

تأثیر آموزش برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی

عادل محمدزاده^۱، امیر قمرانی^۲

تاریخ دریافت: ۹۵/۵/۳۱

تاریخ پذیرش: ۹۵/۱۱/۱۶

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان ۶ تا ۱۱ سال با کم‌توانی ذهنی بودند که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در مدارس استثنایی شهرستان خمینی‌شهر به تحصیل اشتغال داشتند. با روش تصادفی ساده ۳۰ کودک همراه با والدین آن‌ها به‌عنوان نمونه انتخاب و در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش و گواه قرار داده شدند. برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی طی ۱۲ جلسه به‌صورت هفته‌ای یک جلسه به والدین گروه آزمایش آموزش داده شد. طی این مدت شرکت‌کنندگان گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. ابزار پژوهش مقیاس مهارت‌های اجتماعی بود. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری نشان داد که برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های آن در زمینه‌های قاطعیت، خویش‌داری و همکاری تأثیر معنادار داشته است. بنا بر نتایج حاضر می‌توان از برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی به والدین، جهت افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف استفاده کرد.

واژگان کلیدی: کم‌توانی ذهنی، مهارت‌های اجتماعی، برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی.

مقدمه

در ابتدا افرادی که از لحاظ بهره‌ی هوشی^۳ دچار نارسایی بودند با عنوان افراد با نارسایی ذهنی^۱ شناخته می‌شدند. این اصطلاح که از سال ۱۹۵۲ رایج بود، در سال ۱۹۶۸ به اصطلاح

۱. دانشجوی کارشناسی ارشد روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص دانشگاه اصفهان

۲. استادیار روانشناسی و آموزش کودکان با نیازهای خاص، دانشگاه اصفهان (نویسنده مسئول)،

a.ghamarani@edu.ui.ac.ir

عقب ماندگی ذهنی^۲ تغییر نام پیدا کرد و اکنون این افراد با عنوان افراد با کم توانی ذهنی^۳ شناخته می شوند (بور و ولمشارست^۴، ۲۰۱۶). اصطلاح کم توانی ذهنی که از سال ۲۰۰۷ توسط انجمن کم توانی های ذهنی و تحولی آمریکا^۵ مورد استفاده قرار گرفته است، افرادی را توصیف می کند که در حیطه های عملکرد ذهنی، رفتارهای سازشی با محیط محدودیت دارند و تشخیص آنان در سال های اولیه ی رشد یعنی قبل از ۱۸ سالگی صورت گرفته باشد (گوبالان^۶، ۲۰۱۶). این ناتوانی در تعریف انجمن ناتوانی های ذهنی و رشدی آمریکا، جزء ناتوانی های تحولی و ذهنی^۷ قرار می گیرد؛ اما در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^۸ در طبقه ی اختلالات عصبی تحولی^۹ و در طبقه بندی بین المللی بیماری ها نسخه ی یازدهم^{۱۰}، جزو اختلالات تحولی ذهنی^{۱۱} طبقه بندی شده است (کورای^{۱۲}، ۲۰۱۵؛ هریس^{۱۳}، ۲۰۱۳؛ اسکالوک و همکاران^{۱۴}، ۲۰۱۳). بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی- ویرایش پنجم، این ناتوانی بر مبنای شدت ناتوانی در چهار سطح خفیف، متوسط، شدید و عمیق طبقه بندی می شود. این طبقه بندی دیگر بر اساس نمرات آزمون هوشی نیست؛ بلکه بر اساس میزان سازگاری فرد در زمینه های مفهومی، اجتماعی و عملی طبقه بندی می شود (هالجن و ویتبورن^{۱۵}، ۲۰۱۴؛ ترجمه سیدمحمدی، ۱۳۹۳). تقریباً ۸۵ درصد افراد با کم توانی ذهنی جزو طبقه ی کم توانان ذهنی خفیف قرار می گیرند که این حالت معمولاً به صورت بهره ی هوشی کلی بین ۵۰ تا ۷۰ و شدت کارکرد انطباقی در محدوده ی خفیف مشخص می شود. به طور کلی کودکان کم توان ذهنی خفیف تا بعد از کلاس اول یا دوم که نیازهای تحصیلی افزایش می یابد،

1. mental deficiency
2. mental retardation
3. intellectual disability
4. Bure and Wilmshurst
5. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities
6. Gopalan
7. intellectual and developmental disabilities
8. diagnostic and statistical manual of mental disorders- fifth edition
9. neurodevelopmental disorders
10. International Classification of Diseases
11. disorders of intellectual development
12. Cooray
13. Harris
14. Schalock
15. Whitbourne and Halgin

شناسایی نمی‌شوند. این کودکان می‌توانند با دیگران ارتباط برقرار کنند و حداقل کم‌توانی را در زمینه‌ی حسی-حرکتی از خود نشان می‌دهند (سادوک، سادوک و رونیز، ۲۰۱۵؛ ترجمه‌ی رضاعی، ۱۳۹۵).

شواهد نشان می‌دهد که افراد کم‌توان ذهنی در مقایسه با همسالان عادی خود در کسب مهارت‌های اجتماعی موردنیاز مشکل دارند (گانای^۱، ۲۰۱۵). مهارت‌های اجتماعی^۲ مهارت‌هایی هستند که افراد برای برقراری ارتباط و تعامل با یکدیگر، به دو صورت کلامی و غیرکلامی و از طریق حرکات، زبان بدن و نمودهای شخصیتی از آن‌ها استفاده می‌کنند. انسان موجودی اجتماعی است و برای برقراری ارتباط و بیان افکار و احساسات خود با دیگران از مهارت‌های اجتماعی بهره می‌برد (ترایسورن، سون‌سرنوجانا و چانو^۳، ۲۰۱۵). این مهارت‌ها روش‌های واقعی هستند که افراد برای آغازگری، مشارکت، ارتباط برقرار کردن و پاسخ به دیگران زمانی که در یک مبادله شرکت دارند، استفاده می‌کنند (کوچوگنو^۴، ۲۰۰۹؛ به نقل از اسدی‌گندمانی، نسائیان، پزشک، هاشمی‌آذر و صرامی، ۱۳۹۴). نتایج پژوهش‌ها حاکی از آن است که افراد کم‌توان ذهنی خفیف در مهارت‌های سازشی از جمله مهارت‌های اجتماعی نارسایی دارند؛ به‌طوری‌که ممکن است آنان موقعیت‌های اجتماعی خاص را درک نکرده و در پاسخ به آن، واکنش مناسبی نشان ندهند. همچنین این افراد به دلیل مشکلاتی که در حوزه‌ی زبان‌شناختی - از جمله نقص در مهارت‌های ارتباطی، خزانه‌ی واژگان محدود و زبان بدن - دارند، نمی‌توانند با جامعه و نیازهای آن، به‌صورت مطلوب سازگار شوند (ون‌نیووخویخن، کاسترو، ویجنروکس، ورمر و ماتیس^۵، ۲۰۰۹). همین موضوع ممکن است بر سلامت روانی آنان تأثیر سوء بگذارد و موجب ایجاد مشکلاتی از قبیل عزت نفس پایین، افسردگی، گوشه‌گیری و اضطراب اجتماعی شود (پترسون، مک‌کینز و لیندسی^۶، ۲۰۱۲). علاوه بر آن، نقص در برقراری ارتباط، حرمت خود پایین و وابستگی ممکن است در فقدان نسبی خودانگیزی اجتماعی آنان نقش داشته باشد (سادوک و سادوک، ۲۰۱۵). این کودکان به دلیل داشتن نقص در

-
1. Ganaie
 2. social skills
 3. Traisorn, Soonthornrojana and chano
 4. Cotugno
 5. Van Nieuwenhuijzen, Castro, Wijnroks, Vermeer and Matthys
 6. Paterson, McKenzie and Lindsay

شناخت اجتماعی، اغلب در تشخیص مقاصد دیگران دچار مشکل می‌شوند (بروکس، فلوید، روبینس و چان^۱، ۲۰۱۵). آن‌ها در درک قوانین بازی و روابط اجتماعی مناسب، درک تعاملات اجتماعی، فهم منظور و اهداف دیگران و رفتار مناسب در محیط‌ها و موقعیت‌های مختلف، مشکل دارند (هتزرونی و بانین^۲، ۲۰۱۶). فقدان مهارت‌های اجتماعی مناسب موجب مشکلات بعدی در زندگی، مانند شکست تحصیلی، از دست دادن شغل، افسردگی، رفتارهای چالش‌برانگیز، گوشه‌گیری، انزوای اجتماعی و رفتار پرخاشگرانه در آنان می‌شود (به‌پژوه و حسین‌خانزاده، ۱۳۹۱).

