

## تأثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته گام

ثمینه بهادری چهرمی<sup>۱</sup>  
 زهرا مهدی پور بیله رود<sup>۲</sup>  
 سعیده بهروز سرچشمه<sup>۳</sup>  
 فریده محمودی<sup>۴</sup>  
 المیرا اعزازی بجنوردی\*<sup>۵</sup>

### چکیده

**هدف:** این پژوهش با هدف بررسی اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته گام در استان مازندران بود. **روش:** در این مطالعه شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل، با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای ۴۰ نوجوان دختر آهسته گام ۱۴ تا ۱۸ ساله انتخاب و به طور تصادفی در یک گروه آزمایش و یک گروه کنترل جایگزین شدند، به طوری که هر گروه ۲۰ نفر بود. به گروه آزمایش رفتارهای اجتماعی در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای آموزش داده شد ولی به گروه کنترل این نوع آموزش ارائه نشد. همه آزمودنی‌ها در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون با استفاده از پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت و مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون ارزیابی شدند. داده‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری تحلیل شدند. **یافته‌ها:** میانگین نمرات عزت نفس و خرده مقیاس‌های آن (عزت نفس خود، اجتماعی، خانواده و تحصیلی) و همچنین میانگین نمرات مهارت‌های اجتماعی و خرده مقیاس‌های آن (مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و تکانشی، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان) در نوجوانان آهسته گام در مرحله پس‌آزمون به طور معناداری افزایش یافته بود ( $P < 0.005$ ). **نتیجه‌گیری:** نتایج این پژوهش بیانگر تأثیر برنامه آموزشی رفتارهای اجتماعی بر عزت نفس، مهارت‌های اجتماعی و خرده مقیاس‌های آنها در نوجوانان آهسته گام بود.

**کلید واژه‌ها:** رفتارهای اجتماعی، عزت نفس، آهسته گام، مهارت‌های اجتماعی

### مقدمه

بهداشتی، تکنولوژی و آموزش‌های انطباق یافته رشد قابل توجهی داشته است (امادوی<sup>۱</sup>، ۲۰۱۲)، سطح انتظارات از این افراد بالاتر رفته و تعاریف دقیق تری از آهسته گامی به عمل آمده است (روی<sup>۲</sup>، ۲۰۱۲). به افرادی که محدودیت‌های معنادار در کارکرد هوشی و رفتار سازشی داشته و مشکلات آنها قبل از ۱۸ سالگی ایجاد شده

در قرن اخیر در زمینه آموزش افراد استثنایی مطالعات بسیاری انجام شده است که در این میان آهسته گامی<sup>۳</sup> به دلایل گوناگونی از توجه ویژه‌ای برخوردار است (اسمیت<sup>۴</sup>، ۲۰۰۱). افراد آهسته گام یکی از گروه‌های افراد جامعه هستند که همواره مورد بی‌توجهی قرار گرفته‌اند ولی در طی ۳۰ سال اخیر، مهارت‌های وابسته به عملکرد اجتماعی آنها با تحول چشمگیر علوم پزشکی، مراقبت‌های

۱. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، واحد بندرعباس، دانشگاه آزاد اسلامی، بندرعباس، ایران
  ۲. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ورامین- پیشوا، ورامین، ایران
  ۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ورامین- پیشوا، ورامین، ایران
  ۴. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد ورامین- پیشوا، ورامین، ایران
  ۵. کارشناس ارشد مشاوره خانواده، گروه مشاوره، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران (نویسنده مسئول Elmira.ez@gmail.com)
- تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۶/۶/۲۹ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۷/۱۶

۱. Slow paced  
 ۲. Smith  
 ۳. Umadevi  
 ۴. Roy

دارد. این نگرش‌های منفی و موانع روانی اجتماعی، سلامت روانی افراد مبتلا به ناتوانی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و باعث کاهش تعامل اجتماعی، احساس حقارت و کاهش عزت نفس می‌شود (نوری، ۱۳۷۴).

