

تأثیر آموزش برنامه حل مساله محور بر مشکلات رفتاری دانش آموزان

کیوان کاکابرایی^۱، علیرضا مرادی^۲

تاریخ دریافت: ۹۵/۵/۱۵۰

تاریخ پذیرش: ۹۵/۹/۸

چکیده

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش حل مساله محور بر مشکلات رفتاری دانش آموزان انجام شد. روش پژوهش شبه آزمایشی از نوع پیش آزمون-پس آزمون با گروه گواه بود. تعداد ۱۲۰ دانش آموز با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و با انتساب تصادفی به دو گروه ۶۰ نفره آزمایش و گواه تقسیم شدند. پس از ۱۰ جلسه آموزش یک ساعته به والدین و معلمان، گروه آزمایشی به مدت سه ماه برنامه حل مساله خانواده/ مدرسه محور را دریافت کردند. برای جمع آوری داده‌ها در سه فرم دانش آموزان، والدین و معلمان از مقیاس درجه بندی مشکلات استفاده شد. بر اساس گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان در سه مرحله پیش آزمون-پس آزمون و پیگیری نشان داد در گروه آزمایشی بین نمرات پیش آزمون-پس آزمون در زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری تفاوت معناداری وجود داشت؛ اما بین نمرات پس آزمون-پیگیری در زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری تفاوت معنادار نبود. بنابراین آموزش حل مساله خانواده/ مدرسه محور بر مشکلات رفتاری دانش آموزان اثربخش است و به عنوان یک برنامه پیشگیرانه اهمیت فراوانی دارد.

واژگان کلیدی: حل مساله محور، مشکلات رفتاری، دانش آموزان

مقدمه

دوره کودکی به مثابه یک مرحله بسیار مهم در فرایند تحول آدمی همواره مورد توجه پژوهشگران قرار گرفته است. در این گستره‌ی تحولی مجموعه‌ای از تغییرات هیجانی، روانی و اجتماعی رخ می‌دهد که اساس زندگی حال و آینده فرد را تحت تأثیر قرار

۱. استادیار روانشناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه (نویسنده مسئول). kakabraee@gmail.com.

۲. استاد روانشناسی دانشگاه خوارزمی

می‌دهد (میلر^۱، ۲۰۱۱؛ بایزیت^۲، ۲۰۱۳؛ منصور، ۱۳۹۱). پژوهش‌های مختلف نشان داده است، مشکلات رفتاری و هیجانی از شایع‌ترین مسائل روان‌شناختی دوران کودکی و نوجوانی است (آخنباخ، دومنسی و رسکورلا^۳، ۲۰۰۵؛ سمپل^۴، ۲۰۰۵؛ بست، میلر و جونز^۵، ۲۰۰۹؛ لوسکیو^۶، ۲۰۱۲؛ اسمیت و روت^۷، ۲۰۱۵). مشکلات رفتاری به شرایطی گفته می‌شود که در آن پاسخ‌های هیجانی و رفتاری در مدرسه با هنجارهای فرهنگی، سنی و قومی تفاوت داشته باشد؛ به طوری که بر عملکرد تحصیلی فرد، مراقبت از خود، روابط اجتماعی، سازگاری فردی، رفتار در کلاس و سازگاری در محیط تأثیر منفی بگذارد. مشکلات رفتاری شامل پاسخ‌های قابل قبول کودک یا نوجوانان به عوامل تنش‌زای محیطی نمی‌شوند؛ بلکه این مشکلات بر اساس داده‌های حاصل از منابع مختلف در مورد کارکردهای هیجانی یا رفتاری فرد، شناسایی می‌شوند و باید دست‌کم در دو موقعیت متفاوت، از جمله خانه و مدرسه بروز کنند (شورای کودکان استثنایی^۸، ۱۹۹۱؛ نقل از هالاهان و کافمن^۹، ۲۰۱۱). بر اساس آخرین طبقه‌بندی در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^{۱۰} کودکان دارای مشکلات رفتاری، در خودکنترلی رفتار و هیجانات^{۱۱} دچار مشکل هستند و مشکلاتی مانند نافرمانی مقابله‌ای^{۱۲} و اختلال کنترل تکانه^{۱۳} از خود بروز می‌دهند. این افراد در خانه و مدرسه رفتارهای مشترکی چون نارسایی توجه، ناسازگاری و نافرمانی، لجبازی، ناپختگی هیجانی، تکانشگری، پرخاشگری، اضطراب، گوشه‌گیری و افسردگی را نشان می‌دهند (گنجی، ۱۳۹۴). در حال حاضر بسیاری از دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری در مدارس عادی مشغول به تحصیل هستند. بنابراین علاوه بر والدین، نقش معلم در موفقیت دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری

-
1. Miller
 2. Bayazit
 3. Achenbach, Dumenci & Rescorla
 4. Semple
 5. Best, Miller & Jones
 6. Levesque
 7. Smetana & Rote
 8. Council for Exceptional Children
 9. Hallahan & Kauffman
 10. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5)
 11. Problems in emotional and behavioral self-control
 12. Oppositional defiant disorder (ODD)
 13. Impulse control disorder (ICD)

بسیار آشکار است. به همین دلیل برنامه‌ریزی درمانی و آموزشی همزمان برای معلمان، والدین و دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری و حمایت همه‌جانبه از آنان اهمیت بسیاری دارد. بر این اساس پژوهشگران حوزه روان‌شناسی کودکی بیش از پنجاه سال است که مشکلات رفتاری و روش‌های اصلاح آن را مورد توجه قرار داده‌اند (بندورا و والتر^۱، ۱۹۵۹؛ هرمن و وایتر^۲، ۲۰۰۳؛ سمیل، ۲۰۰۵؛ هالاها و کافمن، ۲۰۱۱؛ فابینسون و دنسون^۳، ۲۰۱۵؛ عبدالملک، آنی، آجوون و اومیگبودان^۴، ۲۰۱۶). یافته‌های پژوهشی وجود نشانه‌هایی از ضعف در مهارت‌های حل مساله و مهارت‌های اجتماعی ضعیف در کودکان نوجوانان با مشکلات رفتاری را گزارش کرده‌اند (فیندلر و ویسنر^۵، ۲۰۰۶؛ فابینسون و دنسون، ۲۰۱۵). در همین راستا و بر اساس شواهد تجربی کاربست مداخله حل مساله محور از اساسی‌ترین روش ساختارمند برای تعدیل مشکلات رفتاری در کودکان و نوجوانان است (فیندلر و ویسنر، ۲۰۰۶؛ بلنچر فیلد^۶، ۲۰۰۷؛ ویلی و جاروز^۷، ۲۰۱۲؛ فابینسون و دنسون، ۲۰۱۵). الگوی حل مساله به فرایندی شناختی - عاطفی - رفتاری اطلاق می‌شود که به کمک آن افراد برای حل مشکلات زندگی تلاش می‌کنند (سی یو و شک^۸، ۲۰۰۵). در الگوی پردازش اطلاعات سنتی، حل مساله به‌مثابه مجموعه‌ای از مهارت‌های شناختی شامل شناسایی مساله، هدف‌گزینی، انتخاب راه‌حل‌های مناسب و ارزیابی نتایج حل مساله فرض می‌شود (سی یو و شک، ۲۰۰۵). شواهد تجربی حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری محدودیت‌های متعددی در زمینه راهبردهای حل مساله اجتماعی دارند. آنان تشخیص درستی از منظور و نیت دیگران ندارند. به بیان دقیق‌تر آنان موقعیت‌ها را خصمانه درک کرده و منظور دیگران را به شیوه‌ای خصمانه تفسیر می‌کنند، واقعیت‌های اندکی را مدنظر قرار داده و اهداف رفتاری نامناسبی را که معمولاً خصمانه و پرخاشگرانه است، انتخاب می‌کنند (لاچمن و داگه^۹، ۱۹۹۴؛ کسیدی و تیلور^۱، ۲۰۰۵؛ آگران و

1. Bandura & Walters
2. Herrmann & McWhirter
3. Fabiansson & Denson
4. Abdulmalik, Ani, Ajuwon & Omigbodun
5. Feindler & Weisner
6. Blanchard-Fields
7. Wiley & Jarosz.
8. Siu & Shek
9. Lochman & Dodge

وهمایر^۱، ۲۰۰۵؛ بک، ویلیامز، کتنگ، اپیرلی و چاپل^۳، ۲۰۱۶). همچنین این افراد در مقابله با مسائل به لحاظ کمی راه‌حل‌های اندکی ایجاد می‌کنند و به لحاظ کیفی این راه‌حل‌ها ضعیف و نامؤثر و یا حداقل غیراجتماعی هستند (لاچمن و داگه، ۱۹۹۴؛ شور و هیلی^۴، ۱۹۹۳؛ کیمبرلی^۵، ۲۰۰۹). بنابراین به‌عنوان قاعده کلی، کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری راهبردهای متناقض و غیرمعمولی برای حل مسائل در ساختار حافظه شناخت اجتماعی خود دارند (مک موران و مک گوائر^۶، ۲۰۰۵؛ ترجمه خانجانی و فیروزیان، ۱۳۹۱). حال در یک سطح بنیادی می‌توان این سوال را مطرح ساخت که آیا آموزش برنامه حل مساله محور به‌عنوان یک شاخص از توانش فردی در کاهش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان موثر است؟ شواهد تجربی نشان می‌دهد، برنامه آموزشی حل مساله یک عنصر تعیین‌کننده برای ارتقای کیفیت روابط اجتماعی (شور، ۲۰۰۰؛ سی‌یو و شیک، ۲۰۰۵؛ بایور و وبستر - استراتون^۷، ۲۰۰۶) و مدیریت رفتار خست‌آمیز و پرخاشگرانه کودکان و نوجوانان در خانه و مدرسه است (بلنچر فیلد، ۲۰۰۷؛ ویلی و جاروز، ۲۰۱۲؛ بایزیت، ۲۰۱۳). بنابراین در هنگام اندیشیدن به ارتقای کیفیت زندگی و تغییر رفتار کودکان با استفاده از آموزش حل مساله می‌توان بر دو گستره خانه و مدرسه متمرکز شد. متأسفانه در نظام‌های خانواده و مدرسه به‌ندرت به الگوی حل مساله به‌عنوان بخشی از برنامه اجتماعی و تحصیلی به‌طور همزمان از سوی معلمان و والدین توجه می‌شود، به‌عبارت‌دیگر، با وجود اهمیت حل مساله در زندگی واقعی دانش‌آموزان، این مهارت‌ها به‌ندرت از سوی والدین و معلمان به آنها آموزش داده می‌شود و تأکید نظام آموزشی بیشتر بر چه فکر کردن هست تا چگونه فکر کردن. بنابراین، بررسی این مهم که آموزش حل مساله خانواده / مدرسه محور تا چه میزان مشکلات رفتاری دانش‌آموزان را تعدیل می‌کند، از اهمیت فراوانی برخوردار است. با توجه به شواهد تجربی امروزه مهم‌ترین مسئولیت والدین و معلمان، یاددهی تشخیص و حل مشکلات اجتماعی به کودکان و