متخصصان برای بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان با کم‌توانی ذهنی درمان‌های مختلفی را معرفی کرده‌اند. یکی از مداخلاتی که در سال‌های اخیر برای بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان و ارتقای شایستگی اجتماعی آنان مورد استفاده قرار گرفته، برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی^۳ است (وبستر-استراتون^۴، ۲۰۱۶). این مداخله برای اولین بار در سال ۱۹۹۰ بر اساس پژوهش‌هایی در کلینیک تربیت در دانشگاه واشنگتن با هدف اولیه‌ی فراهم کردن یک برنامه‌ی مؤثر درمانی برای خانواده‌هایی که کودکان غیرقابل‌کنترلی داشتند، طراحی شد. در این پژوهش‌ها انواع مختلفی از خانواده‌ها با سبک‌های فرزندپروری متفاوت، خانواده‌هایی که کودکانشان مشکلات شدیدی داشتند و همچنین رفتارهایی که این کودکان در محیط‌های دیگری مانند مدرسه و کلاس درس انجام می‌دادند نیز بررسی شد. پس از این بررسی‌های وسیع و میدانی، مؤثرترین روش‌های تربیتی برای برخورد با این مشکلات شناسایی شد (وبستر-استراتون، ۱۹۹۲؛ ترجمه فدائیان، ۱۳۸۴). سال‌های باورنکردنی برای حمایت از والدین و بهبود شیوه‌های فرزندپروری آنان طراحی شد تا از این طریق مشکلات رفتاری کودکان کاهش یابد و شایستگی‌های اجتماعی و عاطفی در آنان تقویت گردد. تا کنون از این روش درمانی برای درمان و پیشگیری از اختلالات رفتاری و مشکلات عاطفی کودکان، آموزش والدین در جهت داشتن رفتار مناسب با کودکان، آموزش کودکان اوتیسم^۵، درمان مشکلات کودکان مبتلا به بی‌اعتنایی

1. Brooks, Floyd, Robins and Chan

2. Hetzroni and Banin

3. incredible years

4. Webster-Stratton

5. autism spectrum disorder

مقابله‌ای^۱، اختلال سلوک^۲، بیش‌فعالی^۳ و کودکان ناشنوا با مشکلات رفتاری استفاده شده و اثربخشی آن در پژوهش‌های مختلف گزارش شده است (راید، وبستر-استراتون و هاموند^۴، ۲۰۰۳؛ گارسیا و تورک^۵، ۲۰۰۷؛ تریلینگس گارد، تریلینگس گارد و وبستر-استراتون^۶، ۲۰۱۴). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی موجب بهبود تعاملات والدین، کاهش مشکلات رفتاری، عاطفی و اجتماعی کودکان شده است (وبستر-استراتون و رید، ۲۰۱۱).

از آنجا که کودکان کم‌توان ذهنی مهارت‌های اجتماعی لازم را ندارند و با توجه به اینکه بر اساس بررسی‌های پژوهشگر تاکنون در ایران اثربخشی برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بررسی نشده است، لذا مسأله‌ی اصلی پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی بود. برنامه‌ها برای سه گروه والدین، معلمان و کودکان طراحی شده‌اند و برای هر کدام از آنها مداخله‌های ویژه‌ای طراحی شده است (وان‌رایزین، کامپفر، فوسکو و گینبرگ^۷، ۲۰۱۵). در این پژوهش از مداخله‌ی سال‌های باورنکردنی مبتنی بر برنامه‌ی والدین^۸ استفاده شد.

روش پژوهش

روش پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی کودکان با کم‌توانی ذهنی ۶ تا ۱۱ سال شهرستان خمینی شهر بودند که در سال تحصیلی ۹۶-۱۳۹۵ در مدارس استثنایی این شهرستان مشغول به تحصیل بودند. تعداد ۳۰ دانش‌آموز به‌عنوان نمونه‌ی پژوهش انتخاب شدند. بدین صورت که با رعایت ملاحظات اخلاقی و موافقت اولیای شرکت‌کنندگان و مربیان مدارس استثنایی و بررسی ملاک‌های ورود و خروج به پژوهش، پس از اجرای مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های

1. oppositional-defiant disorder
2. conduct disorders
3. attention deficit hyperactivity disorder
4. Reid, Webster-Stratton and Hammond
5. Garcia and Turk
6. Trillingsgaard, Trillingsgaard and Webster-Stratton
7. Van Ryzin, Kumpfer, Fosco and Greenberg
8. incredible years parent programs

اجتماعی^۱ بر کلیه‌ی افراد جامعه، ۵۶ دانش‌آموز که واجد شرایط لازم جهت شرکت در این پژوهش بودند، شناسایی شد. از میان آنان، با روش نمونه‌گیری تصادفی ساده ۳۰ دانش‌آموز انتخاب و به‌صورت گمارش تصادفی در دو گروه ۱۵ نفره آزمایش (۷ دختر و ۸ پسر) و گواه (۶ دختر و ۹ پسر) جایدهی شدند. والدین گروه آزمایش به مدت ۱۲ جلسه (هر جلسه ۶۰ تا ۹۰ دقیقه) و هر هفته ۱ جلسه، آموزش مداخله سال‌های باورنکردنی را دریافت کردند. طی این زمان شرکت‌کنندگان گروه گواه هیچ‌گونه مداخله‌ای دریافت نکردند. سپس برای کامل شدن پژوهش، مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی مجدداً ۱۰ روز پس از آخرین جلسه درمانی، به‌عنوان پس‌آزمون اجرا گردید. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل دامنه‌ی سنی ۶ تا ۱۱ سال، بهره هوشی ۵۵ تا ۷۰ در آزمون هوش و کسلر کودکان، رضایت و موافقت والدین جهت شرکت در پژوهش، دارا بودن سواد خواندن و نوشتن والدین در حد پایه‌های ابتدایی و داشتن یک انحراف معیار پایین‌تر از میانگین از پرسشنامه‌ی پژوهش بود. ملاک‌های خروج نیز شامل نداشتن هرگونه نارسایی‌های بینایی، شنوایی، اختلال طیف اوتیسم، بیماری صرع و مصرف داروی خاص جهت دارودرمانی و عدم حضور در بیش از دو جلسه از شروع مداخله بود.

ابزار پژوهش مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی بود. این مقیاس توسط گرشام و الیوت (۱۹۹۰) تهیه شده و شامل ۵۵ سؤال است. این پرسشنامه برای کودکان ۳ تا ۱۸ سال در سه مقطع پیش‌دبستانی، دبستانی و دبیرستانی ساخته شده و دارای سه فرم والدین، معلمان و کودکان است. هر فرم از دو بخش اصلی مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل می‌شود. شایان ذکر است که در این پژوهش تنها از فرم والد و بخش مهارت‌های اجتماعی استفاده شد. به‌طور کلی بخش مهارت‌های اجتماعی این مقیاس ۳۸ سؤال دارد و دارای سه خرده مقیاس همکاری (۱۲ گویه)، قاطعیت (۱۱ گویه) و خویش‌داری (۱۵ گویه) می‌باشد. نمره‌گذاری بخش مهارت اجتماعی این مقیاس بر اساس شاخص سه‌درجه‌ای مقیاس لیکرت است و به‌صورت نمره‌ی "۰" (هرگز)، نمره "۱" (بعضی اوقات) و نمره "۲" (اغلب اوقات) نمره‌گذاری می‌شود (گرشام و الیوت؛ ۱۹۹۰؛ ساگای هورنر، ۲۰۰۱؛ مالکی و داماری، ۲۰۰۱؛ به نقل از مؤمنی و اکبری، ۱۳۹۴). حداکثر نمره این آزمون در بخش مهارت‌های اجتماعی ۷۶ و حداقل نمره صفر است. هر چه نمره در

1. social skills rating system

مقیاس مهارت‌های اجتماعی بالاتر باشد، کودک دارای مهارت‌های اجتماعی بیشتر و هر چه پایین‌تر باشد، کودک دارای مهارت‌های اجتماعی کمتری است (شهیم، ۱۳۷۷ و ۱۳۷۸؛ به نقل از اکبری، مؤمنی و یزدانبخش، ۱۳۹۲).