مهارت‌های اجتماعی به عنوان مجموعه پیچیده‌ای از مهارت‌ها در نظر گرفته می‌شود که شامل ارتباط، حل مساله و تصمیم‌گیری، جرات‌ورزی، تعامل با همسالان و خود مدیریتی می‌شود (لانیس و فروستینی<sup>۹</sup>، ۲۰۰۸). اغلب کودکان از طریق ارتباط با اطرافیان، مهارت‌های اجتماعی را بدون تلاش فرا می‌گیرند ولی کودکان کم‌توان ذهنی در این زمینه مشکلاتی دارند به همین دلیل اغلب این کودکان با عکس‌العمل‌های منفی از سوی بزرگسالان و کودکان دیگر رو به رو می‌شوند (پاولس و ابوت<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱)، کودکانی که مهارت اجتماعی دارند در ایجاد رابطه با همسالان (آشر و تایلر<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۱) و یادگیری در محیط آموزشی (واکر و هویس<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۱) موفق‌تر از کودکانی هستند که فاقد این مهارت هستند. در سال‌های اخیر، بهبود عزت نفس و مهارت اجتماعی کودکان و نوجوانان مورد توجه متخصصان روان‌شناسی و تعلیم و تربیت قرار گرفته است از این رو پژوهش‌های متعددی در این زمینه انجام شده است.

در این راستا، نتایج بررسی امدادی (۲۰۱۲) حاکی از این بود که مهارت‌های عملکرد اجتماعی بزرگسالان آهسته‌گام خفیف بهتر از بزرگسالان آهسته‌گام متوسط و شدید است و آموزش مدرسه‌ای و افزایش تعداد سال‌های حضور در مدرسه سبب بهبود مهارت‌های عملکرد اجتماعی آنان می‌شود. نتایج پژوهش ترنر، مک‌داندل و سومرست<sup>۱۲</sup> (۲۰۰۸) نشان داد که بین مهارت‌های زندگی و افزایش حمایت اجتماعی، تفکر انتقادی و استدلال ریاضی در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری ارتباط معناداری وجود دارد. تایلر و موننگمری<sup>۱۳</sup> (۲۰۰۷) در نتایج پژوهش خود اظهار داشتند که آموزش شناختی رفتاری سبب افزایش عزت نفس در نوجوانان افسرده شد. نتایج پژوهش فرانک، دی‌ردت و هاور<sup>۱۴</sup> (۲۰۰۷) نشان داد که بین افسردگی و عزت نفس رابطه معناداری وجود دارد. ماتسودا و اچیمایا<sup>۱۵</sup> (۲۰۰۶) در پژوهشی چهار بیمار را مورد آموزش مهارت اجتماعی ابراز وجود قرار دادند. این آموزش یک پیش‌الگو برای توسعه مهارت‌های اجتماعی بود. آنها در پایان، آموزش مهارت اجتماعی را مثبت ارزیابی کردند. دی‌بیلت، سرا، لوتیجن، کریجر، سیتما و میندرا<sup>۱۶</sup> (۲۰۰۵) در پژوهشی به این نتیجه رسیدند که آموزش رفتارهای اجتماعی سبب بهبود مهارت‌های اجتماعی