-
1. Cassidy & Taylor
 2. Agran & Wehmeyer
 3. Beck, Williams, Cutting, Apperly & Chappell
 4. Shure & Healey
 5. Kimberly
 6. McMurrans & McGuire
 7. Bauer & Webster-Stratton

نوجوانان است؛ مشکلاتی که به طور مداوم و به شکل های گوناگونی در زندگی آنان ظاهر می شوند (شور، ۲۰۰۱؛ ایموردینو - یانگ و سیلوان^۱، ۲۰۱۰؛ مورالس لویز^۲، ۲۰۱۱؛ عبدالملک و همکاران، ۲۰۱۶). در همین راستا می توان اظهار کرد که برنامه آموزشی حل مساله خانواده/ مدرسه محور می تواند اثرات امیدبخشی به دنبال داشته باشد؛ چرا که محیط خانه و مدرسه زمینه مناسبی را جهت اجرای چنین برنامه هایی برای دانش آموزان فراهم می سازد. این برنامه آموزشی اهداف ذیل را دنبال می کند: (۱) آموزش چگونگی اندیشیدن نه به چه اندیشیدن که به کودکان، والدین و معلمان کمک می کند تا بتوانند در مواجهه با مسائل درون فردی و میان فردی به راه حل های مختلف بیندیشند و بهترین راه حل را اتخاذ نمایند. (۲) پیشگیری از بروز و شدت یافتن مشکلات هیجانی و رفتاری نظیر گوشه گیری، افسردگی و پرخاشگری. (۳) به کارگیری روش حل مساله از سوی معلمان، والدین و کودکان (شکوهی یکتا و پزند، ۱۳۸۷؛ شکوهی یکتا، سالم، به پژوه، رستمی و پزند، ۱۳۸۹؛ شکوهی یکتا و زمانی، ۱۳۹۱).

شواهد پژوهشی بسیاری وجود دارد که تأثیر آموزش حل مساله را بر بهبود مهارت های اجتماعی، کاهش مشکلات رفتاری و کنترل تکانه در دانش آموزان تأیید کرده اند. در همین راستا گرین^۳ و همکاران (۲۰۰۴) در یک پژوهش تأثیر حل مساله گروهی بر آشفتگی عاطفی^۴ کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای را بررسی کردند. نتایج نشان داد که مداخله حل مساله خانواده محور باعث بهبود آشفتگی عاطفی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله ای شده است. همچنین پس از ۴ ماه پیگیری اثرات حل مساله خانواده محور پایدار بود. کوت^۵ و همکاران (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی با طرح تک آزمودنی با چند خط پایه، به چهار دانش آموز راهبردهای حل مساله، شامل تشخیص مشکلات و راه حل های ممکن، تشخیص بهترین راه حل ها و خود ارزشیابی را طی یک دوره ۱۶ هفته ای آموزش دادند. نتایج نشان داد همه دانش آموزان تشخیص مشکلات و راه حل های ممکن را یاد گرفتند و به بازی نقش^۶ تعمیم داده و در تعامل بین فردی به کار بردند. یافته های

1. Immordino-Yang. & Silvan

2. Morales Lopez

3. Green

4. Affectively dysregulated

5. Cote

6. Role play

گلاگو، مستریپی و اسکراگز^۱ (۲۰۰۹) و اریلی، لشن و گاردنر^۲ (۲۰۰۲) نیز اثربخشی این آموزش‌ها را بر بهبود مهارت‌های کلاسی کودکان تأیید کرده‌اند. اوستاد^۳ (۲۰۰۹) در پژوهش دیگری نشان داد مداخله رفتاری مبتنی بر حل مساله با کاهش مشکلات رفتاری کودکان ارتباط دارد؛ به عبارت دیگر نتایج حاکی از آن بود که والدین و کودکانی که در برنامه حل مساله شرکت نموده‌اند، به طور معناداری کاهش رفتارهای تخریبی کودکان و افزایش کارآمدی والدین را در ارتباط با کودکانشان گزارش داده‌اند. ساخودولسکی، گلوب، استون و اوربن^۴ (۲۰۰۴) نیز نشان داد که آموزش مهارت حل مساله به والدین باعث می‌شود مشکلات رفتاری همچون گوشه‌گیری کودکان کاهش پیدا کند. پال و بارت^۵ (۲۰۱۰) نیز در پژوهشی نشان دادند کاربست برنامه مداخله‌ای حل مساله محور از سوی معلمان و والدین در تعامل با دانش آموزان کاهش اضطراب، بازداری رفتاری و کفایت هیجانی آنها را به دنبال دارد و اثر برنامه پس از ۱۲ ماه همچنان پایدار بود. در پژوهشی دیگر هگرتی و کاسترمن^۶ (۲۰۱۲) نشان دادند برنامه‌های آموزش به والدین در کاهش مشکلاتی چون پرخاشگری، اضطراب و افسردگی دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری مؤثر بوده است. پژوهش جاب شیلد^۷ (۲۰۱۵) نیز نشان داد افزایش مهارت حل مساله در والدین و کاربست آن در ارتباط با فرزندانشان باعث تقویت پیوندهای عاطفی می‌شود و این کودکان در محیط‌های اجتماعی مشکلات رفتاری کمتری را بروز می‌دهند. عبدالملک و همکاران (۲۰۱۶) نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که برنامه آموزشی حل مساله محور باعث کاهش معناداری در بروز رفتارهای پرخاشگرانه کودکان شده است. یافته‌ها دیگر حاکی از آن بود که رویکرد شناختی-رفتاری مبتنی بر آموزش حل مساله به کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری در افزایش کنترل تکانه، نظم کلامی و تفکر انعطاف‌پذیر مؤثر بوده و کودکان گام‌های حل مساله اجتماعی را یاد گرفتند و به نحوه چشمگیری میزان افسردگی و اضطراب آنان کاهش پیدا کرده است (میتکوویسکا^۸،

-
1. Glago, Mastropieri & Scruggs
 2. O'Reilly, Lancioni, Gardiner
 3. Austad
 4. Sukhodolsky, Golub, Stone & Orban
 5. Pahl & Barrett
 6. Haggerty & Kosterman
 7. Jobe-Shields
 8. Mitkovska

۲۰۱۰؛ مورالس لویز، ۲۰۱۱؛ لوسکیو، ۲۰۱۲؛ اسمیت و روت، ۲۰۱۵، چیلینگ و سامنتا، ۲۰۱۶؛ لویت، ساکا، رومانلی و هاگودا، ۲۰۰۷؛ بیل چیک، ۱۹۹۹؛ ایموردینو - یانگ و سیلون، ۲۰۱۰). شکوهی یکتا و زمانی (۱۳۹۱) نیز در پژوهشی نشان دادند که آموزش برنامه حل مساله بین فردی در کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان دیرآموز تأثیرگذار بوده و روند نزولی رفتارهای مشکل ساز در مرحله پیگیری همچنان قابل مشاهده بوده است. در همین راستا بخشایش و دهقان زردینی (۱۳۹۲) نیز در پژوهشی به این نتیجه دست یافتند که آموزش مهارت حل مساله بر کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان مؤثر بوده است. یافته‌ها خوشکام، ملک‌پور و مولوی (۱۳۸۷) نیز نشانگر اثربخش بودن آموزش شیوه حل مساله گروهی بر کاهش مشکلات رفتاری برون نمود در گروه‌های آزمایشی و ماندگاری تأثیرات آن در مرحله پیگیری را نشان داد؛ اما این آموزش در مرحله پس‌آزمون و مرحله پیگیری نتوانست کاهش معناداری در مشکلات رفتاری درون نمود نشان دهد. مغایر با آنچه گفته شد نتایج پژوهش شکوهی یکتا، اکبری زردخانه و سهراب‌پور (۱۳۹۴) نشان داد آموزش حل مساله بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان مؤثر نیست. از دلایل احتمالی عدم اثربخشی آموزش کوتاهی مدت زمان مداخله اشاره شده است. طبق شواهد تجربی اشاره شده به نظر می‌رسد آموزش با رویکرد حل مساله خانواده/مدرسه محور برای کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری با هدف تغییر شناخت اجتماعی و اتخاذ الگوی مقابله‌ای حل مساله از اهمیت قابل توجهی برخوردار باشد. از سوی دیگر باید اشاره نمود که بسیاری از مساله‌های پژوهشی پیرامون حوزه آموزش حل مساله از جمله مدت زمان آموزش یا میزان ماندگاری آن هنوز مورد بررسی پژوهشگران قرار نگرفته است. همچنین تاکنون آموزش برنامه حل مساله محور به صورت همزمان در خانواده و مدرسه بررسی نشده است. بنابراین این پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور در کاهش مشکلات رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی انجام شده است.