در زمینه بررسی پایایی و روایی مقیاس درجه‌بندی مهارت اجتماعی در خارج و داخل ایران تلاش‌هایی صورت گرفته است. گرشام و الیوت (۱۹۹۰) پایایی این مقیاس را با استفاده از روش‌های بازآزمایی و آلفای کرونباخ برابر ۰/۹۴ گزارش کرده‌اند (به نقل از شهیم، ۱۳۸۱). در پژوهشی که توسط شهیم (۱۳۷۸) با گروهی از کودکان با ناتوانی ذهنی انجام شد، پایایی پرسشنامه‌های ویژه معلم بررسی شد و ضریب آلفای کرونباخ از ۰/۷۷ تا ۰/۹۲ متغیر بود که نشانگر پایایی بسیار مطلوب این پرسشنامه است و قابل مقایسه با ضریب پایایی در نظام اصلی می‌باشد (اکبری، ۱۳۹۲). این مقیاس دارای روایی سازه و همزمان مطلوب بوده و کاربرد تشخیصی و درمانی آن برای کودکان در چندین بررسی تأیید شده است (پاولس و الیوت، ۱۹۹۳؛ فانتوز و همکاران، ۱۹۹۸؛ به نقل از ادیب‌سرکشی، نسائیان، اسدی‌گندمانی و کریملو، ۱۳۹۲). برای بررسی روایی سازه مقیاس، شهیم (۱۳۸۱) با استفاده از تحلیل عوامل با مؤلفه‌های اصلی (چرخش ابلیمین) استفاده کرد. تحلیل عوامل پس از محاسبه‌ی ضریب‌های KMO و با ترسیم نمودار اسکری منجر به استخراج سه عامل با مقدار آیکن بیشتر از یک در پرسشنامه‌های مهارت‌های اجتماعی ویژه والدیم و معلم گردید که خویشن‌داری، قاطعیت و همکاری نام گرفت و مشابه عوامل یادشده توسط گرشام و الیوت (۱۹۹۰) بود. گویه‌های این سه عامل دارای وزن عاملی بیشتر از ۰/۳۰ بودند (ادیب‌سرکشی و همکاران، ۱۳۹۲).

برنامه‌ی مداخله‌ای سال‌های باورنکردنی: مدل مورد استفاده در این پژوهش بر اساس مدل معرفی شده توسط وبستر استراتون (۲۰۱۱) می‌باشد. طی اولین جلسه‌ای که پژوهشگران با والدین شرکت‌کننده در پژوهش داشتند، موافقت آنان مبنی بر شرکت در این پژوهش کسب گردید و از آنان خواسته شد که تکالیف مطرح شده در هر جلسه را در خانه اجرا نموده و نتیجه‌ی آن را در چک‌لیست‌هایی که به آنان ارائه می‌شود، ثبت و گزارش نمایند. ضمناً یادآوری شد اگر بیش از دو جلسه غیبت داشته باشند، از ادامه شرکت در این جلسات محروم خواهند شد. در جدول ۱ خلاصه‌ای از جلسات برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی آمده است.

جدول ۱. خلاصه‌ای از جلسات برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی

جلسات	عنوان	محتوا
اول	چرا در این برنامه شرکت کنیم؟ معرفی برنامه سال‌های باورنکردنی، شرح اهداف و وظایف محوله	در این جلسه هدف از اجرای این پژوهش برای والدین شرح داده شد؛ اهمیت بهبود روابط والدین با یکدیگر و با فرزندان و تأثیر آن بر کودک؛ همچنین ضرورت داشتن واکنش مناسب نسبت به مشکلات کودکان جهت رفع این مشکلات و جلوگیری از تبعات و رفتارهای ایذایی ناشی از آن‌ها؛ شرح وظایف والدین و تکالیفی که باید انجام دهند.
دوم	کودک من چه ویژگی‌هایی دارد؟ آشنایی با ویژگی‌های دوران کودکی؛ تفاوت میان نیازهای والدین و کودکان؛ سطح انتظارات والدین از کودکان و کودکان از والدین	شرح دنیای کودک و نقش تخیل و بازی در این دوران، نیاز کودک به محبت، امنیت و اثبات توانایی‌های خود؛ نیاز کودک به مورد توجه قرار گرفتن و تلاش او در جهت جلب توجه مثبت (تحسین) یا توجه منفی (سرزنش) دیگران؛ عدم اطلاع کودک از خوب یا بد بودن بعضی رفتارها و واکنش‌ها، توضیح توانایی‌ها و ناتوانی‌های کودک کم‌توان ذهنی و پذیرش او با تمام ویژگی‌های بد و خوبش، در نظر گرفتن حد توانایی او در انجام فعالیت‌ها، شرح مشکلات آنان در زمینه‌های شناختی، عاطفی و اجتماعی و عدم توانایی مناسب‌شان در بیان احساسات و نیازها؛
سوم	چگونه قاطعیت داشته باشم؟ معرفی انواع سبک‌های فرزندپروری؛ تفاوت میان استبداد و قاطعیت	معرفی انواع سبک‌های فرزندپروری و تأثیرات بعدی آن‌ها بر سلامت روانی کودک، لزوم داشتن قاطعیت در برخورد با مشکلات رفتاری کودک، شرح عواقب منفی تنبیهات بدنی یا اعمال پرخاشگری در قبال رفتار نامناسب او، رعایت قوانین و وظایف خانواده هم از جانب کودک و هم از جانب والدین، داشتن انعطاف لازم در اجرای قوانین؛ ارائه‌ی چک‌لیست‌های تمرینی به والدین.
چهارم	چگونه با فرزند بازی کنم؟ دادن مسئولیت به کودک؛ بازی کردن با کودک	رفع ابهامات چک‌لیست‌های ارائه شده؛ آموزش نحوه‌ی دادن مسئولیت به کودک؛ نحوه‌ی صحیح بازی کردن با کودک؛ آموزش قوانین بازی با کودک؛ تبعیت والدین از قواعد و دستورات کودک، پرهیز از هرگونه امر و نهی در خلال بازی، احترام به خلاقیت‌های کودک در جریان بازی؛ نحوه‌ی صحیح پایان دادن به بازی؛ ارائه‌ی چک‌لیست‌های مربوط به این جلسه.
پنجم	چگونه کودک کم‌را تحسین نمایم؟ اهمیت تحسین کردن کودک؛ روش‌های صحیح تحسین کردن کودکان	مرور و بررسی چک‌لیست‌های ارائه شده؛ آموزش عواقب تحسین نکردن کودکان؛ فواید تحسین و تشویق کردن کودک؛ نحوه‌ی صحیح تحسین کردن؛ پرهیز از تنبیه و انتقاد نامناسب کودک؛ ارائه‌ی چک‌لیستی مبنی بر آموزش جملاتی که والدین با کمک آن بتوانند کودکان را تحسین کنند.
ششم	چگونه به کودک پاداش	آموزش و بررسی انواع تقویت‌کننده‌ها و پاداش‌های محسوس (مادی)

