، این ویژگی می‌تواند به ایجاد توانایی انتظار در صف، خودداری از قطع صحبت دیگران، مقاومت در حواس پرتی و به تعویق انداختن خواسته منجر شود (تریب و آلسوپ، ۲۰۰۱). وقفه‌ای که به واسطه بازداری رفتاری در فرد به وجود می‌آید، به فرد اجازه می‌دهد که رفتارش را نظم دهد. توانایی پرداختن به رفتارهای هدفمند، طراحی، نظم‌دهی و سازماندهی تکالیف از کارکردهای اجرایی محسوب می‌شوند. خودتنظیمی و کارکردهای اجرایی به افراد در کنترل رفتار و تکانه و تلاش برای ساختن رفتارهای هدفمند کمک می‌کنند. کنترل تکانه، ملاکی برای خودتنظیمی است و به صورت ارزیابی موقعیت‌ها، تأخیر پاسخ‌ها و تصمیم‌گیری‌های هدفمند عمل می‌کند (هریس، ۲۰۰۲). آنچه در تعاریف فوق آمده است از اهم اهداف برنامه‌های آموزش حل مسأله می‌باشد. در واقع برنامه مداخله از طریق تأثیر بر بازداری رفتاری، خودتنظیمی و کارکردهای اجرایی توانسته منجر به کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان شود. یافته‌های پژوهشی (پالمر^۲ و همایر، ۲۰۰۳؛ مک‌گلاشینگ-جانسون^۳ و همکاران، ۲۰۰۳؛ پالمر و همکاران، ۲۰۰۴) نیز نشان می‌دهد که آموزش حل مسأله در افزایش مهارت‌های خودگردانی و چگونگی خودتنظیمی^۴ رفتار دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی موثر بوده است.

همچنین نقایص زبان بیانی و دریافتی، ضعف کنترل تکانه و انعطاف‌پذیری شناختی محدود، در ترکیب با ناتوانی ذهنی می‌تواند به نقایص بیشتری در خودتنظیمی منجر شود. نقص در مهارت‌های زبانی به علت تأثیرگذاری بر حافظه، گفتار درونی، خود نظارتی و ارتباط می‌تواند فرایند حل مسأله و تصمیم‌دهی را دچار اشکال کند (هریس، ۲۰۰۲). از آموزش‌هایی که در برنامه حل مسأله وجود دارد می‌توان به جایگزین کردن لغات مورد استفاده با لغات حل مسئله، توجه به احساس فرد مقابل و اندیشیدن به راه‌حل‌های مختلف در مواجهه با مشکلات اشاره کرد. واژگان فراگرفته شده در مرحله پیش از حل مسئله، علاوه بر نقش عمده‌ای که در تفکر حل مسأله آینده دارند بر درک زبانی کودکان نیز تأثیر گذار است (شور، ۲۰۰۱).

1. Rubia

2. Palmer

3. McGlashing-Johnson

4. Self-regulate

ابتدا، واژگان "است و نیست" به کودکان کمک می‌کنند تا در آینده بیندیشند، "این فکر خوبی است؛ آن نیست." پس از آن کودکان معانی واژگان "مشابه و متفاوت" را یاد می‌گیرند. این واژگان در درک اینکه مثلاً زدن و لگد زدن به نوعی مشابه هستند، زیرا هر دو آسیب رساندن به فرد را به دنبال دارند، به کودکان کمک می‌کنند. همچنین کودکان می‌توانند بیندیشند که "می‌توانم به کار دیگری فکر کنم". برنامه به کودکان کمک می‌کند تا به شناخت احساسات خود و دیگران بپردازند و درک کنند که برای پی بردن به چگونگی احساس افراد، بیش از یک راه وجود دارد و دریابند که افراد متفاوت ممکن است احساس متفاوتی درباره یک چیز داشته باشند. این مفاهیم اولیه واژگان حل مسئله نه فقط در تشخیص و پی بردن به احساسات دیگران به کودکان کمک می‌کنند، بلکه راه‌های تأثیرگذاری این احساسات را نیز نشان می‌دهند. بررسی انتخاب‌های افراد یکی از این راه‌ها می‌باشد.