باشد، آهسته‌گام اطلاق می‌گردد (لوکاسون<sup>۱</sup>، ۲۰۰۲). برای به کارگیری این تعریف پنج فرض ضروری است: محدودیت‌ها در عملکرد کنونی باید در قلمرو محدودیت‌های اجتماعی همسالان و فرهنگ رخ دهد؛ ارزیابی معتبر باید پراکندگی فرهنگی و زبانی، تفاوت‌های موجود در ارتباطات و عوامل حسی، حرکتی و رفتاری را مورد ملاحظه قرار دهد؛ در یک فرد اغلب محدودیت‌ها در کنار توانمندی‌ها وجود دارد؛ یک هدف مهم در توصیف محدودیت‌ها، توسعه نیم‌رخ حمایت‌های مورد نیاز است؛ با ارائه حمایت‌های فردی شده مناسب در طول یک دوره معین، عملکرد زندگی فرد با کم‌توانی ذهنی به طور کلی بهبود خواهد یافت (انجمن کم‌توانی ذهنی آمریکا<sup>۲</sup>، ۲۰۰۷). در اکثر جوامع کودکان آهسته‌گام نیز مانند کودکان عادی از آموزش برخوردار می‌شوند ولی به اندازه آنها در امر یادگیری موفق نیستند. این عدم موفقیت هم به ویژگی‌های شناختی این کودکان مانند دامنه توجه کوتاه، مشکلات حافظه‌ای و زبانی مربوط است و هم به ویژگی‌های اجتماعی و روان‌شناختی آنها مانند برقراری تعامل اجتماعی و عزت نفس<sup>۳</sup> مربوط می‌شود (روی، ۲۰۱۲). توجه به شناخت این ویژگی‌ها و طراحی و اجرای برنامه‌های آموزشی موثر در این زمینه از نشانه‌های پیشرفت و فرهنگ نظام آموزشی هر جامعه‌ای است (احقر، احمدی و قنبری، ۲۰۱۳). بنابراین، با توجه به پیش‌فرض‌های تعریف آهسته‌گامی و ویژگی‌های شناختی، اجتماعی و روان‌شناختی نوجوانان آهسته‌گام، نیاز به برنامه‌های آموزشی، پرورشی و توانبخشی در زمینه بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی<sup>۴</sup> برای این نوجوانان ضروری به نظر می‌رسد (آلگوزین و یسلدایک<sup>۵</sup>، ۲۰۰۶).

عزت نفس عبارت است از قضاوت و نگرشی که فرد به طور پیوسته و مداوم از ارزش‌های خود بیان می‌کند و از چهار مولفه عزت نفس خود، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانواده و عزت نفس تحصیلی به وجود می‌آید (پاپ، مک‌هال و کراید<sup>۶</sup>، ۱۹۸۸). ایجاد روابط مطلوب و صمیمی، منبع اعتماد و امنیت هر انسانی است که به تبع آن می‌تواند در رشد عزت نفس مؤثر واقع شود (بیابانگرد، ۱۳۸۲). پژوهش‌ها نشان داده‌اند که در افراد گوشه‌گیر، منزوی، کم‌رو و دارای عزت نفس پایین، بیماری‌های روانی و جسمانی بیشتر است، در حالی که افراد با تعامل اجتماعی بیشتر، کمتر دچار بیماری‌های روانی و جسمانی می‌شوند (دروتی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۹). تحقیقات نشان داده است که ناتوانی یا معلولیت نه فقط در جسم افراد معلول، بلکه بیشتر در طرز فکر و نگرش وی و دیگر افراد جامعه وجود