و غیر محسوس (اجتماعی)؛ موارد استفاده‌ی هر کدام از این پاداش‌ها در موقعیت‌های مناسب؛ آموزش والدین در زمینه‌ی امتیازبندی کردن یا ارائه‌ی ژتون یا برچسب به کودک؛ تهیه‌ی جدول امتیازبندی.	دهم؟ استفاده صحیح و به موقع از تقویت‌کننده‌ها	هفتم
آموزش لزوم رعایت قوانین مربوط به خانه؛ چگونگی اعمال صحیح این قوانین به کودکان؛ رعایت قوانین هم از جانب والدین و هم از جانب کودک؛ لزوم پیگیری مدام اجرای قوانین؛ داشتن انعطاف لازم و صحیح در اجرای قوانین؛ نحوه‌ی برخورد صحیح در صورت اجرا نشدن قوانین؛ ارائه‌ی چک‌لیست‌های مربوطه	چگونه قانون را در خانه اجرا کنیم؟ بیان قوانین به صورت قابل فهم و با بیان روشن؛ پایداری در اجرای این قوانین	هشتم
آموزش مضرات تنبیه بدنی و پرخاشگری؛ آموزش جایگزین‌های تنبیه صحیح؛ آموزش بی‌توجهی به برخی رفتارها و نحوه‌ی صحیح اجرای آن؛ آموزش کاهش برخی دیگر از رفتارها از طریق محروم‌سازی و نحوه‌ی صحیح استفاده از آن؛ لزوم هماهنگی والدین در اجرای قوانین؛ اجرای نمونه‌ای از این روش‌های تنبیهی در قالب یک ایفای نقش؛ درخواست اجرای موارد آموزش داده و ارائه‌ی آن‌ها در جلسه‌ی بعد.	چگونه کودک را تنبیه کنیم؟ چگونه به برخی رفتارها بی‌توجهی شود؛ آموزش روش محروم‌سازی به والدین؛ آموزش روش بیرون‌مانی به والدین	نهم
بررسی تکالیف والدین و پاسخ به سؤالات آنان؛ آموزش رفتار منطقی از طریق آموزش پیامد طبیعی رفتارها و پیامدهای منطقی رفتار؛ داشتن ثبات در اجرای پیامدهای منطقی رفتار کودک؛ نحوه‌ی اعمال صحیح پیامدهای منطقی رفتار؛ اعمال این پیامدها در حد توانایی کودک؛ ارائه‌ی چک‌لیست‌های مربوطه.	چگونه سازگاری کودک را بهبود بخشیم؟ بررسی پیامدهای طبیعی اتفاقات	دهم
بررسی چک‌لیست‌های جلسه قبل؛ بررسی واکنش کودکان در مقابل ناکامی‌ها و پیامدهای منفی از نظر والدین؛ آموزش مراحل پنجگانه‌ی رفتار حل مسئله به کودکان: (۱) مشکل چیست؟ (۲) چه راه‌حلی وجود دارد؟ (۳) از میان آن‌ها بهترین راه‌حل کدام است؟ (۴) اجرای راه‌حل انتخابی (۵) نتیجه‌گیری از اجرای این راه‌حل؛ تأکید بر آموزش رفتار حل مسئله متناسب با توانایی‌ها و مسائل روزمره‌ی کودک، مانند دعوا کردن با دیگران یا خراب شدن اسباب‌بازی‌اش؛ آزاد گذاشتن کودک در انتخاب و اجرای راه‌حل‌ها؛ پرهیز از تمسخر و امر و نهی کودک حتی اگر روش انتخابی‌اش صحیح نباشد؛ آموزش عملی این جلسه از طریق ایفای نقش.	چگونه رفتار حل مسئله را در کودک خود بالا ببریم؟ الگو قرار دادن رفتارهای حل مسئله‌ی والدین؛ شناسایی مشکل؛ بررسی راه‌حل‌های ممکن	یازدهم
آموزش نحوه‌ی برخورد با افکار خودآیند منفی و بررسی چرخه‌ی افسردگی و چرخه‌ی خشم؛ ارائه‌ی راهبردهای جایگزین این افکار منفی و ناکارآمد و استفاده از افکار مثبت نسبت به خود و کودک؛ پرهیز از برچسب زدن نامناسب به کودک؛ آموزش داشتن فرصت‌هایی برای خود و توجه به تفریحات و علایق شخصی والدین؛	چگونه بر خود مسلط باشیم؟ مهار افکار ناراحت‌کننده؛ آشنا شدن با واکنش‌های عاطفی احتمالی والدین و تسلط بر آن‌ها؛ راهبردهای	

بیرون ماندن از تنش.	آموزش داشتن واکنش صحیح در هنگام عصبانیت؛ ارائه‌ی موضوعات این جلسه در قالب تکلیف و الگو
مهارت‌های ارتباطی خود را چگونه بهبود سازم؟ آشنایی با روش‌های گوش دادن فعال؛ بیان کردن احساسات؛ نحوه‌ی برخورد مناسب با اطرافیان؛	آموزش مهارت گوش دادن به والدین؛ انجام این آموزش در قالب یک بازی ایفای نقش و سپس بررسی نقاط ضعف و قوت آن؛ جدی گرفتن نیازهای کودک؛ انعکاس صحیح عواطف و احساسات خود به دیگران و ضرورت انجام آن؛ روش‌های صحیح کنترل هیجانات خود؛ آموزش ارتباط مؤثر والدین باهم و با کودکان؛ در پایان جمع‌بندی کلی از مطالب ارائه شد؛ موضوع جلسات به‌طور کلی مرور و سپس اتمام جلسات اعلام گردید.

داده‌های بدست آمده از پژوهش با نرم‌افزار SPSS 19 تحلیل شد. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف معیار و در سطح آمار استنباطی از تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تحلیل استفاده شد.

یافته‌های پژوهش

میانگین و انحراف معیار سن شرکت‌کنندگان در گروه آزمایش و گواه به ترتیب (۸,۵۱۴ و ۱,۶۸۷) و (۸,۱۰۷ و ۱,۱۸۲) بود که نتایج آزمون t مستقل نشان داد تفاوت معنی‌داری میان سن آزمودنی‌ها در گروه آزمایش و گواه ($t=0,766$ و $P=0,450$) وجود ندارد. افزون بر این، نتایج آزمون F فیشر نشان داد که تفاوت فراوانی تحصیلات مادران ($P=0,999$) و $F=0,788$) و تحصیلات پدران ($P=0,194$ و $F=4,678$) در هر دو گروه معنادار نیست. در جدول ۲ نمرات میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و گواه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون در مهارت‌های اجتماعی نشان داده شده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گواه در

مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

مقیاس	گروه	تعداد	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
همکاری	آزمایش	۱۵	۹/۰۶۷	۱/۴۸۷	۱۲/۲۰۰	۱/۲۶۵
	گواه	۱۵	۹/۴۶۷	۱/۶۸۶	۱۰/۰۰۰	۲/۳۶۰
قاطعیت	آزمایش	۱۵	۹/۶۶۷	۱/۷۹۹	۱۲/۴۶۷	۱/۰۶۰
	گواه	۱۵	۹/۸۰۰	۱/۷۴۰	۱۰/۹۳۳	۱/۹۸۱
خوبیشتن‌داری	آزمایش	۱۵	۱۲/۷۳۳	۱/۹۰۷	۱۴/۴۶۷	۱/۰۶۰
	گواه	۱۵	۱۲/۶۶۷	۱/۶۳۳	۱۳/۹۳۳	۲/۰۵۱

۲/۶۱۴	۴۰/۱۳۳	۵/۰۲۷	۳۱/۴۶۷	۱۵	آزمایش	مهارت‌های اجتماعی
۵/۵۵۳	۳۴/۸۶۷	۴/۷۴۲	۳۱/۹۳۳	۱۵	گواه	

در جدول ۲ نمرات میانگین و انحراف معیار دو گروه آزمایش و گواه در دو مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون نشان داده شده است. در این جدول ملاحظه می‌شود که در مرحله پس‌آزمون، نمرات گروه آزمایش افزایش قابل توجهی نسبت به گروه گواه داشته است. با این حال این نتایج در سطح توصیفی است.

جدول ۳. آزمون طبیعی بودن توزیع نمرات و همگنی واریانس‌ها

P	آزمون لوین		F	کلو موگروف-اسمیرنوف				گروه	مقیاس
	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱		پس‌آزمون		پیش‌آزمون			
				P	Z	P	Z		
۰,۲۵۱	۲۸	۱	۱,۳۷۶	۰,۱۴۶	۱,۱۴۴	۰,۶۸۷	۰,۷۱۵	آزمایش گواه	همکاری
۰,۹۱۳	۲۸	۱	۰,۰۱۲	۰,۲۲۴	۱,۰۴۶	۰,۷۷۵	۰,۶۶۱	آزمایش گواه	قاطعی
۰,۰۶۸	۲۸	۱	۳,۶۱۳	۰,۲۲۴	۱,۰۴۶	۰,۸۸۱	۰,۵۸۷	آزمایش گواه	خویش‌داری

همان‌طور که در جدول ۳ نشان داده شده است بر اساس آزمون کلو موگروف-اسمیرنوف توزیع نمرات در تمامی مراحل پس‌آزمون و پیش‌آزمون مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی معنی‌دار نیست. بنابراین توزیع داده‌ها منطبق بر توزیع طبیعی است. همین مفروضه در مورد نتایج آزمون لوین و آزمون ام‌باکس نیز ($P=0,108$ و $F=1,739$) مبنی بر همگنی کوواریانس‌ها در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی نیز تأیید می‌شود.