1. Schilling & Samantha
2. Levitt, Saka., Roamanelli & Hoagwood
3. Bilchik
4. Immordino-Yang. & Silvan

روش پژوهش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری در این پژوهش شامل کلیه دانش‌آموزان مدارس ابتدایی دولتی عادی شهر کرمانشاه در سال تحصیلی ۱۳۹۵ بودند. گروه نمونه با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده مشتمل بر ۱۲۰ دانش‌آموز که در سه پایه، چهارم، پنجم و ششم در مدارس ناحیه یک دخترانه و پسرانه مشغول به تحصیل بودند انتخاب و با تفکیک پایه تحصیلی و جنسیت از طریق انتساب تصادفی به دو گروه ۶۰ نفره آزمایش و گواه تقسیم شدند. کانینگ^۱ (۲۰۰۶) تأکید می‌کند که حداقل نسبت حجم نمونه برای هر پارامتر برآورد شده ۵ نفر است؛ نسبت ۱۰ به ۱ مناسب‌تر و نسبت ۲۰ به ۱ مطلوب قلمداد می‌شود. بر این اساس در این پژوهش نمونه ۱۲۰ نفری با تفکیک پایه تحصیلی و جنسیت شامل ۴۰ دانش‌آموز دختر و پسر پایه چهارم، ۴۰ دانش‌آموز دختر و پسر پایه پنجم و ۴۰ دانش‌آموز دختر و پسر پایه ششم بودند که با انتساب تصادفی به دو گروه آزمایشی و گواه تقسیم شدند. برای انتخاب نمونه، ابتدا با هماهنگی سازمان آموزش و پرورش شهر کرمانشاه و در پی فراخوان مسئولان یادشده زمینه معرفی کارگاه حل مساله خانواده/مدرسه محور برای والدین و معلمان فراهم شد. سپس مسئولان کارگاه‌ها در طی یک جلسه آموزشی، برنامه کارگاه‌ها را به هر یک از گروه‌های معلمان و والدین معرفی کردند و از آنان درخواست به عمل آمد تا در صورت تمایل به شرکت در کارگاه‌های مذکور، ثبت‌نام مقدماتی انجام دهند. سپس از بین ثبت‌نام‌شدگان به صورت نمونه‌گیری تصادفی ساده، نمونه انتخاب شد. ملاک‌های ورود شامل سن ۱۰ تا ۱۲ سال، قرار داشتن در پایه تحصیلی چهارم تا ششم دبستان و تعهد و همکاری لازم والدین و معلمان بود. ملاک‌های خروج شامل داشتن نوعی بیماری پزشکی که فرد را وادار به جستجوی فوری درمان سازد، عدم تمایل و رضایت معلمان، والدین در شرکت فعال در کارگاه بود. با توجه به طرح پژوهش، داده‌ها در سه مرحله (قبل آموزش و بعد آموزش به مدت سه ماه سپس مرحله پیگیری با در نظر گرفتن مدت مقرر یک‌ماهه) گردآوری شد. بدین منظور ابزارهای پژوهش قبل از شروع آموزش در بین گروه‌های دانش‌آموزان، معلمان و والدین شرکت‌کننده در پژوهش اجرا شد. پس از اتمام آموزش معلمان و والدین سه ماه بعد پرسش‌نامه‌های مذکور مجدداً اجرا و داده‌ها جمع‌آوری شد. درنهایت بعد از یک ماه جهت

1. Kanning

بررسی ماندگاری برنامه حل مساله خانواده/مدرسه محور مرحله پیگیری انجام شد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده شد.

برای سنجش مشکلات رفتاری مقیاس درجه‌بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت^۱ (۱۹۹۰) استفاده شده است. این مقیاس برای سه مقطع پیش دبستانی، دبستان و دبیرستان تهیه شده و دارای سه فرم ویژه والدین، معلمان و دانش آموزان است. فرم‌های ویژه والدین و معلمان به ترتیب دارای ۵۵ و ۵۷ گویه بوده و از دو بخش مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری تشکیل شده است. مهارت‌های اجتماعی شامل زیرمقیاس‌های همکاری، مسئولیت‌پذیری، خودکنترلی و جرأت‌ورزی و بخش مشکلات رفتاری دربرگیرنده زیرمقیاس‌های رفتارهای درون نمود، برون نمود و بیش‌فعالی است. فرم معلم در بخش جداگانه‌ای کفایت تحصیلی دانش آموزان را نیز اندازه‌گیری می‌کند. فرم‌های درجه‌بندی بر اساس یک مقیاس سه‌درجه‌ای از صفر تا ۳، فراوانی وقوع مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری را از دیدگاه مربی و والد ارزشیابی می‌کند. با جمع نمره‌های تشکیل دهنده هر زیرمقیاس، نمره کل آن زیرمقیاس به دست می‌آید. این مقیاس به دلیل روی آورد چند حیطه‌ای و ارزیابی از سوی چندین رتبه‌گذار و نیز در نظر گرفتن امکان مداخله، به‌وسیله بسیاری از پژوهشگران (دمارای^۲، ۱۹۹۵؛ وینسترا، لیندین برگک، اولدهنکال، وینتر، ویرهولت، اورمیل^۳، ۲۰۰۷) به‌عنوان یکی از بهترین مقیاس‌های اندازه‌گیری مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری معرفی شده است. قابلیت اعتماد مقیاس طی چند بررسی بر روی یک گروه از کودکان کم‌توان ذهنی ۰/۷۷ و ۰/۹۹ گزارش شده و در یک گروه از کودکان عادی این ضرایب از ۰/۴۹ تا ۰/۹۶ برای فرم‌های معلمان و والدین متغیر بوده است (شهیم^۴، ۱۹۹۹، ۲۰۰۱). در پژوهش حاضر، فرم دانش آموز، والد و معلم مقطع دبستان در عامل مشکلات رفتاری که شامل زیرمقیاس‌های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود و بیش‌فعالی است، استفاده شد. ضریب قابلیت اعتماد با روش بازآزمایی در فرم والدین برای عامل مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۷ و عامل مشکلات رفتاری ۰/۶۵ و همسانی درون نمود برای هر دو عامل مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری ۰/۸۷ به‌دست آمده است. همچنین ضریب قابلیت

1. Gresham & Elliott

2. Demaray

3. Veenstra, Lindenberg, Oldehinkel, De Winter, Verhulst, & Ormel

4. Shahim

اعتماد با روش‌های بازآزمایی در فرم معلم برای عامل مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۵، عامل مشکلات رفتاری ۰/۸۴ و عامل کفایت تحصیلی ۰/۹۳ و همسانی درون نمود مهارت‌های اجتماعی ۰/۹۴، مشکلات رفتاری ۰/۸۸ و کفایت تحصیلی ۰/۹۵ گزارش شده است (گرشام و الیوت، ۱۹۹۰). در پژوهش شکوهی‌یکتا و زمانی (۱۳۹۱)، با استفاده از روش آلفای کرونباخ قابلیت اعتماد مهارت‌های اجتماعی در فرم والدین ۰/۸۹ و مشکلات رفتاری ۰/۶۸، در فرم معلم عامل مهارت‌های اجتماعی ۰/۸۰ و مشکلات رفتاری ۰/۷۵ به دست آمده است. در پژوهش حاضر نیز، ضرایب آلفای کرونباخ طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان برای عامل‌های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود و بیش‌فعالی به ترتیب طبق گزارش دانش آموزان برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۲ و ۰/۸۸ و در کل ۰/۸۹، در گزارش والدین به ترتیب برابر با ۰/۹۱، ۰/۸۳ و ۰/۸۸ و در کل ۰/۹۰ و طبق گزارش معلمان برابر با ۰/۸۳، ۰/۸۷ و ۰/۸۵ و در کل ۰/۸۸ به دست آمد.

برنامه مداخله: کارگاه تربیت کودک/ نوجوان اندیشمند برای والدین و معلمان کودکان ده تا دوازده سال طراحی شده است. هدف این کارگاه‌ها افزایش مهارت‌های کودک در برخورد مؤثر با مسائل مختلف در خانه و محیط بیرون خانه است. توجه اصلی کارگاه بر آموزش والدین و معلمان در استفاده از شیوه کارآمد تعاملی با کودک و نوجوان در حل مسائلی است که در ارتباط با والدین و همسالان برای کودک و نوجوان پیش خواهد آمد. در قالب کتاب تمرین این کارگاه، طرح درس‌هایی ارائه شده است که در آن والدین و معلمان با توجه به آموزش‌هایی که در کارگاه می‌بینند، مسئول‌اند تا کودکان و نوجوانان را به سوی حل مساله هدایت کنند. از مهم‌ترین مهارت‌هایی که در جلسات کارگاه آموزش داده شد می‌توان به ۱- درک احساسات دیگران و نقطه نظرات آنان، ۲- درک انگیزه‌ها، ۳- یافتن راه‌حل‌های متعدد، ۴- در نظر گرفتن عواقب و نتایج امور و ۵- برنامه‌ریزی متوالی، اشاره کرد. برنامه کارگاه کودک و نوجوان اندیشمند در ۱۰ جلسه یک ساعت و چهل و پنج دقیقه‌ای و توسط مجریان آموزش دیده به معلمان والدین آموزش داده شد. در هر جلسه به معلمان و والدین فرصت داده می‌شود که درباره موفقیت‌ها و شکست‌های خود در زمینه اجرای تکالیف کتاب تمرین به بحث و تبادل نظر با مجری و سایر شرکت‌کنندگان بپردازند. در شروع کارگاه‌ها معلمان و والدین با سبک‌های مختلف تعاملی خود در ارتباط با کودکان آشنا شدند. این سبک‌ها به صورت چهار سطح طبقه‌بندی شده‌اند که برای والدین و معلمان با نام چهار پله