۹. Powless & Elliot

۱۰. Asher & Taylor

۱۱. Walker & Hopes

۱۲. Turner, Mc-Donald & Somerset

۱۳. Taylor & Montgomery

۱۴. Franck, De-Raedt & Houwer

۱۵. Matsuda & Uchiyama

۱۶. De-Bildt, Serra, Luteijn, Kraijer, Sytema & Mindera

۱. Luckasson

۲. American Intellectual Disability Association

۳. Self-esteem

۴. Social skills

۵. Algozzine & Ysseldyke

۶. Pope, McHale & Craighead

۷. Drouty

۸. Loannis & Efrosini

آنچه اهمیت این پژوهش را برجسته تر می‌سازد مشکلات گسترده‌ای است که آهسته‌گامی برای جامعه و خصوصاً خانواده این افراد ایجاد می‌کند و تأثیر نامطلوب مداومی است که وجود فرزند آهسته‌گام بر ساختار و عملکرد خانواده می‌گذارد (مومنی، ۱۳۸۹). از طرفی دیگر، در بسیاری از مواقع عامل اصلی مشکلات نوجوانان آهسته‌گام در برقراری ارتباط مؤثر و سازگار با محیط پیرامونی و عدم استفاده درست از رفتارهای اجتماعی در حیطه‌های مختلف (ارتباط، مراقبت از خود، زندگی در خانه، خود رهبری، سلامت و ایمنی، اوقات فراغت) است، چرا که سطح رشد عقلی نوجوانان کم‌توان ذهنی که نسبت به همسالان عادی خود ۳ تا ۴ سال پایین‌تر بوده و دیرتر به سطح تفکر انتزاعی می‌رسند (امادوی، ۲۰۱۲) و این مساله نتایج نامطلوبی در عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی آنان بر جای می‌گذارد. بنابراین، رفتارهای سازش‌نا یافته آنها منجر به مشکلات روان‌شناختی در همه ابعاد زندگی‌شان شده و تأثیر نامطلوبی بر تعاملات آنها می‌گذارد. بر این اساس به آموزش برنامه‌هایی تأکید شده است که عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام را به نحو مطلوبی بهبود بخشد (آرلن و گابل، ۲۰۰۴). از این رو پیشنهادهای آموزشی مختلفی در این زمینه، توسط متخصصان ارائه شده است، که آموزش رفتارهای اجتماعی نمونه‌ای از این موارد به شمار می‌رود. بنابراین، هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی با تأکید بر تعیین سهم مولفه‌های هر یک از این دو متغیر در نوجوانان آهسته‌گام ۱۴ تا ۱۸ ساله استان مازندران بود.

## روش

پژوهش حاضر یک مطالعه شبه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش را تمامی نوجوانان دختر آهسته‌گام ۱۴ تا ۱۸ سال استان مازندران تشکیل دادند که در مراکز توانبخشی حرفه‌ای، خدمات آموزشی و توانبخشی دریافت می‌کردند. با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای دو مرحله‌ای (خوشه‌های شهرستان، مرکز)، ۴۰ نفر انتخاب شدند. به عبارت دیگر، از بین شهرستان‌های استان مازندران، ۲ شهرستان (نکاء و بهشهر) و از هر شهرستان یک مرکز توانبخشی حرفه‌ای (مرکز توانبخشی حرفه‌ای رشد و فردای روشن) به صورت تصادفی انتخاب و با توجه به معیارهای ورود (داشتن سن ۱۴ تا ۱۸ سال، بهره هوشی ۷۰-۵۰ بر اساس نمره به دست آمده در آزمون هوش ریون) و خروج از پژوهش (داشتن هر گونه معلولیت حسی، جسمی،

کودکان با ناتوانی‌های هوشی می‌شود. بتلو<sup>۱</sup> (۲۰۰۵) عنوان کرد که آموزش مهارت‌های اجتماعی موجب افزایش هوش هیجانی کودکان در هر دو جنس می‌شود. کریج، هنکک و تران<sup>۲</sup> (۲۰۰۳) نیز در نتیجه پژوهش خود عنوان کردند که میزان اضطراب کودکان مبتلا به لکنت با افزایش عواطف منفی مانند هراس و خجالت در موقعیت‌های اجتماعی بیشتر بود و همچنین این کودکان نسبت به گروه عادی عزت نفس پایین‌تری داشتند. اوا<sup>۳</sup> (۲۰۰۳) در پژوهش خود عنوان کرد که دانش‌آموزان دیرآموز، مشکلات جدی در سازگاری با مدرسه دارند، در دوره ابتدایی به طور معنادار بیشتر از همکلاسی‌های عادی خود غیبت می‌کنند، میزان ترک تحصیل آنها در مقایسه با دانش‌آموزان عادی، بیشتر است، و غالباً توسط همکلاسی‌های عادی خود طرد می‌شوند. آنجلس، هیدالگو و مندز<sup>۴</sup> (۲۰۰۲) در مطالعه خود نتیجه گرفتند که آموزش مهارت‌های اجتماعی، موجب افزایش سازگاری نوجوانان می‌شود و روابط با همسالان را افزایش می‌دهد. ولش، پارک، ویدامن و اونیل<sup>۵</sup> (۲۰۰۱) اظهار داشتند که بین پیشرفت تحصیلی و توانمندی اجتماعی افراد ارتباط مستقیم وجود دارد. در پژوهش‌های دیگری، تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر نگرش‌ها و یا رابطه بین آنها تأیید شده است (پاجارس و شانک<sup>۶</sup>، ۲۰۰۵؛ پویرازی<sup>۷</sup>، ۲۰۰۳؛ وایت‌لاف، اسمیت و کروون<sup>۸</sup>، ۲۰۰۰). همچنین تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر مهارت‌های هیجانی به ویژه مدیریت استرس را مورد تأیید قرار داده‌اند (لین<sup>۹</sup>، ۲۰۰۴؛ آلبرتی و ایمونز<sup>۱۰</sup>، ۲۰۰۱؛ گیلمارتین<sup>۱۱</sup>، ۲۰۰۰). نتایج بررسی یزدخواستی (۱۳۹۰) نشان داد که گروه مبتلا به لکنت نسبت به گروه عادی، به علت رفتارهای اجتماعی ضعیف و از دست دادن فرصت‌های اجتماعی از عزت نفس پایین‌تری برخوردارند. مستعلمی، حسینیان و یزدی (۱۳۸۴) از پژوهش خود نتیجه گرفتند که آموزش مهارت‌های اجتماعی سبب بهبود عزت نفس دختران نابینا شد.