جدول ۴. نتایج بررسی پیش‌فرض همگنی شیب‌های خط رگرسیون

P	F	منبع تغییرات	متغیر
۰,۱۹۶	۱,۷۶۰	تعامل گروه* پیش‌آزمون	همکاری
۰,۳۴۴	۰,۹۳۰		قاطعی
۰,۲۶۸	۱,۲۸۳		خویش‌داری
۰,۰۵۷	۳,۹۴۰		مهارت اجتماعی کل

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، مقدار منبع تغییرات تعامل برای یکسان بودن شیب خط رگرسیون در تمامی مؤلفه‌های پژوهش معنی‌دار نیست. به عبارت دیگر،

تعامل میان شرایط آزمایشی و پیش‌آزمون معنادار نبوده، بنابراین شیب خط رگرسیون برای کلیه‌ی شرایط آزمایش یکسان است. با توجه به تأیید کلیه‌ی پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس، از این روش استفاده شده و نتایج آن در جداول ۵ و ۶ ارائه شده است.

جدول ۵. نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری تأثیر برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر نمرات پس‌آزمون

مهارت اجتماعی

مقیاس	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	میزان تأثیر	توان آماری
مهارت اجتماعی	پیش‌آزمون	۶۷,۱۷۲	۱	۶۷,۱۷۲	۳,۹۴۰	۰,۰۵۷	۰,۱۲۷	۰,۸۴۲
	گروه	۲۱۹,۳۴۶	۱	۲۱۹,۳۴۶	۱۲,۸۶۶	۰,۰۰۱	۰,۳۲۳	۰,۹۳۳
	خطا	۴۶۰,۲۹۵	۲۷	۱۷,۰۴۸				

همان‌طور که در جدول ۵ نشان داده شده، با کنترل پیش‌آزمون، بین گروه‌های آزمایش و گواه در سطح $\alpha=۰/۰۵$ تفاوت معنی‌دار است ($P=۰,۰۰۱$ و $F=۱۲,۸۶۶$). به عبارتی دیگر بین گروه آزمایش و گواه به لحاظ مهارت اجتماعی تفاوت وجود دارد.

جدول ۶. نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری تأثیر برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر نمرات پس‌آزمون

مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

مقیاس	متغیرها	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	P	میزان تأثیر	توان آماری
پیش‌آزمون	همکاری	۱,۶۴۲	۱	۱,۶۴۲	۰,۴۵۹	۰,۵۰۴	۰,۰۱۸	۰,۱۰۰
	قاطعیت	۲,۵۴۹	۱	۲,۵۴۹	۱,۰۴۶	۰,۳۱۶	۰,۰۴۰	۰,۱۶۶
	خویشتن‌داری	۲,۸۷۲	۱	۲,۸۷۲	۱,۱۰۹	۰,۴۳۰	۰,۰۴۲	۰,۱۷۳
پس‌آزمون	همکاری	۳۰,۵۷۹	۱	۳۰,۵۷۹	۸,۵۵۴	۰,۰۰۷	۰,۲۵۵	۰,۸۰۳
	قاطعیت	۱۳,۹۳۰	۱	۱۳,۹۳۰	۵,۷۱۴	۰,۰۲۵	۰,۱۸۶	۰,۶۳۲
	خویشتن‌داری	۱۳,۶۶۰	۱	۱۳,۶۶۰	۵,۲۷۵	۰,۰۳۰	۰,۱۷۴	۰,۵۹۸

همان‌طور که در جدول ۶ آمده است، با کنترل پیش‌آزمون بین نمرات کودکان کم‌توان ذهنی گروه آزمایش و گروه گواه در مؤلفه‌های همکاری ($P=۰,۰۰۷$) و خویشتن‌داری ($F=۸,۵۵۴$)، قاطعیت ($F=۵,۷۱۴$ و $P=۰,۰۲۵$) خویشتن‌داری ($F=۵,۲۷۵$ و $P=۰,۰۳۰$)، در سطح معنی‌داری $\alpha=۰/۰۵$ ، تفاوت معنی‌دار وجود دارد.

جدول ۷. میانگین تعدیل‌شده و انحراف‌معیار نمرات پس‌آزمون دو گروه آزمایش و گواه در مؤلفه‌های مهارت‌های اجتماعی

مقیاس	گروه	تعداد	میانگین	انحراف معیار
همکاری	آزمایش	۱۵	۱۲,۱۷۶	۰,۵۰۴
	گواه	۱۵	۱۰,۰۲۴	۰,۵۰۴
قاطعیت	آزمایش	۱۵	۱۲,۴۲۶	۰,۴۱۷
	گواه	۱۵	۱۰,۹۷۴	۰,۴۱۷
خویش‌داری	آزمایش	۱۵	۱۵,۴۱۹	۰,۴۲۹
	گواه	۱۵	۱۳,۹۸۱	۰,۴۲۹

بررسی میانگین تعدیل‌شده در جدول ۷ نشان می‌دهد که در مرحله‌ی پس‌آزمون تفاوت میانگین‌های تعدیل‌شده گروه آزمایش نسبت به میانگین تعدیل‌شده در گروه گواه برای مؤلفه‌های همکاری، قاطعیت و خویش‌داری، معنی‌دار است. به عبارت دیگر، میانگین تعدیل‌شده در گروه آزمایش در مقایسه با گروه گواه، در مرحله‌ی پس‌آزمون افزایش داشته است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف کلی این پژوهش تعیین اثربخشی برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف بود. نتایج نشان داد که برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی می‌تواند در بهبود مهارت‌های اجتماعی در زمینه‌های همکاری، قاطعیت و خویش‌داری این کودکان مفید باشد. نتایج این پژوهش به‌طور غیرمستقیم با نتایج پژوهش‌های فرگوسن، هوروود و استنلی (۲۰۱۳)، دابابنا و پاریش^۱ (۲۰۱۴)، هومم، گاسپر، سبراستون، کاناوارو و آزودو^۲ (۲۰۱۴)، لیز، فرگوسن، فرامپتون و مری^۳ (۲۰۱۴)، لیجتن، راجیمارکس و اورویو^۴ (۲۰۱۵)، مکینتایر^۵ (۲۰۰۸)، هاتچینگس، گریفیت، بایواتر و

1. Dababna and Parish
2. Homem, Gaspar, Seabra-Santos, Canavarro and Azevedo
3. Lees, Fergusson, Frampton and Merry
4. Leijten, Raaijmakers and Orobio
5. McIntyre

ویلیامز^۱ (۲۰۱۶)، لیجتن، مارتیج، راجیمارکرس، اوربیودی کاسترو، بان و ماتیس^۲ (۲۰۱۷) مطابقت دارد.

در تبیین این نتایج می‌توان گفت اهمیت مهارت‌های اجتماعی از آن جهت است که نیاز فرد را برای داشتن یک عملکرد اجتماعی صحیح و بهنجار فراهم می‌آورند. برخی پژوهش‌ها نشان داده‌اند که بروز رفتارهای نامطلوب با کمبود مهارت‌های اجتماعی رابطه دارد. از این رفتارهای نامطلوب می‌توان به روابط ضعیف با همسالان، عدم انجام بازی‌های تعاملی، ضعف در کنترل احساسات و یا مورد سوء استفاده‌ی رفتاری قرار گرفتن اشاره نمود (کیاس و همکاران^۳، ۲۰۱۲؛ اومتو و همکاران^۴، ۲۰۱۶). کمبود مهارت‌های اجتماعی ممکن است فرد را مستعد مبتلا شدن به رفتارهای چون طرد همسالان، ناسازگاری رفتاری^۵، اختلال سلوک کرده و همچنین بروز برخی رفتارهای ضداجتماعی شود (اومتو و همکاران، ۲۰۱۶). از آنجا که هدف آموزش به افراد با کم‌توانی ذهنی، آماده ساختن آنان برای زندگی اجتماعی و فراگیری مهارت‌های ضروری جهت داشتن یک زندگی مستقل یا با کمترین وابستگی است، برای رسیدن به این هدف، برنامه‌های کاملاً کاربردی لازم است (برگیر و همکاران، ۲۰۰۹؛ تکین ارسلان و ساکوگلو، ۲۰۰۷؛ به نقل از سیف‌نراقی، شریعتمداری، نادری و ابطحی، ۱۳۸۸؛ به نقل از فریس‌آبادی، خسروی و صباحی، ۱۳۹۴).