رفتاری تعریف می‌شوند. در پله اول یکی از سبک‌های ناکارآمد تعاملی یعنی تنبیه و تحقیر آمده است. پله دوم سبک توصیه بدون توضیح است. در این دو پله کودک بیشتر اوقات نقش اجراکننده دستورها یا پیشنهادهای را دارد. در پله سوم والدین یا معلمان پیشنهاد خود را با توضیحاتی ارائه می‌دهند. این توضیحات می‌تواند درباره پیامد کار یا توجه به احساس فرد مقابل باشد. پله چهارم شامل کارآمدترین روش تعاملی دوسویه است که با طرح سؤال، کودک یا نوجوان را به تفکر وامی‌دارد. در حین تمرین‌های این مرحله، کودکان و نوجوانان با کلماتی آشنا می‌شوند که کلمات حل مساله نام‌گذاری شده‌اند و بر سه پایه اساسی درک احساسات، یافتن راه‌حل جایگزین و توجه به پیامدها استوار است. تکیه بر این کلمات بر این اساس است که داشتن زبان مشترک، یک قدم بسیار مهم در حل تعارض یا مشکل است (شور و دیجرومینو، ۲۰۰۱؛ نقل از شکوهی‌یکتا و همکاران، ۱۳۹۱). از کلمات حل مساله می‌توان هست/ نیست، حالا/ بعد، مشابه/ متفاوت را نام برد که در راستای آن کودک یاد می‌گیرد که چه چیزی برای چه کاری مناسب هست/ نیست؛ یا اینکه زمان مناسب برای هر چیزی متفاوت است. در نهایت زمانی که این کلمات در موقعیت‌های معمول روزمره با کودک تمرین شدند، والدین یا معلمان در تعامل با کودک به پله چهارم می‌رسند. برنامه حل مساله موردنظر، مفاهیم کلی فوق را در قالب بیش از ۶۰ طرح درس ارائه می‌دهد که در پژوهش حاضر با توجه به محدودیت‌های اجرایی، تعدادی طرح درس از کل برنامه انتخاب و آموزش داده شد. والدین و معلمان کلاس مجری آموزش برنامه مداخله‌ای هستند و طی جلساتی در مورد برنامه و نحوه اجرای آن، آموزش‌های لازم را دریافت کرده‌اند. همچنین در طول آموزش به‌طور هفتگی بر نحوه اجرای مجریان نظارت شده است. پس از آموزش والدین و معلمان، برنامه مداخله طی سه ماه در خانه و مدرسه در هفته دو جلسه ۵۰ دقیقه‌ای و به‌صورت گروهی یا انفرادی به دانش آموزان ارائه شد. سپس یک ماه بعد ماندگاری برنامه در قالب مرحله پیگیری ارزیابی شد. آموزش با استفاده از بازی‌ها، داستان‌ها، عروسک‌ها، تصاویر، نقش‌گردانی و بحث و گفتگوی گروهی ارائه شد. همچنین مجریان موقعیت‌های رایج در روابط کودکان با یکدیگر و با بزرگسالان، استفاده از توانش‌ها را در موقعیت‌های واقعی هدایت می‌کند. لازم به ذکر است در ایران نیز پژوهش‌های متعددی در مقاطع مختلف برنامه‌های آموزش حل مساله مدار را

بر روی نمونه‌های متفاوت اجرا کرده‌اند. در همین راستا شکوهی‌یکتا و همکاران در پژوهش‌های مختلفی (۱۳۸۷، ۱۳۸۹، ۱۳۹۰، ۱۳۹۱، ۱۳۹۲) اعتبار و روایی این برنامه آموزشی را تأیید کرده‌اند. در پژوهش حاضر نیز پیش از اجرا برنامه تربیت کودک/نوجوان اندیشمند محتوای جلسات کارگاه توسط متخصصین این حوزه تأیید شده است. در جدول ۱ خلاصه محتوا و هدف هر جلسه مداخله ارائه شده است.

جدول ۱. خلاصه جلسات مداخله

جلسه	هدف	محتوا	تکالیف
اول	آشنایی با دوره کودکی و اهمیت آن	تشریح اهداف کارگاه و بررسی اهمیت آن با تأکید بر چهار شیوه تربیتی والدین	پخش کلیپ میوه درخت گردو و ارائه و توضیح برگه تمرین
دوم	آشنایی با مهارت‌های حل مساله و روش‌های تربیتی	درک احساسات دیگران، درک انگیزه دیگران، یافتن راه‌حل‌های جایگزین، در نظر گرفتن عواقب و نتایج کار و برنامه‌ریزی متوالی	پخش کلیپ غم فردای موهوم
سوم	پرداختن به مقوله احساسات	تشریح اهمیت شناخت و بیان احساس‌ها در زندگی واقعی در تعامل با دیگران	پخش کلیپ رسائل و ارائه جدول موقعیت‌های احساسی
چهارم	پرداختن به موضوع گوش کردن فعال	بررسی گوش دادن به‌عنوان یکی از اجزای حل مساله و چگونگی کاربست آن در تعامل با دیگران	پخش کلیپ کیمیای دوست و ارائه برگه‌های تمرین خوب گوش کردن
پنجم	پرداختن به مبحث درک انگیزه‌ها	در نظر گرفتن دلایل متعدد بروز یک رفتار با هدف متمایز کردن رفتارهای خصمانه یا عمدی از رفتارهای تصادفی یا غیرعمدی	پخش کلیپ بهترین شما، دادن جزوه جلسه پنجم و ارائه برگه تمرین درک انگیزه‌ها
ششم	پرداختن به مقوله راه‌حل‌ها	چگونگی پیدا کردن راه‌حل‌های جایگزین بدون ارزش‌گذاری آنها از طریق تشویق کودکان به تفکر درباره موقعیت‌های ساختگی و بیان برخی از نمونه‌ها (نقاشی یا داستان‌های نصفه)	پخش کلیپ نامه ۳۲
هفتم	پرداختن به مبحث نتایج و عواقب	تشریح گفت و گو از طریق حل مساله در موقعیت‌های ساختگی و زندگی واقعی	پخش کلیپ سینی و ارائه برگه آموزش تفکر بر اساس نتایج
هشتم	پرداختن به مهار برنامه‌ریزی متوالی	چگونگی طرح گام‌ها به‌سوی هدف، پیش‌بینی موانع احتمالی، زمان‌بندی فعالیت‌ها، چقدر طول خواهد کشید؟ و یکپارچه‌سازی گام‌های مختلف	پخش کلیپ دو لیمو

تمرین های ترکیبی با تشکیل گروه های سه نفر و ارائه داستان های ناقص و تکمیل آن	مروری مهارت های فرا گرفته شده تاکنون به وسیله پرسش و پاسخ از شرکت کنندگان	پرداختن به ترکیب مهارت های حل مساله و مروری بر سوال های	نهم
به گروه های سه نفره برگه های ارزیابی حل مساله داده شد سپس از شرکت کنندگان خواسته شد تا روش استفاده شده در آن عبارت را مشخص نمایند	مرور نهایی بر گفت گو به شیوه حل مساله، جمع بندی و در نهایت اجرای ارزیابی	مروری مطالب فرا گرفته شده و ارزیابی	دهم

یافته های پژوهش

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری زیرمقیاس های مشکلات رفتاری دانش آموزان در گروه های آزمایش و گواه طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان آمده است.

جدول ۲. میانگین و انحراف استاندارد زیرمقیاس مشکلات رفتاری دانش آموزان طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان

متغیر	مرحله	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
برون نمود	آزمایش	۴	۲/۹۴	۲/۱۵	۱/۹۶	۲/۲۰
	گواه	۳/۶۳	۳/۰۰	۳/۷۵	۳/۹۷	۳/۸۸
درون نمود	آزمایش	۲/۳۵	۲/۳۲	۱/۴۰	۱/۷۰	۱/۵۱
	گواه	۲/۷۵	۱/۵۹	۲/۷۳	۲/۰۳	۲/۸۰
بیش فعالی	آزمایش	۳/۷۲	۲/۳۸	۲/۰۷	۲/۰۳۳	۲/۲۰
	گواه	۳/۶۷	۲/۲۴	۴/۲۲	۲/۵۳	۴/۲۵
نمره کل	آزمایش	۱۰/۰۶۶	۶/۴۹	۵/۶۱	۴/۴۸	۵/۹۱
	گواه	۱۰/۰۵	۵/۴۲	۱۰/۷۰	۶/۲۶	۱۰/۹۳
برون نمود	آزمایش	۴/۵۳	۲/۳۷	۱/۶۷	۰/۷۰۵	۲/۶۲
	گواه	۴/۰۳	۳/۱۱	۳/۹۳	۲/۲۳	۴/۲۳
درون نمود	آزمایش	۳/۳۳	۲/۳۱	۱/۵۵	۰/۹۱	۲/۱۲
	گواه	۲/۶۵	۱/۹۹	۲/۶۸	۲/۴۶	۲/۸۳
بیش فعالی	آزمایش	۴/۲۸	۱/۵۵	۲/۰۵	۱/۰۴	۲/۰۸
	گواه	۴/۶۷	۲/۱۰	۴/۰۵	۲/۱۶	۴/۲۵

گزارش دانش آموزان

گزارش والدین

۵/۱۳	۸/۳۳	۵/۶۶	۷/۶۶	۴/۹۲	۱۱/۴۶	آزمایش	نمره کل	گزارش معلمان
۳/۹۳	۹/۸۱	۵/۸۷	۱۰/۹۱	۵/۶۲	۱۰/۳۵	گواه		
۱/۴۱	۲/۱۵	۲/۷۱	۱/۹۶	۲/۱۵	۲/۴۳	آزمایش	برون نمود	
۲/۰۶	۲/۶۸	۲/۰۹	۲/۶۵	۲/۱۱	۲/۶۳	گواه		
۲/۲۷	۲/۱۳	۲/۳۲	۲/۰۳	۳/۱۲	۲/۶۷	آزمایش	درون نمود	
۱/۷۷	۲/۹۴	۱/۶۸	۲/۹۷	۱/۶۶	۲/۹۳	گواه		
۱/۹۲	۱/۹۵	۲/۷۴	۲/۳۵	۲/۷۶	۳/۰۷	آزمایش	بیش فعالی	
۲/۳۹	۲/۳۳	۲/۴۷	۳/۲۰	۲/۴۴	۳/۲۶	گواه		
۵/۷۰	۵/۰۶	۴/۹۸	۵/۴۱	۶/۰	۷/۶۳	آزمایش	نمره کل	
۶/۰۰	۱۰/۳۱	۶/۰۶	۱۰/۷۱	۶/۲۶	۱۰/۷۰	گواه		

نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که نمره میانگین و انحراف استاندارد زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری دانش‌آموزان در گروه آزمایش در پس‌آزمون و پیگیری طبق گزارش دانش‌آموزان، والدین و معلمان کاهش چشمگیری داشته است؛ اما در گروه گواه نمرات در پس‌آزمون و پیگیری تغییر قابل توجهی نداشته است.

یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری همگونی ضرایب رگرسیون است. لازم به ذکر است که آزمون همگونی ضرایب رگرسیون از طریق تعامل پیش‌آزمون زیرمقیاس‌های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود، بیش‌فعالی و مشکلات رفتاری و متغیر مستقل (روش درمان) در مرحله پس‌آزمون مورد بررسی قرار گرفت. تعامل این پیش‌آزمون‌ها با متغیر مستقل معنادار نبوده و حاکی از همگونی ضرایب رگرسیون بود. از دیگر مفروضه‌های مهم تحلیل کوواریانس چندمتغیری، بررسی همگونی واریانس دو گروه در مرحله پس‌آزمون است که از آزمون همگونی واریانس‌های لوین استفاده شد. نتایج این آزمون طبق گزارش دانش‌آموزان، والدین و معلمان، در جدول ۳ آمده است.

جدول ۳. نتایج آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها در زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری

متغیر	F	df ₁	df ₂	سطح معناداری
رفتارهای برون نمود	۰/۹۶۵	۱	۱۱۸	۰/۳۲۸
رفتارهای درون نمود	۱/۲۰	۱	۱۱۸	۰/۲۷۵
بیش‌فعالی	۳/۳۸	۱	۱۱۸	۰/۰۷
نمره کل	۱/۳۱	۱	۱۱۸	۰/۲۵۳
رفتارهای برون نمود	۱/۷۷	۱	۱۱۸	۰/۱۸۶
رفتارهای درون نمود	۰/۰۸۸	۱	۱۱۸	۰/۷۶۷

بیش فعالی	۱/۵۴	۱	۱۱۸	۰/۲۱۶
نمره کل	۰/۵۱۰	۱	۱۱۸	۰/۴۶۷
رفتارهای برون نمود	۱/۵۲	۱	۱۱۸	۰/۲۲۰
رفتارهای درون نمود	۳/۴۰	۱	۱۱۸	۰/۰۶۸
بیش فعالی	۰/۰۷۴	۱	۱۱۸	۰/۷۸۶
نمره کل	۴/۲۰	۱	۱۱۸	۰/۱۱۴

ارایانس
معلمین

نتایج جدول ۳ نشان داد که آزمون لوین (طبق گزارش دانش آموزان) محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنادار نبود {رفتارهای برون نمود؛ $P=0/328 > 0/05$ و $F(1, 118)=0/965$ ؛ {رفتارهای درون نمود؛ $P=0/275 > 0/05$ و $F(1, 118)=1/20$ ؛ {بیش فعالی؛ $P=0/07 > 0/05$ و $F(1, 118)=3/38$ ؛ {نمره کل مشکلات رفتاری؛ $P=0/253 > 0/05$ و $F(1, 118)=1/31$ }. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها تأیید شد. طبق گزارش والدین نیز نتایج نشان داد که آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنادار نبود؛ {رفتارهای برون نمود؛ $P=0/18 > 0/05$ و $F(1, 118)=1/77$ ؛ {رفتارهای درون نمود؛ $P=0/76 > 0/05$ و $F(1, 118)=0/88$ ؛ {بیش فعالی؛ $P=0/216 > 0/05$ و $F(1, 118)=510$ ؛ {نمره کل مشکلات رفتاری؛ $P=0/467 > 0/05$ و $F(1, 118)=0/510$ }. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. همچنین طبق گزارش معلمان نتایج نشان داد که آزمون لوین محاسبه شده در مورد هیچ یک از متغیرهای مورد بررسی از لحاظ آماری معنادار نبود {رفتارهای برون نمود؛ $P=0/220 > 0/05$ و $F(1, 118)=1/52$ ؛ {رفتارهای درون نمود؛ $P=0/068 > 0/05$ و $F(1, 118)=3/40$ ؛ {بیش فعالی؛ $P=0/786 > 0/05$ و $F(1, 118)=0/74$ ؛ {نمره کل مشکلات رفتاری؛ $P=0/114 > 0/05$ و $F(1, 118)=4/20$ }. بنابراین مفروضه همگونی واریانس‌ها نیز تأیید شد. در ادامه به منظور بررسی پیش فرض طبیعی بودن توزیع نمرات در جامعه از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنوف جهت پیش فرض نرمال بودن توزیع نمرات در جامعه، برای متغیرهای تحقیق طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان، در جدول ۴ ارائه شده است.

جدول ۴. آزمون کولوموگراف-اسمیرنوف در مورد پیش فرض طبیعی بودن توزیع نمرات زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری

متغیر	کولوموگراف اسمیرنوف	سطح معناداری	
گزارش دانش آموزان	رفتارهای برون نمود	۱/۲۲	۰/۰۹۹
	رفتارهای درون نمود	۰/۹۶۸	۰/۳۱۱
	بیش فعالی	۰/۹۷۳	۰/۴۷۴
	نمره کل	۰/۹۳۹	۰/۳۴۱
گزارش والدین	رفتارهای برون نمود	۱/۱۹	۰/۱۱۸
	رفتارهای درون نمود	۱/۰۹	۰/۱۸۴
	بیش فعالی	۱/۳۰	۰/۰۶۸
	نمره کل	۱/۰۷	۰/۱۹۶
گزارش معلمان	رفتارهای برون نمود	۱/۴۶	۰/۰۵۸
	رفتارهای درون نمود	۱/۳۲	۰/۰۶۱
	بیش فعالی	۱/۱۴	۰/۰۹
	نمره کل	۱/۲۴	۰/۰۸۹

همان‌طور که در جدول ۴ مشاهده می‌شود طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان فرض صفر برای طبیعی بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش تأیید می‌شود. به عبارت دیگر پیش فرض طبیعی بودن توزیع نمرات در پس آزمون برای متغیرهای پژوهش تأیید شد. برای تعیین تأثیر مداخله انجام شده بر زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری باید از تحلیل کوواریانس چندمتغیره استفاده کرد، پس از بررسی پیش فرض‌ها و برقراری آن‌ها نتایج تحلیل در جدول ۵ آمده است.

جدول ۵. نتایج حاصل از تحلیل مانکووا بر روی میانگین نمره‌های پس آزمون زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری گروه‌های آزمایش و گواه، با کنترل پیش‌آزمون

نام آزمون	مقدار	F	فرضیه df	خطا df	سطح معناداری	انلازه اثر	توان آماری
اثر پیلایی	۰/۲۵۱	۱۲/۶۳	۳/۰۰	۱۱۳/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۵۱	۱
لامبدای ویلکز	۰/۷۴۹	۱۲/۶۳	۳/۰۰	۱۱۳/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۵۱	۱
اثر هتلینگ	.۳۳۵	۱۲/۶۳	۳/۰۰	۱۱۳/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۵۱	۱
بزرگ‌ترین ریشه روی	.۳۳۵	۱۲/۶۳	۳/۰۰	۱۱۳/۰۰	۰/۰۰۱	۰/۲۵۱	۱

۱	۰/۴۹۶	۰/۰۰۱	۱۱۱/۰۰	۴/۰۰	۲۷/۲۷	۰/۴۹۶	اثر پیلائی	گزارش والدین
۱	۰/۴۹۶	۰/۰۰۱	۱۱۱/۰۰	۴/۰۰	۲۷/۲۷	۰/۵۰۴	لامبدای ویلکز	
۱	۰/۴۹۶	۰/۰۰۱	۱۱۱/۰۰	۴/۰۰	۲۷/۲۷	۰/۹۸۳	اثر هتلینگ	
۱	۰/۴۹۶	۰/۰۰۱	۱۱۱/۰۰	۴/۰۰	۲۷/۲۷	۰/۹۸۳	بزرگترین ریشه روی	
۱	۰/۳۹۳	۰/۰۰۱	۱۱۵/۰۰	۴/۰۰	۱۸/۵۹	۰/۳۹۳	اثر پیلائی	گزارش معلمان
۱	۰/۳۹۳	۰/۰۰۱	۱۱۵/۰۰	۴/۰۰	۱۸/۵۹	۰/۶۰۷	لامبدای ویلکز	
۱	۰/۳۹۳	۰/۰۰۱	۱۱۵/۰۰	۴/۰۰	۱۸/۵۹	۰/۶۴۷	اثر هتلینگ	
۱	۰/۳۹۳	۰/۰۰۱	۱۱۵/۰۰	۴/۰۰	۱۸/۵۹	۰/۶۴۷	بزرگترین ریشه روی	

در جدول ۵ طبق گزارش دانش آموزان مشاهده می شود آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر ۰/۲۵ بوده است و این بدان معناست که ۰/۲۵ واریانس نمرات پس آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آماری ۱ و سطح احتمال نزدیک به صفر، دلالت بر کفایت حجم نمونه است. همچنین با کنترل پیش آزمون سطوح معناداری همه آزمون ها بیانگر آن هستند که بین دانش آموزان گروه های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس های مشکلات رفتاری) تفاوت معناداری وجود دارد. طبق گزارش والدین نیز مشاهده می شود که میزان تأثیر آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور ۰/۴۹ بوده است و این بدان معناست که ۰/۴۹ واریانس نمرات پس آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آماری ۱ و سطح احتمال نزدیک به صفر، دلالت بر کفایت حجم نمونه است. همچنین با کنترل پیش آزمون سطوح معناداری همه آزمون ها بیانگر آن هستند که بین دانش آموزان گروه های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس های مشکلات رفتاری) تفاوت معناداری وجود دارد. همچنین طبق گزارش معلمان مشاهده می شود که میزان تأثیر آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور ۰/۳۹ بوده است و این بدان معناست که ۰/۳۹ واریانس نمرات پس آزمون متغیرهای وابسته مربوط به عضویت گروهی بوده است. توان آماری ۱ و سطح احتمال نزدیک به صفر، دلالت بر کفایت حجم نمونه است. همچنین با کنترل پیش آزمون سطوح معناداری همه آزمون ها بیانگر آن هستند که بین

دانش آموزان گروه‌های آزمایش و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری) از دیدگاه معلمان تفاوت معناداری وجود دارد. برای پی بردن به این تفاوت نتایج حاصل از آزمون تحلیل کوواریانس آنکوا در متن مانکوا در جدول شماره ۶ آورده شده است.