با توجه به پیشینه‌های پژوهشی درمی‌یابیم که مطالعات زیادی در مورد اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی به طور جداگانه و به صورت کلی انجام شده است ولی پژوهش‌های اندکی بررسی تأثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی و مولفه‌های هر یک در نوجوانان آهسته‌گام اختصاص یافته است. وقتی که عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی هر یک به عنوان یک سازه مطرح می‌شوند بررسی مولفه‌های هر یک جامع‌تر بوده، اطلاعات بیشتری به ما می‌دهد و همین امر موجب بدیع بودن پژوهش حاضر می‌گردد.

۷. Poyrazli

۸. Weitlauf, Smith & Cervone

۹. Lin

۱۰. Alberti & Ernons

۱۱. Gilmartin

۱۲. Arllen & Gabel

۱. Betlow

۲. Craig, Hancock & Tran

۳. Eva

۴. Ingles, Hidalgo & Mendez

۵. Welsh, Parke, Widaman & Oneil

۶. Pajares & Schunk

به هر پاسخ مناسب نمره یک و در غیر این صورت نمره صفر تعلق می‌گیرد. ضریب پایایی پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت به روش آلفای کرونباخ ۰/۶۷٪ و به روش تنصیف ۰/۶۲٪ محاسبه شده است (وجدانی، ۱۳۸۱). در تحقیق شکرکن و نیسی (۱۳۷۴) ضرایب اعتبار از طریق روش همبسته کردن نمره‌های آزمون برای پسران ۰/۶۹٪ و برای دختران ۰/۷۱٪ بوده و همچنین ضرایب پایایی آزمون به روش بازآزمایی برای دانش‌آموزان پسر و دختر به ترتیب ۰/۹۰٪ و ۰/۹۲٪ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۷۴٪ و روایی آن با استفاده از روش همبسته کردن نمره‌های آزمون ۰/۶۸٪ محاسبه شد.

ج) مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون<sup>۳</sup>: جهت ارزیابی مهارت‌های اجتماعی آزمودنی‌ها از این مقیاس استفاده شده است. مقیاس مذکور توسط ماتسون و اولندیک در سال ۱۹۸۳ برای کودکان ۴ تا ۱۸ ساله تهیه شده است (به‌پژوه، سلیمانی، افروز و لواسانی، ۱۳۹۰). در این تحقیق از فرم خودگزارشی هنجاریابی شده توسط یوسفی و خیر استفاده شده که ۵۶ سوال دارد و مولفه‌های آن عبارتند از: مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان. این مقیاس یک مقیاس ۵ درجه‌ای است که هر آزمودنی خود را در یکی از ۵ مقوله از هیچ وقت (۱) تا همیشه (۵) درجه‌بندی می‌کند. دامنه نمرات در این آزمون از ۵۶ تا ۲۸۰ است. ضریب پایایی مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون، با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و دو نیمه سازی محاسبه شده که مقدار هر دو روش برابر با ۰/۸۶٪ گزارش شده است. برای تعیین روایی سازه آن نیز از روش آماری تحلیل عاملی با شیوه مولفه‌های اصلی استفاده شده که مقدار ضریب کفایت نمونه‌برداری برابر با ۰/۸۶٪ بوده است (یوسفی و خیر، ۱۳۸۱). در این پژوهش، ضریب پایایی این پرسشنامه به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۹٪ و روایی آن به روش تحلیل عاملی ۰/۶۸٪ به دست آمد.