از میان روش‌هایی که برای بهبود مهارت‌های اجتماعی مطرح هستند، برنامه‌های سال‌های باورنکردنی نتایج مفید و قابل توجهی دارد و از طریق آن می‌توان مهارت‌های ارتباطی را بهبود بخشید و به تبع، سازگاری اجتماعی را در آنان تقویت کرد. کودکان با کم‌توانی ذهنی سازگاری اجتماعی کمتری را با محیط نشان می‌دهند. بنابراین برنامه‌ی آموزشی سال‌های باورنکردنی می‌تواند به والدین در جهت بهبود عملکردهای اجتماعی کودک کمک نماید. در پژوهشی که مک‌ایتنایر برنامه‌ی آموزشی سال‌های باورنکردنی والدین را بر روی ۲۵ والد دارای کودک با کم‌توانی ذهنی انجام داد، نتایج حاکی از آن بود که این برنامه‌ی آموزشی، رفتارهای منفی را هم در والدین و هم در کودکان کاهش

-
1. Hutchings, Griffith, Bywater and Williams
 2. De Castro, Ban and Matthys
 3. Keyes
 4. Ometto
 5. behavioral maladjustment

می‌دهد و موجب تغییرات نگرشی مثبت والدین نسبت به کودک کم‌توان ذهنی‌شان می‌گردد (مک‌این‌تایر، ۲۰۰۸). پژوهش دیگری که لیز و همکاران در سال ۲۰۱۴ بر روی ۱۲۶ والد انجام دادند، نشان داد که برنامه‌های سال‌های باورنکردنی موجب بهبود مهارت‌های فرزندپروری والدین می‌شود. افزون بر این، برنامه‌های سال‌های باورنکردنی تغییرات مطلوبی را در رفتار این کودکان ایجاد می‌کند.

در تبیین دیگر نتایج می‌توان گفت با توجه به اینکه کودکان کم‌توان ذهنی در فرایندهای شناختی، نقص دارند و نمی‌توانند درک صحیحی از موقعیت‌های مختلف فردی و بین‌فردی داشته باشند؛ موجب می‌شود که آنان نسبت به محیط واکنش مناسبی نداشته و رفتارهای نامطلوبی را از خود نشان دهند (کرینک، نیک، مک‌این‌تایر، بلاچر و باکر، ۲۰۱۷). همچنین بسیاری از والدین این کودکان، روش برخورد صحیح با کودک را نمی‌دانند و در هنگام مواجهه با یک موقعیت نامطلوب، دچار سردرگمی شده و تمرکز خود را از دست می‌دهند. همین موضوع موجب بالا رفتن استرس در آنان می‌شود (کرینک و همکاران، ۲۰۱۷). در طی جلسات برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی، والدین با همانندسازی موقعیت‌های آزاردهنده، مشکلات را بازآفرینی نموده و به‌صورت ساختگی، آن‌ها را ایفای نقش می‌کنند. بنابراین، والدین نه تنها با جنبه‌های منفی واکنش‌های خود آشنا می‌شوند و بازخوردهای کارآمد را می‌آموزند، بلکه خود را برای مواجهه با این موقعیت‌ها آماده می‌نمایند. در نتیجه از میزان استرس آنان کاسته می‌شود. علاوه بر این، هنگامی که کودک کم‌توان ذهنی، تعاملات مثبت را از والدین و خانواده دریافت می‌کند، به‌طور غیرمستقیم بر شایستگی اجتماعی و شناختی خود افزوده، الگوهای صحیح رفتاری را می‌آموزد و به‌تبع آن از رفتارهای نامطلوب خود می‌کاهد (گیورانیک^۱، ۲۰۱۱). بنابراین کودک با کم‌توانی ذهنی یا با آموزش‌هایی که از والدین دریافت می‌کند و یا با الگوبرداری از آنان، در جهت بهبود مهارت‌های اجتماعی خود گام برمی‌دارد.

نتایج پژوهش نشان‌دهنده‌ی تأثیر برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی در بهبود مهارت همکاری کودکان با کم‌توانی ذهنی بود. نتایج پژوهش را می‌توان این‌گونه تبیین نمود که کودکان با کم‌توانی ذهنی، ممکن است عمدتاً در تشخیص مقاصد دیگران دچار مشکل

1. Crinc, Neece, McIntyre, Blacher and Baker
2. Guralnick

شوند (بروکس و همکاران، ۲۰۱۵). این افراد به خوبی نمی‌توانند قوانین بازی، روابط و تعاملات مناسب اجتماعی را درک نمایند. همچنین آنان ممکن است در فهم منظور و اهداف دیگران و رفتار مناسب در محیط‌ها و موقعیت‌های مختلف، دچار مشکل باشند (هتزرونی و بانین، ۲۰۱۶). بنابراین ممکن است که این کودکان با دیگران هماهنگ نبوده، بعضاً رفتارهایی غلطی از خود نشان دهند که منجر به عدم پذیرش آنان گردد. از جمله کسانی که بیشترین تأثیر را بر رفتار کودک دارند، والدین هستند؛ چرا که طبق نظریه‌ی بندورا، رفتار کودکان منعکس شده‌ی رفتار والدین آنان است. بندورا بر اساس پژوهش‌هایی که انجام داد، نتیجه گرفت که اغلب رفتارها، چه خوب و چه بد، چه بهنجار و چه نابهنجار با تقلید کردن از رفتار دیگران آموخته می‌شوند که این الگوپذیری ابتدا از والدین شروع می‌گردد (شولتز، ۲۰۱۳؛ ترجمه‌ی سیدمحمدی، ۱۳۹۴). بنابراین برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی از طریق تقویت مهارت‌های ارتباطی والدین، نه تنها به‌طور مستقیم بر رفتار کودکان تأثیر می‌گذارد، بلکه غیرمستقیم نیز موجب می‌شود با تغییرات مثبتی که در رفتار والدین ایجاد شده است، کودکان نیز با الگوپذیری از والدین خود، این مهارت‌ها را فرا گرفته و انجام دهند (سیراسانتوس و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین هنگامی که کودک رفتار والد خود را در مراودات مختلف اجتماعی نظاره می‌کند، در جهت ارتقای مهارت‌های اجتماعی خود تلاش کرده و از این طریق ارتباط سازنده‌ی خود را با همسالان بهبود می‌بخشد. علاوه بر آن، برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی مهارت‌های تعاملی میان والدین با فرزندان را بهبود می‌بخشد. در همین رابطه به والدین آموزش می‌دهد که چگونه به‌طور مؤثر با کودک ارتباط برقرار کنند، چگونه به او مسئولیت دهند، چگونه از او بخواهند که قوانین و مقررات را رعایت نموده و مسائل پیش روی خود را به چه طریقی حل کنند. این مهارت‌ها می‌توانند در اجتماعی کردن کودک و رعایت هنجارها و قوانین اجتماعی مفید واقع شوند؛ چرا که در این حالت کودک درک بیشتری از محیط اطراف داشته و از فردیت خود می‌کاهد. بنابراین ارتباط مؤثر خود را با دیگران بهبود بخشیده، بهتر می‌تواند در گروه تعامل داشته باشد و با دیگران همکاری کند. کودک یاد می‌گیرد با در نظر گرفتن نقش خود، مسئولیت خود در قبال دیگران را بپذیرد و قوانین

مربوط به خانواده را اجرا نماید. سپس به طریق مؤثری آن را به دیگر موقعیت‌های گروهی تعمیم دهد و در تعامل با گروه به نحو کارآمدی تشریک مساعی و همکاری داشته باشد.