جدول ۶. نتایج حاصل از تحلیل آنکوا در متن مانکوا بر روی میانگین نمره‌های پس‌آزمون و پیگیری زیرمقیاس‌های مشکلات رفتاری

توان آماری	اندازه اثر	سطح معنی‌داری	F	درجه آزادی	مرحله	زیرمقیاس‌ها	
۱	۰/۹۶۷	۰/۰۰۱	۱۴/۶۷	۱	پس‌آزمون	رفتارهای برون	گزارش دانش آموزان
۱	۰/۱۲۷	۰/۰۰۱	۱۶/۸۰	۱	پیگیری	نمود	
۱	۰/۹۶۷	۰/۰۰۱	۱۴/۷۰	۱	پس‌آزمون	رفتارهای درون	
۱	۰/۱۰۸	۰/۰۰۱	۱۳/۹۷	۱	پیگیری	نمود	
۱	۱/۰۰۰	۰/۰۰۱	۳۵/۷۴	۱	پس‌آزمون	بیش‌فعالی	
۱	۰/۲۲۸	۰/۰۰۱	۳۳/۹۸	۱	پیگیری		
۱	۱/۰۰۰	۰/۰۰۱	۳۲/۶۵	۱	پس‌آزمون	نمره کل	
۱	۰/۲۳۲	۰/۰۰۱	۳۴/۶۷	۱	پیگیری		
۱	۰/۳۶۲	۰/۰۰۱	۶۴/۶۲۱	۱	پس‌آزمون	رفتارهای برون	گزارش والدین
۱	۰/۱۸	۰/۰۰۱	۲۵/۵۰۰	۱	پیگیری	نمود	
۰/۹۹۸	۰/۱۷۴	۰/۰۰۱	۲۳/۹۷	۱	پس‌آزمون	رفتارهای درون	
۱	۰/۰۹۸	۰/۰۰۱	۱۲/۳۲	۱	پیگیری	نمود	
۱	۰/۴۲۵	۰/۰۰۱	۸۴/۱۲۹	۱	پس‌آزمون	بیش‌فعالی	
۱	۰/۱۷۴	۰/۰۰۱	۲۴/۰۷	۱	پیگیری		
۱	۰/۱۶۰	۰/۰۰۱	۲۱/۷۴	۱	پس‌آزمون	نمره کل	
۰/۹۹۶	۰/۱۷۰	۰/۰۰۱	۲۳/۳۵	۱	پیگیری		
۱	۰/۳۲	۰/۰۰۱	۵۶/۲۹۷	۱	پس‌آزمون	رفتارهای برون	گزارش معلمان
۱	۰/۴۶	۰/۰۲۸	۴/۹۲	۱	پیگیری	نمود	
۰/۹۱۲	۰/۰۸۶	۰/۰۰۱	۱۱/۱۴	۱	پس‌آزمون	رفتارهای درون	
۰/۶۱۹	۰/۰۴۲	۰/۰۲۴	۵/۱۹	۱	پیگیری	نمود	
۱	۰/۲۶	۰/۰۰۱	۴۱/۴۴	۱	پس‌آزمون	بیش‌فعالی	
۰/۹۵۳	۰/۱۰	۰/۰۰۱	۱۳/۴۶	۱	پیگیری		
۰/۶۴۸	۰/۰۴۵	۰/۰۲۰	۵/۵۷	۱	پس‌آزمون	نمره کل	
۰/۶۱۲	۰/۰۴۱	۰/۰۳	۵/۰۴	۱	پیگیری		

جدول ۶ نشان داد طبق گزارش دانش آموزان آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود، بیش فعالی و نمره کل مشکلات رفتاری در دانش آموزان گروه آزمایش در پس آزمون مؤثر بوده و این اثربخشی نیز در مرحله پیگیری برقرار است. بنابراین میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش به طور معناداری در زیرمقیاس های مشکلات رفتاری متفاوت از گروه گواه است. همچنین طبق گزارش والدین مشاهده می شود آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر زیرمقیاس های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود، بیش فعالی و نمره کل مشکلات رفتاری دانش آموزان گروه آزمایش در پس آزمون مؤثر بوده و این اثربخشی نیز در مرحله پیگیری برقرار است. بنابراین میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش به طور معناداری در سبک های حل مساله متفاوت از گروه گواه است. در نهایت طبق گزارش معلمان نتایج نشان داد که آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر زیرمقیاس های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود، بیش فعالی و نمره کل مشکلات رفتاری دانش آموزان گروه آزمایش در پس آزمون مؤثر بوده و این اثربخشی نیز در مرحله پیگیری برقرار است. بنابراین میانگین نمرات پس آزمون و پیگیری گروه آزمایش به طور معنی داری در زیرمقیاس های مشکلات رفتاری متفاوت از گروه گواه است. به عبارتی می توان گفت که برنامه حل مساله خانواده/مدرسه محور به طور معنی داری موجب کاهش مشکلات رفتاری در مرحله ی پس آزمون و همچنین پیگیری در دانش آموزان از دیدگاه دانش آموزان، والدین و معلمان شده و دارای قابلیت اعتماد و روایی لازم است.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر بهبود مشکلات رفتاری دانش آموزان دوره ابتدایی انجام شد. نتایج طبق گزارش دانش آموزان، والدین و معلمان نشان داد برنامه آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور بر نمره کل مشکلات رفتاری و زیرمقیاس های آن شامل رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود و بیش فعالی تأثیر مثبت داشته است. به عبارت دیگر نتایج نشان داد در مقایسه مراحل پیش آزمون-پس آزمون در یک فرآیند زمانی سه ماهه در گروه آزمایش نمرات کل مشکلات رفتاری و زیرمقیاس های رفتارهای برون نمود، رفتارهای درون نمود و بیش فعالی کاهش چشمگیری داشته است. همچنین نتایج پژوهش حاضر طبق گزارش دانش آموزان،

والدین و معلمان نشان داد نمرات مراحل پس آزمون-پیگیری پس از یک ماه در گروه آزمایشی تغییر چشمگیری صورت نگرفته است. این ثبات در مراحل پس آزمون-پیگیری بیانگر ماندگاری معنادار تاثیر آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور در گروه آزمایشی است. بنابراین می توان گفت آموزش برنامه حل مساله خانواده/مدرسه محور باعث کاهش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان شده و این برنامه آموزشی پیشگیرانه زمینه راه کارهای سازشی مقابله با مشکلات و موقعیت های مشکل آفرین در فرایند زندگی اجتماعی را فراهم ساخته است. یافته های این پژوهش با نتایج پژوهش های اربلی و همکاران (۲۰۰۲)، گرین و همکاران (۲۰۰۴)، اوستاد (۲۰۰۹)، پال و بارت (۲۰۱۰)، هگرتی و کاسترمن (۲۰۱۲)، اسمیت و روت (۲۰۱۵)، جاب شیلد (۲۰۱۵)، عبدالملک و همکاران (۲۰۱۶)، چیلینگ و سامنتا (۲۰۱۶)، شکوهی یکتا و زمانی (۱۳۹۱) همسو داشت. همچنین یافته های این پژوهش با نتایج پژوهش های خوشکام و همکاران (۱۳۸۷) بخشایش و دهقان زردینی (۱۳۹۲) و شکوهی یکتا و همکاران (۱۳۹۴) که حکایت از عدم اثربخشی آموزش حل مساله بر کاهش مشکلات رفتاری کودکان دارد، همخوانی نداشت.

نتایج پژوهش حاضر را می توان بر اساس روی آورد پردازش اطلاعات اجتماعی چنین تبیین کرد که بروز رفتار اجتماعی تا حد زیادی با برنامه های ساختارمند قابل کنترل هستند و این فرایند در دوره کودکی از طریق آموزش در خانه و مدرسه کسب می شوند. در همین راستا مک موران و مک گوائر (۲۰۰۵) معتقدند که برنامه ها ساختارمند به عنوان رونوشت شناختی در حافظه فرد رمزگذاری، تکرار و ذخیره می شوند (نقل از خانجانی و فیروزیان، ۱۳۹۱). حال اگر برنامه های حل مساله محور را نوعی رونوشت شناختی توصیف کنیم، فرد در بروز رفتار بر اساس سلسله توالی گام به گام حرکت می کند. به عبارت دیگر، ابتدا فرد به رمزگذاری و تفسیر اطلاعات موقعیت و علائم اجتماعی آن می پردازد، سپس اهداف و نتایج مطلوب را برگزیده، واکنش های محتمل را از حافظه فرا می خواند و رفتارهای جدید در واکنش به علائم اجتماعی ایجاد کرده و راه حل تولید شده را ارزیابی و تصمیم لازم را درباره مطلوب ترین اقدام ارزیابی شده اتخاذ نموده و نهایتاً به انجام عمل مبادرت می کند. در همین راستا پیش تر نیز اشاره شد نتایج شواهد تجربی حاکی از آن است که کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری محدودیت های متعددی در زمینه راهبردهای حل مساله اجتماعی دارند. آنان تشخیص درستی از منظور و نیات دیگران ندارند، به بیان دقیق تر آنان موقعیت ها را خصمانه درک می کنند و منظور دیگران را به شیوه ای خصمانه تفسیر