جهت اجرای پژوهش برنامه رفتارهای اجتماعی توسط روان‌شناس آموزش دیده و متخصص در حوزه آموزش کودکان استثنایی با استفاده از روش ایفای نقش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای طی یک ماه و هفته‌ای دو جلسه آموزش داده شد.

هر جلسه اختصاص به یک موضوع خاص داشت، موضوع جلسات به ترتیب عبارتند از: معارفه و آشنایی با اعضای گروه و معرفی کلی برنامه آموزشی، مهارت آغاز کردن گفتگو در مکالمات روزمره و مهارت گوش دادن، مهارت ابراز احساسات مثبت و منفی، مهارت درخواست کمک و تقاضا و نیز کمک کردن به دیگران، مهارت رد تقاضای نامعقول و مهارت نه گفتن، مهارت معذرت خواهی کردن

حرکتی، اوتیسم، اختلال رفتاری افزون بر غیر از آهسته‌گامی) از هر مرکز ۲۰ نفر انتخاب شد که به طور تصادفی در یکی از دو گروه آزمایش و کنترل جایگزین شدند، انتساب کاربندی به گروه آزمایش و کنترل نیز به تصادف صورت پذیرفت.

به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی، به مسئولین مراکز و والدین آزمودنی‌های شرکت کننده در پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات به دست آمده از پژوهش به صورت محرمانه و بی نام مورد استفاده قرار گیرد، به منظور حفظ اسرار شخصی و عدم تجاوز به حریم خصوصی افراد، نتایج در سطح کلی (میانگین) گروه‌ها گزارش شود و برای مقاصد تربیتی در اختیار روان‌شناسان، متخصصان آموزش و پرورش، بهزیستی و مراکز آموزش و توانبخشی کودکان آهسته‌گام قرار گیرد. همچنین، در مورد عدم ضرر و زیان ناشی از شرکت در پژوهش، اطلاعات کامل در اختیار شرکت کنندگان قرار گرفت و آنها آزاد بودند که هر زمان که بخواهند از ادامه همکاری با پژوهشگر، اجتناب ورزند. در پایان پژوهش نیز کارگاهی سه روزه برای گروه کنترل برگزار و در مورد رفتارها و مهارت‌های اجتماعی با آنها بحث شد و در همین راستا یک جزوه آموزشی تهیه و در اختیار آنها قرار گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد.

الف) آزمون هوش ریون<sup>۱</sup>: بهره هوشی آزمودنی‌ها با استفاده از فرم دوم آزمون ماتریس‌های پیشرونده ریون رنگی ارزیابی شد. این فرم در سال ۱۹۵۶ توسط ریون مورد تجدیدنظر قرار گرفته است که برای کودکان ۷ تا ۱۱ سال و آهسته‌گام به کار می‌رود. زمان اجرای آن ۳۰ دقیقه و دارای ۳۶ آیتیم است، که به سری‌های ۱۲ تایی، با درجه‌ی دشواری فزاینده، تقسیم شده‌اند. نحوه نمره‌گذاری آزمون نیز به این ترتیب است که به هر پاسخ صحیح یک نمره داده می‌شود و سپس با در نظر گرفتن جمع نمرات آزمودنی و سن او، رتبه درصدی وی براساس جدول نمرات تعیین می‌گردد. آزمون ریون برای دانش‌آموزان ایرانی هنجاریابی شده است که ضریب روایی همگرایی این آزمون با مقیاس نقاشی آدمک گودیناف-هریس از ۰/۲۴ تا ۰/۵۳ و ضریب پایایی بازآزمایی آن در دامنه ۰/۳۹ تا ۰/۸۷ گزارش شده است (رجبی، ۱۳۸۷).