در زمینه‌ی قاطعیت نیز می‌توان برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی را روشی مؤثر در جهت ارتقای این مهارت دانست. در تبیین نتایج می‌توان گفت که برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی سعی دارد با بهبود مهارت‌های فرزندپروری والدین، مهارت‌های جرأت‌ورزی و قاطعیت که از اساسی‌ترین ابعاد مهارت‌های اجتماعی هستند را در کودکان کم‌توان ذهنی به‌طور غیرمستقیم ارتقا دهد. چرا که پژوهش‌های مختلف تأثیر سبک فرزندپروری والدین را بر قاطعیت کودکان ثابت کرده‌اند. در پژوهشی که پودینه، جناآبادی و عبدالوهاب (۱۳۹۵) انجام دادند، مشخص شد که سبک زندگی مستبدانه- که طی آن والد با اعمال محدودیت‌های شدید، فرصت ابراز وجود و بیان خود را از کودک می‌گیرد- با عدم قاطعیت در فرزند ارتباط دارد. از سوی دیگر والدینی که از مهارت‌های فرزندپروری کارآمد بهره می‌برند، نه تنها در رفتار با کودک انعطاف‌پذیرتر عمل می‌کنند، بلکه ضمن اعطای آزادی به فرزند خود، برای آنان مقررات روشن و واضحی را تعیین می‌نمایند. در چنین وضعیتی، فرزندان توانایی ابراز وجود خود را پیدا کرده، بدون هیچ اضطراب و تنشی به بیان احساسات و نیازهای خود می‌پردازند و با توجه به رعایت حقوق دیگران در جهت احقاق حقوق خود اقدام می‌نمایند (سعیدپور، ۱۳۹۲؛ به نقل از جناآبادی و همکاران، ۱۳۹۵). برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی با توجه به این مقوله، سعی دارد با اصلاح نقص‌های مهارتی والدین در زمینه‌ی فرزندپروری، مهارت جرأت‌ورزی را در کودکان فراهم آورد. طی این جلسات والدین، بدون انجام رفتارهای نامناسب تنش‌زا همچون تنبیهات بدنی یا اعمال پرخاشگری، قاطعانه قوانینی را متناسب با نیازهای خانواده و کودک وضع کرده و از کودک می‌خواهند که از آن‌ها تبعیت نماید. طی این جلسات، والدین یاد می‌گیرند که به کودک خود فرصت انتخاب دهند، چگونه مؤدبانانه درخواست کردن را به کودک بیاموزانند، توانایی حل مشکلات را در او تقویت نموده و از این طریق موجبات قاطعیت و جرأت‌ورزی آنان را فراهم نمایند (ویبستر استراتون، ۲۰۱۱). در نتیجه کودک از نظر اجتماعی قدرت بهتر ارتباط برقرار کردن، ابراز صحیح احساسات و پیگیری معقولانه‌ی خواسته‌ها و نیازهایش را- که از مؤلفه‌های اصلی مهارت قاطعیت داشتن است- فرا می‌گیرد.

نتایج پژوهش تأثیر برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی را بر افزایش مهارت خویشنداری دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی نیز تأیید کرد. در تبیین این نتایج می‌توان گفت بر اساس نظر وبستر استراتون، والدینی که بر رفتارهای خود کنترل ندارند و در موقعیت‌هایی که آنان را عصبی می‌کند، رفتارهایی همچون پرخاشگری یا تنبیه بدنی را از خود نشان می‌دهند، غیرمستقیم به کودک خود یاد می‌دهند که آنان نیز این‌چنین رفتار کنند. اما اگر والدین بتوانند بر خشم یا عصبانیت خود کنترل داشته باشند، می‌توانند با تصمیمات کارآمدتری رفتار کودک خود را کنترل نمایند؛ چرا که کودکان هنوز قادر به رفع مسائل و مشکلات خود نیستند و نیاز دارند تا احترام گذاشتن به دیگران، صبور بودن و پذیرفتن مسئولیت رفتارهای خود را از والدین بیاموزند (وبستر استراتون، ۲۰۱۶). برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی، وجود احساساتی از قبیل خشم و عصبی شدن را نفی نمی‌کند، اما سعی دارد تا نحوه‌ی مدیریت کردن این احساسات و یا بیان صحیح آن‌ها را از طریق والدین، به کودکان آموزش دهد. برنامه‌ی سال‌های باورنکردنی به والدین آموزش می‌دهد که نسبت به احساسات کودک خود توجه داشته و نحوه‌ی برخورد مناسب با این احساسات را بدانند. به عبارت دیگر، به عواطف و احساسات کودک خود احترام بگذارند. علاوه بر آن، والدین بایستی روش‌های شناخت و کنترل این احساسات را به کودک خود بیاموزانند. این موضوع نه تنها باعث می‌شود کودک بیشتر با انواع عواطف و احساسات خود از قبیل ناراحتی، شادی، هیجان‌زدگی، عصبانیت و خشم آشنا شود؛ بلکه به او کمک می‌کند تا این احساسات را کنترل نموده و مهارت خویشنداری خود را بهبود بخشد.

پژوهش حاضر در گروه دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی ۶ تا ۱۱ سال انجام شد. بنابراین تعمیم نتایج آن به دیگر گروه‌های سنی و سایر اختلالات روانی بایستی با احتیاط صورت گیرد. از دیگر محدودیت‌های پژوهش می‌توان به عدم استفاده از آزمون پیگیری اشاره کرد. بنابراین پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی، این موارد مورد توجه قرار گیرد. همچنین پیشنهاد می‌شود در کلینیک‌های توانبخشی و مدارس استثنایی از این روش برای درمان کودکان کم‌توان ذهنی که از مشکلات رفتاری چون بیش‌فعالی، رفتارهای سلوک و سازش‌نیافتگی اجتماعی رنج می‌برند، استفاده شود. علاوه بر آن، در پژوهش‌های آینده مقایسه‌ای میان این مداخله و دیگر مداخلات مبتنی بر فرزندپروری و مدیریت والدین انجام شود و نقاط تمایز و برجسته‌ی این مداخلات مشخص گردد.

منابع

- ادیب‌سرشکی، ن؛ نسائیان، ع؛ اسدی‌گندمانی، ر و کریملو، م. (۱۳۹۲). تأثیر آموزش نظریه ذهن بر ارتقاء همکاری، خویشن‌داری و قاطعیت کودکان پسر اوتیستیک ۷-۱۲ سال از دیدگاه مادران. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۳(۱۱)، ۱۴۵-۱۲۷.
- اسدی‌گندمانی، ر؛ نسائیان، ع؛ پزشک، ش؛ هاشمی‌آذر، ژ و صرامی، غ. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش ایفای نقش بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی خفیف. *فصلنامه‌ی افراد استثنایی*، ۵(۱۸)، ۱۵۵-۱۳۷.
- اکبری، ه؛ مؤمنی، خ و یزدان‌بخش، ک. (۱۳۹۲). تأثیر نقاشی درمانی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر. دانشگاه رازی: دانشکده اقتصاد و علوم اجتماعی، پایان‌نامه کارشناسی ارشد. ص ۱۴-۱۳.
- به‌پژوه، الف و حسین‌خانزاده، ع. (۱۳۹۱). شناسایی مهارت‌های اجتماعی موردنیاز دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در محیط کلاس درس. *فصلنامه مطالعات برنامه درسی ایران*. ۷(۲۵)، ص ۹۵-۱۱۴.
- بودینه، لیلا؛ جناآبادی، حسین و پورقاز، عبدالوهاب. (۱۳۹۵). رابطه سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های انضباطی با جرأت‌ورزی دانش‌آموزان. *مجله مطالعات روانشناسی تربیتی*، ۱۳(۲۴)، ۳۸-۲۱.
- سادوک، ب؛ سادوک و رونیز، پ. (۲۰۱۵). *خلاصه‌ی روانپزشکی: علوم رفتاری/ روانپزشکی بالینی*. ترجمه‌ی ف. رضاعی. (۱۳۹۵). جلد سوم، چاپ دوم. اصفهان: انتشارات ارجمند.
- شولتز، دوان. پی. (۲۱۰۳). *نظریه‌های شخصیت*. ویراست دهم. ترجمه‌ی یحیی سیدمحمدی. (۱۳۹۴). چاپ سی و دوم. تهران: نشر ویرایش.
- شهیم، س (۱۳۸۱). مقایسه‌ی مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از دانش‌آموزان عادی و مبتلا به اختلال‌های یادگیری در خانه و مدرسه. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی دانشگاه تهران*، ۳۳(۱)، ۱۲۱-۱۳۸.
- شهیم، س؛ یوسفی، ف و شهنائیان، آ. (۱۳۸۶). هنجاریابی و ویژگی‌های روان‌سنجی مقیاس درجه‌بندی کانرز- فرم معلم. *مجله‌ی علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۱۴(۳)، ۲۶-۱.

فریس آبادی، ل؛ خسروی، م و صباحی، پ. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های ارتباطی بین‌فردی و حل مسأله اجتماعی بر بهبود رفتار ناسازگارانه و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دختر با کم‌توانی ذهنی. *فصلنامه افراد استثنایی*، ۵(۱۸)، ۱۲۱-۱۰۱.

مؤمنی، خ و اکبری، ه. (۱۳۹۴). تأثیر نقاشی درمانی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر. *فصلنامه دانش‌آموزان استثنایی*، ۱۳، ۱۶۱-۱۴۹.