می کنند، واقعیت های اندکی را مدنظر قرار داده و اهداف رفتاری نامناسبی را که معمولاً پرخاشگرانه یا اجتنابی است، انتخاب می کنند (شور، ۲۰۰۰؛ لاجمن و داگه، ۱۹۹۴؛ کسیدی و تیلور، ۲۰۰۵؛ آگران و وهمایر، ۲۰۰۵؛ لویت وهمکاران، ۲۰۰۷؛ بک و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری در بروز رفتار در موقعیت های اجتماعی راه حل های اندکی ایجاد می کنند و به لحاظ کیفی این راه حل ها ضعیف و نامؤثر و معمولاً پرخاشگرانه بوده و یا حداقل غیراجتماعی اند. آنها همچنین در انتخاب اهداف هم یارانه مشکل دارند و واکنش ها را به گونه ای نامناسب ارزیابی کرده و احساس می کنند انجام رفتار پرخاشگرانه و غیرمعمول مؤثر خواهد بود. با علم به این مهم مفروضه اصلی پژوهش حاضر که با هدف آموزش مهارت های حل مساله خانواده/مدرسه محور طراحی شده است، در اصلاح رفتار متمرکز بر فرایندهای تفکر بیش از رفتار اهمیت دارند (بیل چیک، ۱۹۹۹؛ شور، ۲۰۰۱؛ هگرتی و کاسترمن، ۲۰۱۲). پژوهش حاضر برای بررسی مفروضه اشاره شده آموزش حل مساله را به صورت همزمان در خانه و مدرسه جهت تعدیل مشکلات رفتاری دانش آموزان مورد تاکید قرار داد که از اهمیت فراوانی برخوردار است. زیرا یکی از مسئولیت های والدین و معلمان آموزش تشخیص و حل مشکلات به فرزندان است. مشکلاتی که به طور مداوم به شکل های مختلف و از ساده تا پیچیده به صورت مداوم در زندگی ظاهر می شوند. در روش حل مساله خانواده/مدرسه محور والدین یا معلمان بدون آنکه به اعتماد به نفس کودک خدشه ای وارد کنند، به آنان کمک می کنند که به مسائل خود بیندیشند، راه حل های مختلفی برای آن بیابند و با انتخاب بهترین راه حل به حل مسائل خود مبادرت ورزند. علاوه بر این کودکان یاد می گیرند که با مسائل و مشکلات خود به گونه ای برخورد کنند که دچار آشفتگی رفتاری نشوند و با شکست های احتمالی برخورد مناسبی داشته باشند. علاوه بر این باید اشاره کرد که حضور مداوم کودکان و نوجوانان در خانه و محیط های آموزشی نقش مهمی بر عهده والدین و معلمان قرار داده است که در حوزه حل مساله وارد عمل شوند و با یادگیری رویکرد حل مساله در ارتقای کفایت و مهارت های اجتماعی کودکان و نوجوانان نقش آفرین باشند. با توجه به شواهد تجربی امروزه مهم ترین مسئولیت والدین و معلمان، یاددهی تشخیص و حل مشکلات به کودکان و نوجوانان است (شکوهی یکتا و زمانی، ۱۳۹۱؛ توورسکی و شوارتز، ۲۰۰۵؛ هگرتی و کاسترمن، ۲۰۱۲). این مهم زمانی محقق خواهد شد که شرایط آموزش

حل مساله برای والدین و معلمان فراهم شود. آموزش مهارت‌های حل مساله به والدین و معلمان می‌تواند به صورت مستقیم و غیرمستقیم بر شخصیت، خلق و خو و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان اثر گذاشته و از این طریق تعلیم و تربیت تسهیل خواهد شد (شکوهی یکتا و همکاران، ۱۳۹۰؛ ایموردینو - یانگ و سیلون، ۲۰۱۰). در همین راستا در پژوهش حاضر مراحل پنج‌گانه حل مساله و نحوه کاربرد آن‌ها در موقعیت‌های روزمره به معلمان و والدین گروه آزمایشی آموزش داده شد. مراحل به‌منزله دستورات کلامی هستند که کودکان را به پیروی از افکار و اعمالی که رفتار آنان را هدایت می‌کنند، وادار می‌کنند از ایفاء نقش در حد وسیعی برای ارائه فرصت به کودکان جهت اجرا آنچه در موقعیت‌ها می‌خواهند انجام دهند، استفاده می‌شود. همچنین به والدین آموزش داده شد تا به کودکان خود در انجام تکالیف در خانه کمک کنند.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که آموزش مهارت‌های حل مساله در مقایسه با درمان‌های غیرمستقیم موجب کاهش رفتارهای آشفته و افزایش رفتارهای اجتماعی در محیط خانه و مدرسه می‌شود. در همین راستا و همسو با نتایج پژوهش حاضر هگرتی و کاسترمن (۲۰۱۲) نشان داده‌اند برنامه‌های آموزش به والدین و معلمان، در کاهش مشکلاتی چون پرخاشگری، اضطراب و افسردگی و همچنین کمک به افزایش سلامت روانی دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری مؤثر بوده است. به نظر می‌رسد با آموزش با رویکرد حل مساله از طریق والدین و معلمان به کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری و تغییر شناخت این کودکان، برخی از مشکلات رفتاری آن‌ها از جمله لجبازی، بیش‌فعالی، مشکلات سلوک و رفتار ضداجتماعی تا حدودی بهبود یابد. همچنین افزایش پذیرش اجتماعی، برقراری ارتباط مناسب با همسالان و مهارگری خشم را در پی داشته باشد (لاچمن و داگه، ۱۹۹۴؛ فیندلر و ویسنر، ۲۰۰۶؛ کیمیرلی، ۲۰۰۹؛ فاینسون و دنسون، ۲۰۱۵). در همین راستا پژوهش حاضر نیز بر این امر صحنه گذاشت. از سوی دیگر باید این پژوهش را از ابعادی متفاوت توصیف کرد. زیرا همزمان والدین و معلمان مورد آموزش حل مساله محور قرار گرفتند و فاصله بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون سه ماه فاصله زمانی داشت. این فاصله زمانی شرایطی ایجاد کرد تا والدین و معلمان برخوردار حل مساله محور را در زندگی عادی و آموزشگاهی با کودکان تمرین نمایند. همچنین با اجرای مرحله پیگیری پس از یک ماه اثر برنامه حل مساله خانواده/مدرسه محور ماندگار بود. بنابراین می‌توان اظهار کرد که این پژوهش دانش

موجود در زمینه آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور در راستای تعدیل مشکلات رفتاری دانش‌آموزان به گونه‌ای عملی توسعه داده است.

همانند سایر پژوهش‌ها یافته‌های این پژوهش نیز باید در بافت محدودیت‌های آن تفسیر و تعمیم داده شود. نخست آنکه این پژوهش مانند بسیاری از پژوهش‌های دیگر به دلیل استفاده از ابزارهای خودگزارش‌دهی به جای مطالعه رفتار واقعی، ممکن است مشارکت‌کنندگان را در پاسخ به سؤال‌ها به استفاده از شیوه‌های مبتنی بر کسب تأیید اجتماعی و اجتناب از بدنامی مربوط به عدم کفایت فردی ترغیب کند. به بیان دیگر، به منظور تأیید مقیاس‌های خودگزارش‌دهی از مشاهده رفتاری و شاخص‌های بالینی استفاده نشد. دوم، آنکه مشارکت‌کنندگان شامل دانش‌آموزان، والدین و معلمان بودند که گروه والدین و معلمان فقط پرسشنامه‌های مربوط به دانش‌آموزان را پاسخ دادند. بررسی اثر برنامه خانواده/مدرسه محور بر روی خود والدین و معلمان در پژوهش حاضر بررسی نشده است. بنابراین در تعمیم داده‌ها به این گروه‌های باید احتیاط کرد. سوم، در این پژوهش اثر مداخله با در نظر گرفتن عامل جنسیت نادیده گرفته شده است. به‌طور کلی نتایج پژوهش حاضر می‌تواند اطلاعات مفیدی در اختیار متصدیان تعلیم و تربیت و مسئولان بهداشت روانی، روان‌شناسان و مشاوران قرار دهد. علاوه بر این با کسب اطلاعات به‌دست‌آمده از این پژوهش می‌توان برنامه‌های پیشگیری، آموزشی و درمانی مناسبی برای دانش‌آموزان، والدین و معلمان فراهم کرد. پیشنهاد می‌شود آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور به‌عنوان یک برنامه فوق‌برنامه از سوی مراجع ذی‌ربط، در برنامه آموزشی مدارس، به‌ویژه پایه‌های متوسطه، گنجانده شود و والدین و معلمان به آموزش این‌گونه مهارت‌ها اهتمام فراوانی به عمل آورند. همچنین پیشنهاد می‌شود که پژوهشگران آتی اثر برنامه حل مساله محور را با در نظر داشتن عامل جنسیت و فرهنگ بررسی کنند. با توجه به آنچه گفته شد می‌توان نتیجه‌گیری کرد نتایج پژوهش‌های دو دهه اخیر به‌طور قانع‌کننده‌ای نشان داده است که کودکان با مشکلات رفتاری، نقایص نظام‌داری در مهارت‌های حل مساله اجتماعی دارند. این نقایص شامل ایجاد راه‌حل‌های قاطعانه کلامی کمتر و راه‌حل‌های پرخاشگرانه و عمل محور فراوان است. به دلیل این انتظار که راه‌حل‌های پرخاشگرانه در حل مشکلات بین فردی مؤثر واقع شده، راهبردهای مقبولی هستند. ارتقاء سطح آگاهی ما درباره ماهیت نقایص حل مساله اجتماعی کودکان و نوجوانان با مشکلات رفتاری منجر به

توسعه و گسترش درمان‌های شناختی-رفتاری نوینی در این افراد شده است. همچنین چنانکه اشاره شد نتایج پژوهش حاضر و سایر شواهد تجربی مداخلاتی نشان داده‌اند که ابداع مداخلات شناختی-رفتاری از جمله برنامه آموزش حل مساله خانواده/مدرسه محور با تمرکز بر نقایص حل مساله اجتماعی کودکان و نوجوانان طراحی شده‌اند، در کاهش مشکلات رفتاری آنان مؤثر بوده‌اند.

تقدیر و تشکر

مقاله حاضر مستخرج از طرح پژوهشی (پستاک) مصوب معاونت پژوهش و فناوری دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه است که از حمایت‌های بی‌دریغشان کمال تشکر را دارم.