ب) پرسشنامه عزت نفس کوپر اسمیت<sup>۲</sup>: برای ارزیابی عزت نفس آزمودنی‌ها از این پرسشنامه استفاده شد. پرسشنامه مذکور توسط کوپر اسمیت و همکاران در سال ۱۹۶۷ تدوین شده است. این پرسشنامه ۵۸ ماده دارد که ۸ ماده آن دروغ سنج است و در نمره‌گذاری محاسبه نمی‌شود. ۵۰ ماده دیگر آن به ۴ خرده مقیاس عزت نفس خود، عزت نفس اجتماعی، عزت نفس خانواده و عزت نفس تحصیلی تقسیم شده است. دامنه نمرات آن بین ۰ و ۵۰ است.

۳. Matson social skills scale

۱. Raven intelligence test

۲. Cooper Smith self-esteem questionnaire

پیش‌آزمون به منظور مقایسه میانگین نمرات گروه‌ها در پس‌آزمون استفاده شد.

### یافته‌ها

یافته‌های توصیفی بیانگر سن آزمودنی‌ها در دامنه ۱۴ تا ۱۸ سال با میانگین  $11/269 \pm 15/73$  و بهره هوشی ۷۰-۵۰ با میانگین  $2/676 \pm 58/62$  بود. به منظور بررسی تأثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام از تحلیل کوواریانس استفاده شد. بعد از بررسی و تایید نرمال بودن متغیرهای پژوهش، به منظور رعایت مفروضه همگنی واریانس‌ها از آزمون لون استفاده شد که نتایج آن، برابری واریانس‌ها را در هر دو متغیر عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی تایید کرد (به ترتیب  $P=0/783$  و  $P=0/302$ ). در جدول ۱، تحلیل کوواریانس گروه آزمایش و کنترل در پس‌آزمون ارائه شده است.

از دیگران و پذیرفتن عذرخواهی دیگران، مهارت حل مساله و مقابله با ناکامی، مرور و تمرین مهارت‌های آموخته شده. شیوه کار در هر جلسه به این ترتیب بود که ابتدا مربی توضیحاتی پیرامون محور هر جلسه می‌داد، مهارت مورد نظر در هر جلسه توسط مربی و اعضای گروه مورد بحث قرار می‌گرفت، سپس مهارت آموزش داده شده توسط اعضای گروه اجرا و تمرین می‌شد، بازخورد و تصحیح رفتار توسط اعضای گروه و مربی به عمل می‌آمد، مهارت مربوط به هر جلسه پس از اصلاح و تصحیح رفتار، تشویق و تقویت رفتارهای صحیح به طور مجدد اجرا می‌شد و در نهایت محتوای آموزشی هر جلسه مورد جمع‌بندی قرار گرفته و در راستای مهارت آموخته شده تکلیفی برای منزل جهت تعمیم ارائه می‌شد.

برای تجزیه و تحلیل داده‌های به دست آمده از این پژوهش از نرم‌افزار SPSS<sup>۲۱</sup> استفاده شد. از میانگین و انحراف استاندارد در سطح توصیفی و از تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای تعدیل اثر