وبستر استراتون، کک. (۱۹۹۲). *سال‌های باورنکردنی: روان‌شناسی مشکلات رفتاری کودکان*. ترجمه‌ی ر. فنائیان. (۱۳۸۷). چاپ اول. تهران: انتشارات نخستین.

ویتبورن، س. کک. و هالجین، ر. پی. (۲۰۱۴). *آسیب‌شناسی روانی (دیدگاه‌های بالینی درباره اختلالات روانی)*. ترجمه‌ی سید محمدی، ی. (۱۳۹۳). جلد اول، ویراست هفتم. تهران: روان.

- Brooks, B. A., Floyd, F., Robins, D. L., & Chan, W. Y. (2015). Extracurricular Activities and the Development of Social Skills in Children with Intellectual and Specific Learning Disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59(7), 678-687.
- Bure, A. W., & Wilmshurst, L. (2016). *Essentials of Intellectual Disability Assessment and Identification*. 1st Edition. New Jersey: Wiley & Sons.
- Cooray, S. E. (2015). The Icd-11 Classification of Behavior Disorders and People with Disorders of Intellectual Development (Did) - an Overview. *Journal of Intellectual Disability Research*, 59, 25-26.
- Crinc, K. A., Neece, C. L., McIntyre, L. L., Blacher, J., & Baker, B. L. (2017). Intellectual Disability and Developmental Risk: Promoting Intervention to Improve Child and Family Well-Being. *Journal of Child Development*, 88(2), 436-445.
- Dababna, S., & Parish, S. L. (2014). *Incredible Years Program Tailored to Parents of Preschoolers with Autism: Pilot Results*. Research on Social Work Practice, Available from: <http://rsw.sagepub.com/content/early/2014/11/10/1049731514558004.abstract>.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J. & Stanley, L. (2013). Preliminary Data on the Efficacy of the Incredible Years Basic Parent Programme in New Zealand. *Journal of Psychiatry psychology*. 43(1), 76-79.
- Ganaie, Sh. A., Beigh, A. M., Shah, S. A., Hussain, A., Qadri, T. S., & Qurashi, K. K. (2015). Social Maturity and Problem Behaviour in Children with Autism Spectrum Disorders and Intellectual Disabilities. *Journal of Neuropsychiatry*, 1(3), 1-8.

- Garcia, R., & Turk, J. (2007). The Applicability of Webster-Stratton Parenting Programmes to Deaf Children with Emotional and Behavioural Problems, and Autism, and Their Families: Annotation and Case Report of a Child with Autistic Spectrum Disorder. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 12(1), 125-136.
- Gopalan, R. T. (2016). *Handbook of Research on Diagnosing, Treating, and Managing Intellectual Disabilities*. 1st Edition. Hershey: Information Science Reference.
- Guralnick, M. J. (2011). Why Early Intervention Works: a Systems Perspective. *Journal of Infants and young children*, 24(1), 6-28.
- Harris, J. C. (2013). New Terminology for Mental Retardation in DSM-5 and ICD-11. *Journal of Current Opinion in Psychiatry*, 26(3), 260-262.
- Hetzroni, O. E., & Banin, I. (2016). The Effect of Educational Software, Video Modelling and Group Discussion on Social-Skill Acquisition among Students with Mild Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 29(5), 317-329.
- Homem, T. C., Gaspar, M. F., Seabra-Santos, M. J., Canavarro, M. C., & Azevedo, A. (2014). A Pilot Study with the Incredible Years Parenting Training: Does it Work for Fathers of Preschoolers with Oppositional Behavior Symptoms? *Journal of Theory, Research, and Practice about Men as Fathers website*, 12(3), 262-282.
- Hutchings, J., Griffith, N., Bywater, T., & Williams, M. E. (2017). Evaluating the Incredible Years Toddler Parenting Programme with parents of toddlers in disadvantaged (Flying Start) areas of Wales. *Journal of Child: Care, Health and Development*, 43(1), 104-113.
- Keyes, K. M., Eaton, N. R., Krueger, R. F., McLaughlin, K. A., Wall, M. M., Grant, B. F., & Hasin, D. S. (2012). Childhood Maltreatment and the Structure of Common Psychiatric Disorders. *Br J Psychiatry*, 200(2), 107-115.
- Lees, D. G., Fergusson, D. M., Frampton, C. M., & Merry, S. N. (2014). A Pilot Study to Evaluate the Efficacy of Adding a Structured Home Visiting Intervention to Improve Outcomes for High-Risk Families Attending the Incredible Years Parent Programme: Study Protocol for a Randomized Controlled Trial. *Journal of Bio med Central*, 15(66), 1-9.
- Leijten, P., Raaijmakers, M A. J., Orobio de Castro, B., Ban, E., & Matthys, W. (2017). Effectiveness of the Incredible Years Parenting Program for Families with Socioeconomically Disadvantaged and Ethnic Minority Backgrounds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 46(1), 59-73.
- Leijten, P., Raaijmakers A. J., & Orobio, B. (2015). Effectiveness of the Incredible Years Parenting Program for Families with Socioeconomically Disadvantaged and Ethnic Minority Backgrounds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 0(0), 1-15.
- McIntyre, L. L. (2008). Adapting Webster-Stratton's Incredible Years Parent Training for Children with Developmental Delay. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(12), 1176-1192.

- Ometto, M., Oliveira, P., Milioni, A. L., Santos, B., Scivoletto, S., Busatto, G. F., Nunes, P. V., & et al. (2016). Social Skills and Psychopathic Traits in Maltreated Adolescents. *Journal of Eur Child Adolesc Psychiatry*, 25(4), 397-405.
- Paterson, L., McKenzie, K., & Lindsay, B. (2012). Stigma, Social Comparison and Self-Esteem in Adults with an Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25(2), 166-176.
- Reid, M. J., Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (2003). Follow-Up of Children Who Received the Incredible Years Intervention for Oppositional-Defiant Disorder: Maintenance and Prediction of 2-Year Outcome. *Journal of Behavior Therapy*, 34, 471-491.
- Schalock, R. L., & Luckasson, R. (2013). What's at Stake in the Lives of People with Intellectual Disability? Part I: The Power of Naming, Defining, Diagnosing, Classifying, and Planning Support. *Journal of Intellectual and Developmental Disabilities*, 51(2), 86-93.
- Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., Azevedo, A. F., Homem, T. C., Guerra, J., Martins, V., & et al. Incredible Years parent training: What changes, for whom, how, for how long? *Journal of Applied Developmental Psychology*, 44, 93-104
- Traisorn, R., Soonthornrojana, W., chano, J. (2015). Development of a Learning Model for Enhancing Social Skills on Elementary Students. *Journal of Educational Research and Reviews*, 10(14), 1943-1955.
- Trillingsgaard, T., Trillingsgaard, A., & Webster-stratton, C. (2014). Assessing the Effectiveness of the 'Incredible Years Parent Training' to Parents of Young Children with ADHD Symptoms – a Preliminary Report. *Journal of Psychology*, 55, 538-545.
- VanNieuwenhuijzen, M., Castro, B. O., Wijnroks, L., Vermeer, A., & Matthys, W. (2009). Social Problem-Solving and Mild Intellectual Disabilities: Relations with Externalizing Behavior and Therapeutic Context. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 114(1), 42-51.
- VanRyzin, M. J., Kumpfer, K. L., Fosco, G. M., & Greenberg, M.T. (2015). *Family-Based Prevention Programs for Children and Adolescents: Theory, Research, and Large-Scale Dissemination*. New York: Psychology Press.
- Webster-Stratton, C. (2016). *The incredible years: use of play interventions and coaching for children with externalizing difficulties*. In: Reddy, T. M. *Empirically Based Play Interventions for Children* (pp. 137-158). 2th ed. Washington, DC: American Psychological Association.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2011). *The Incredible Years Program for Children from Infancy to Pre-adolescence: Prevention and Treatment of Behavior Problems*. In Ollendick, T. H., & Murrihy, R. C. *Clinical Handbook of Assessing and Treating Conduct Problems in Youth* (pp. 117-138). 1st Edition. New York: Springer-Verlag.
- Webster-Stratton, C., Gaspar M. F., & Seabra-Santos M. J. (2012). Incredible Years® Parent, Teachers and Children's Series: Transportability to Portugal of Early Intervention Programs for

Preventing Conduct Problems and Promoting Social and Emotional Competence. *Psychosocial Intervention*, 21(2), 157-169.