به‌عنوان مقدمه‌ای بر تفکر پیامد، واژگان "چرا و چون" به کودکان کمک می‌کند تا تأثیر فعالشان را بر خود و دیگران درک کنند. این دریافت بعدها به آنان کمک می‌کند تا بیندیشند، مثلاً "او من را زد چون اسباب‌بازیش را برداشتم." از آنجا که تأثیر افعال فرد بر دیگران قطعیت ندارد، واژگان "ممکن است و شاید" معرفی می‌شوند (شور، ۲۰۰۱). بر اساس شواهد پژوهشی (اسپیواک و شور، ۱۹۸۹؛ مک‌موران و مک‌گیور، ۲۰۰۵) فقدان واژگان کارآمد و نداشتن مهارت در استفاده از راه حل‌های جایگزین از عوامل مهم پرخاشگری کودکان است.

در نهایت ذکر کاربردهای مدرسه‌ای حل مسأله مهم هستند، اگرچه ضرورتاً برای اهداف درمان کودکان دارای مشکلات رفتاری به کار نمی‌روند. مهارت‌های حل مسأله را می‌توان به عنوان بخشی از برنامه‌های درسی معمولی کلاس آموزش داد و رفتارهای بسیاری از کودکان را بهبود بخشید. آموزش مهارت‌های حل مسئله رویکردی پیشگیرانه است که می‌تواند توانایی‌های کودکان و نوجوانان را به لحاظ روانی و هیجانی افزایش دهد (باور، وبستر-استراتون، ۲۰۰۶). بنابراین، ضرورت تدوین برنامه‌های آموزشی و مداخله‌ای با رویکرد حل مسأله‌ای در مدارس از استلزام‌های عملی این پژوهش محسوب می‌شود.

منابع

- سیف، علی اکبر. (۱۳۷۷). *تغییر رفتار و رفتار درمانی: نظریه‌ها و روشها*. تهران: نشر دوران.
- شکوهی یکتا، محسن و پرند، اکرم. (۱۳۸۹). *روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی*. تهران: انتشارات تیمورزاده.
- شکوهی یکتا، محسن؛ سالم، صدیقه؛ به‌پژوه، احمد؛ رستمی، رضا و پرند، اکرم. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت حل مسأله بر میزان مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳، ۳۷-۵۰.

- شکوهی یکتا، محسن؛ سالم، صدیقه و پرند، اکرم. (آماده چاپ). آموزش مهارت حل مسئله برای دانش آموزان با اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی.
- شکوهی یکتا، محسن و پرند، اکرم. (۱۳۸۶). آموزش روش حل مسئله به والدین و تأثیر آن بر رفتار کودکان. *مجله علوم روانشناختی*، ۲۲، ۱۳۴-۱۵۰.
- شکوهی یکتا، محسن و پرند، اکرم. (۱۳۸۷). اثر بخشی آموزش شیوه‌های نوین فرزندپروری به والدین. *فصلنامه پژوهش‌های تربیتی*، ۱۳ و ۱۴، ۷۱-۸۹.
- Beelmann, A. (2004). Promoting social competence in preschool children: Evaluation of a social problem solving training program as a universal measure for preventing antisocial behavior. *Kindheit und Entwicklung*, 13 (2), 113-121.
- Bauer, N. S., & Webster-Stratton, C. (2006). Prevention of behavior disorder in primary care. *Curr Opin Prdiatrics*, 6, 654-660.
- Cowen, E. L. (1980). The wooing of primary prevention. *American Journal of Community Psychology*, 8, 258-284.
- Cote, D. Lynn. (2010). Increasing skill performances of problem-solving in students with intellectual disabilities. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*. pp. 4238.
- Glago, K., Mastropieri, M. A., & Scruggs, T. E. (2009). Improving problem solving of elementary students with mild disabilities. *Remedial and Special Education*, 6, 372-380.
- Greene, R. W., Ablon, J. S., Gorong, J. C., Raezer-Blakely, L., Markey, J., Monuteaux, M. C., Henin, A, Edwards, G., & Rabbitt, S. (2004). Effectiveness of collaborative problem solving in affectively dysregulated children with oppositional-defiant disorder: initial findings. *Journal of Consult Cli Psychol*, 6, 1157-1164.
- Healey, K. N., & Masterpasqua, F. (1992). Interpersonal cognitive problem-solving among children with mild mental retardation. *American Journal on Mental Retardation*, 4, 367-372.
- Harris, M. E. J. (2002). A cognitive-behavioral approach to teaching social problem solving to elementary-age children with mental disabilities. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*. pp. 1060.
- Hodges, S., Hernandez, M. & Nesman, T. (2003). A developmental framework for collaboration in child-serving agencies. *Journal of Child and Family Studies*, 12 (3), 291-305.
- Johnson, J. L. (2001). Preventing conduct problems and increasing social competence in high-risk preschoolers. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Science and Engineering*, 62 (2-B), pp.1085.
- Leffert, J. S., Siperstein, G. N. & Millikan, E. (2000). Understanding social adoption in children with mental retardation: A social-cognitive perspective. *Exceptional Children*, 6, 530-545.
- Logsdon, C., D. (2004). Early intervention with aggressive boys: A cognitive-behavioral group intervention in a school setting. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 64 (9-A), pp.3882.
- Lecavalier, L., Butter, E. M. (2010). Assessment of social skills and intellectual disability. Nangle, D. W., Hansen, D. J., Erdley, C. A., & Norton, P. J. (Ed).