منابع

- بخشایش، ع؛ دهقان زردینی، ر. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش مهارت حل مساله بر کاهش مشکلات رفتاری دانش‌آموزان. *مجله علوم رفتاری*، ۷، (۴)، ۳۵۳-۳۴۷.
- خوشکام، ز؛ ملک‌پور، م؛ مولوی، ح. (۱۳۸۷). اثربخشی آموزش حل مساله گروهی بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با آسیب بینایی. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۸، (۲)، ۱۵۶-۱۴۱.
- شکوهی یکتا، م؛ پرند، ا. (۱۳۸۷). آموزش روش حل مساله به مادران و تأثیر آن بر روابط خانوادگی. *مجله خانواده پژوهی*، ۴، (۱)، ۱۶-۵.
- شکوهی یکتا، م؛ زمانی، ن. (۱۳۹۱). کاربرد آموزش برنامه حل مساله بین فردی در کاهش رفتارهای مشکل‌ساز دانش‌آموزان دیرآموز: مطالعه تک آزمودنی. *مجله روش‌ها و مدل‌های روان‌شناختی*، ۸، ۵۵-۷۱.
- شکوهی یکتا، م؛ سالم، ص؛ به‌پژوه، ا؛ رستمی، ر؛ پرند، ا. (۱۳۸۹). تأثیر آموزش مهارت حل مساله بر میزان مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی. *مجله روانشناسی و علوم تربیتی*، ۳، ۳۷-۵۰.
- شکوهی یکتا، م؛ اکبری زردخانه، س؛ سهراب‌پور، غ. (۱۳۹۴). اثربخشی کارگاه آموزشی کودک اندیشمند بر شیوه‌های فرزندپروری والدین و مشکلات رفتاری کودکان پیش‌دبستانی. *فصلنامه سلامت روانی کودک*، ۲، (۳)، ۱۹-۹.
- گنجی، م. (۱۳۹۴). *روانشناسی کودکان استثنایی بر اساس DSM-5*. تهران: انتشارات ساوالان.

مک موران، م؛ مک گوائر، ج. (۲۰۰۵). حل مساله اجتماعی و ارتکاب جرم رویکردهای درمانی جدید به بزهکاری، ترجمه زینب خانجانی و عبدالله فیروزیان (۱۳۹۱). تهران: انتشارات روشنگر.

منصور، م. (۱۳۹۱). روانشناسی ژنتیک تحول روانی از تولد تا پیری. تهران. انتشارات سمت.

- Abdulmalik J; Ani C; Ajuwon A; Omigbodun O. (2016). Effects of problem-solving interventions on aggressive behaviours among primary school pupils in Ibadan, Nigeria. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. Doi: 10.1186/s13034-016-0116-5.
- Achenbach, T.M; Dumenci, L; Rescorla, L. (2005). DSM-Oriented and Empirically Based Approaches to Constructing Scales from the Same Item Pools (in press).
- Agran, M; Wehmeyer, M. (2005). *Teaching problem solving to students with mental retardation*. In M. L. Wehmeyer & M. Agran (Eds.), *Mental retardation and intellectual disabilities teaching students using innovative and research-based strategies*. Upper Saddle River, NJ: Pearson Merrill Prentice Hall.
- Austad, CS. (2009). *Counseling and psychotherapy today: Theory, practice and research*. New York: McGraw Hill.
- Bandura, A., Walters, R. H. (1959). *Adolescent aggression*. New York: Ronald.
- Bauer, N. S; Webster-Stratton, C. (2006). *Prevention of behavior disorder in primary care*. *Cur Opine Pediatrics*, 6, 654-660.
- Bayazit, I. (2013). An Investigation of Problem Solving Approaches, Strategies, and Models Used by the 7th and 8th Grade Students when Solving Real-World Problems. *educational sciences: theory & practice*, 13(3).1920-1927.
- Beck, S. R., Williams, C., Cutting, N., Apperly, I.A. & Chappell, J. (2016). Individual differences in children's innovative problem-solving are not predicted by divergent thinking or executive functions, *philosophical transactions. Phil. Trans. R. Soc. B 371*: 20150190. pp 1-11.
- Best, J. R., Miller, P.H. & Jones, L. L. (2009). Executive functions after age 5: Changes and correlates. *Developmental review*, 29: 180-200.
- Bilchik, S. (1999). Minorities in the juvenile justice system. 1999 National Report Series. *Juvenile Justice Bulletin. Department of Justice, Washington, D.C. Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention*, 1-15.
- Blanchard-Fields, F. (2007). Problem Solving and Emotion: An Adult Developmental. *Perspective, Current Directions in Psychological Science*, 16(1), 26-31.

- Cassidy, T., Taylor, L. (2005). Coping and psychological distress as a function of the bully victim dichotomy in older children. *Social Psychology of Education*, 8(3), 249-262.
- Cote D, Pierce F.T, Higgins K, Miller S, Tandy R and Sparks S. (2010). Increasing skill performances of problem solving in students with intellectual disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(4), 512-524.
- Demaray, M. K. (1995). Social skills assessment: A comparative evaluation of six published rating scales. *School Psychology Review*, 24 (40), 648-671.
- Fabiansson, E.C & Denson, T.F. (2015). *Anger, Hostility and Anger Management*. Encyclopedia of Mental Health (Second Edition) Pages 64-67.
- Feindler, E.L & Weisner, S. (2006). *Yout anger management treatment for school violence prevention*. In S.R. Jimerson & M. Furlong (Eds), Handbook of school violence and school safety: From Research to practice 353-363. Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates.
- Glago, K.D; Mastropieri, M.A; Scruggs, T.E. (2009). Improving problem solving of elementary students with mild disabilities. *Remedial and Special Education*, 30, 372-380.
- Greene R, Ablon S, Monuteaux M.C, Goring J.C, Henin A.C, Raezer-Blakely L, Edwards G, Markey J, Rabbitt S. (2004). Effectiveness of collaborative problem solving in affectively dysregulated children with oppositional-defiant disorder: initial findings. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(6), 1157-1164.
- Gresham, F. M & Elliott, S. N. (1990). *Social skills rating system*. San Antonio, TX: Pearson.
- Haggerty, K., Kosterman, R. (2012). Helping parents prevent problem ehavior. *Better: Evidence-Based Education*, 4(3), 22-23.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J.M. (2011). *Exeptional Learners: An Introduction Exceptional Children*. New York: Prentice Hall.
- Herrmann, D. S., McWhirter, J. (2003). Anger & aggression management in young adolescents: An experimental validation of the SCARE program. *Education & Treatment of Children*, 26 (3), 273-299.
- Immordino-Yang, M. H; Silvan, L. (2010). Admiration for virtue: Neuroscientific perspectives on a motivating emotion. *Contemporary educational psychology*, 35(2), 110-115.
- Jobe-Shields, F (2015). Parent-Child Automaticity: Links to Child Coping and Behavior and Engagement in Parent Training. *Journal of Child and Family Studies*, Volume 24, Issue 7, pp 2060-2069.
- Kanning, U.P. (2006). Development and validation of a German-language version of the interpersonal competence questionnaire) ICQ). *European Journal of Psychological Assessment*, 32(1), 43-51.
- Kimberly, B. (2009). The characteristics of effective teachers. In Back Kimberly, Teaching and Learning. <http://www.edubook.com/the-character-is-tics-of-effective-teachers/8> 69.

- Levesque, R.J. (2012). *Encyclopedia of Adolescence*. Springer New York: Illustrated.
- Levitt, J.M., Saka, N., Roamanelli, L. H; Hoagwood, K. (2007). Early identification mental health problem in schools. *Journal of School Psychology, 45*, 163–191.
- Lochman, J. E; Dodge, K. A. (1994). Social cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 62*, 366-374.
- Miller, P.H. (2011). *Theories of developmental psychology*. United States of America- New York: Catherine Woods.
- Mitkovska, S.J. (2010). The need of continuous professional teacher development. A Stip, Bulevar JNA 4/13. www.sciencedirect.com.
- Morales López, Y. (2011). Inputs for the incorporation of the UNESCO guidelines on ICT competency standards for teachers: The training of teachers of mathematics in Central America.. *Universidad de Oviedo, 39(1)*, 3-12.
- 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.
- Pahl, K.M, Barrett PM. (2010). Preventing anxiety and promoting social and emotional strength in preschool children: a universal evaluation of the Fun FRIENDS Program. *Advances in School Mental Health Promotion, 3(3)*, 14-25.
- Schilling, Samantha. S. (2016). Child Adult Relationship Enhancement in Primary Care: A randomized trial of a parent training for child behavior problems. *Academic Pediatrics, S1876-2859(16)*. 30335-7.
- Semple, R. J. (2005). Mindfulness-based cognitive therapy for children: A randomized group psychotherapy trial developed to enhance attention and reduce anxiety. *Dissertation Abstracts International, 66 (9)*, 5105.
- Shahim, S. (1999). Correlations between parents' and teachers' ratings of social skills for a group of developmentally disabled children in Iran. *Psychological Reports, 85*, 863-866.
- Shahim, S. (2001). Reliability of the Social Skills Rating System in a group of Iranian children. *Psychological Reports, 89*, 566-570.
- Shure, M. B. (2000). *Can Problem Solve (ICPS): An Interpersonal Cognitive Problem Solving Program for Children?* Affiliated with MCP: Hahnemann University.
- Shure, M. B. (2001). *I Can Problem Solve (ICPS): An Interpersonal Cognitive Problem Solving Program for Children*. Residential Treatment for children and you, 18, 3- 14.
- 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. 33*, 25-55.

- Siu, A. H; Shek, D. L. (2005). Relations between social problem solving and indicators of interpersonal and family well-being among Chinese adolescents in Hong Kong. *Social Indicators Research*, 71, 517-539.
- Smeit, J. G., Rote, W. M. (2015). What do mothers want to know about teens' activities? Levels, trajectories, and correlates. *Journal of Adolescence*, 38, 5-15.
- Sukhodolsky, G; Golub, A; Stone, C; Orban, L. (2004). Dismantling anger control training for children: a randomized pilot study of social problem solving skills training components. *Journal of Behavior Therapy*. 36(1), 15-23.
- Veenstra, R., Lindenberg, S., Oldehinkel, A., De Winter, F., Verhulst, C., & Ormel, J. (2007). Prosocial and antisocial behavior in preadolescence: Teachers' and parents' perceptions of the behavior of girls and boys. *International Journal of Behavioral Development*. Retrieved September 20, 2007 from www.sagepub.com.
- Wiley, J; Jarosz, A. F. (2012). Working memory capacity, intentional focus, and problem solving. *Current Directions in Psychological Science*, 21(4), 258-262.