- Practitioner's guide to empirically based measures of social skills*, (pp. 179-192). New York, NY, US: Springer Publishing Co.
- Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 3, 504-515.
- McMurrin, M., & McGuire, J. (2005). *Social problem solving and offending: Evidence, evaluation and evolution*. Xviii, New York, NY, US: John Wiley & Sons Ltd.
- Mccarrick-Dix, P. M. (2000). Violence in the schools. Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences, 61 (1-A), pp. 84.
- McGlashing-Johnson, J., Agran, M., Sitlington, P., Cavin, M. & Wehmeyer, M. L. (2003). Enhancing the job performance of youth with moderate to severe disabilities using the self-determined learning model of instruction. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities*, 28, 194-204.
- Munoz, J. A. & Garcia, I. M. (2001). Multi-modal intervention in a case of child's hyperactivity. *Clinica y Salud*, 3, 405-427.
- O'Reilly, M. F., Lancioni, G; Gardiner, M., Tiernan, R., & Lacy, C. (2002). Using a problem-solving approach to teach classroom skills to a student with moderate intellectual disabilities within regular classroom settings. *International Journal of Disability, Development and Education*, 49 (1), 95-104.
- Palmer, S. B., & Wehmeyer, M. L. (2003). Promoting self-determination in early elementary school. *Remedial and Special Education*, 24, 115-126.
- Palmer, S. B., & Wehmeyer, M. L., Gipson, K., & Agran, M. (2004). Promoting access to the general curriculum by teaching self-determination skills. *Exceptional Children*, 70, 427-439.
- Reid, M. J. & Webster-Stratton, C. (2001). The incredible years parent, teacher, and child intervention: Targeting multiple areas of risk for a young child with pervasive conduct problem using a flexible, manual zed treatment program. *Cognitive and Behavioral Practice*, 8 (4), 377-386.
- Reynolde, W. M., Miller, G. E., Weiner, I. B. (2003). *Handbook of Psychology, Vol. 7: Educational Psychology*. John Wiley & Sons, LTD.
- Spivack, G., Platt, J. J., & Shure, M. B. (1976). *The problem-solving approach to adjustment*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Spivack, G., & Shure, M. B. (1978). *The problem-solving techniques in child-rearing*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Shure, M. B., Spivack, G., & Gordon, R. (1972). Problem-solving thinking: A preventive mental health program for preschool children. *Reading Research and Instruction*, 4, 259-273.
- Shure, M. B. (2001). I Can Problem Solve (ICPS): An Interpersonal Cognitive Problem Solving Program for Children. Affiliated with MCP: Hahnemann University.
- Shure, M. B., & Healey, K. N. (1993). *Interpersonal problem solving and prevention in urban fifth and sixth-grader*. Paper presented at the American Psychological Association.
- Spivack, G., & Shure, M. B. (1974). Social adjustment of young children: A cognitive approach to solving real-life problems. San Francisco: Jossey-Bass.
- Scott, S. (2005). Parent training. *Psychiatry*, 4 (9), 126-128.

- Santinello, M., Vieno, A., Romito, A., & Arnau, F. (2004). Evaluation of "I Can Problem Solve" training to improve social skills in 1st and 2nd year elementary school children. *Psicoterapia Cognitiva Compartmental*, 2, 123-132.
- Wehmeyer, M. L., & Kelchner, K. (1994). Interpersonal cognitive problem-solving skill of individuals with mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 29, 265-278.
- Weissberg, R. P., & Gesten, E. L. (1982). Considerations for developing effective school-based social problem-solving (SPS) training programs. *School Psychology Review*, 11, 56-63.
- Zins, J. E., Conyne, R. K., & Ponti, C. R. (1988). Primary prevention: Expanding the impact of psychological services in schools. *School Psychology Review*, 17, 542-549.

Archive of SID