### جدول ۱. تحلیل کوواریانس نمرات پس‌آزمون عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی گروه آزمایش و کنترل

متغیرهای وابسته	منبع اثر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	Fآماره	مقدار احتمال	مجزورات
عزت نفس	پیش‌آزمون	۷/۸۵۶	۱	۷/۸۵۶	۹/۶۹۲	<0/004	0/212
	گروه	۱۳۱۲/۴۱۸	۱	۱۳۱۲/۴۱۸	۱/۶۱۹	<0/0005	0/978
	واریانس خطا	۲۹/۱۸۰	۳۶	0/۸۱۱			
	واریانس کل	۱۳۷۱/۳۷۵	۳۹				
مهارت‌های اجتماعی	پیش‌آزمون	۱۱/۴۸۸	۱	۸۸/۷۵۰	۴/۲۵۲	<0/04	0/106
	گروه	۲۶۲۷۹/۵۷۸	۱	۲۶۲۷۹/۵۷۸	۹/۸۳۸	<0/0005	0/996
	واریانس خطا	۹۷/۲۶۲	۳۶	۲/۷۰۲			
	واریانس کل	۲۷۹۳۴/۳۷۵	۳۹				

شاخص‌های توصیفی مربوط به خرده مقیاس‌های عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی در دو گروه آزمایش و کنترل در موقعیت پیش‌آزمون و پس‌آزمون در جدول ۲، ارائه شده است.

در این تحلیل، متغیر پیش‌آزمون به دلیل همبستگی با پس‌آزمون کنترل شده است. با توجه به جدول ۱، گروه اثر معناداری بر نمرات پس‌آزمون داشته است ( $P<0/0005$ ) که با در نظر گرفتن مجزورات، می‌توان گفت ۹۷٪ تغییرات در عزت نفس و ۹۹٪ تغییرات در مهارت‌های اجتماعی ناشی از تأثیر برنامه مداخله در گروه آزمایش است؛ بنابراین، در پاسخ نخستین سؤال پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی می‌توان گفت که آموزش رفتارهای اجتماعی سبب بهبود عزت نفس ( $F=1/619$  و  $P=0/0005$ ) و مهارت‌های اجتماعی ( $F=9/838$  و  $P=0/0005$ ) نوجوانان آهسته‌گام می‌شود.

اکنون به بررسی اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر خرده مقیاس‌های عزت نفس و مهارت‌های اجتماعی می‌پردازیم،

## جدول ۲. شاخص‌های آماری خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی

متغیر	خرده مقیاس‌ها	گروه آزمایش		مرحله	گروه کنترل
		انحراف معیار	میانگین		
عزت‌نفس خود		۰/۸۷	۶/۶۵	پیش‌آزمون	۰/۸۱
		۰/۷۵	۱۱/۵۵	پس‌آزمون	۰/۶۷
عزت‌نفس اجتماعی		۰/۴۸	۴/۶۵	پیش‌آزمون	۰/۴۷
		۰/۷۵	۸/۰۵	پس‌آزمون	۰/۴۷
عزت‌نفس خانواده		۰/۴۷	۳/۳۰	پیش‌آزمون	۰/۵۰
		۰/۳۶	۵/۱۵	پس‌آزمون	۰/۵۹
عزت‌نفس تحصیلی		۰/۵۱	۲/۵۵	پیش‌آزمون	۰/۵۱
		۰/۵۱	۴/۵۰	پس‌آزمون	۰/۵۰
مهارت‌های اجتماعی مناسب		۰/۸۲	۳۶/۹۵	پیش‌آزمون	۱/۰۲
		۰/۹۳	۵۵/۱۵	پس‌آزمون	۰/۹۴
رفتارهای غیراجتماعی		۰/۸۷	۲۵/۸۵	پیش‌آزمون	۰/۶۹
		۰/۶۴	۳۴/۱۰	پس‌آزمون	۰/۶۱
پرخاشگری و رفتارهای تکانشی		۰/۸۸	۲۷/۵۵	پیش‌آزمون	۰/۸۱
		۰/۶۸	۳۷/۰۵	پس‌آزمون	۰/۹۳
برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود		۰/۸۱	۱۰/۸۵	پیش‌آزمون	۰/۸۷
		۰/۵۶	۱۸/۰۰	پس‌آزمون	۰/۷۸
رابطه با همسالان		۰/۸۵	۲۲/۹۰	پیش‌آزمون	۰/۸۳
		۰/۶۹	۳۳/۲۰	پس‌آزمون	۰/۸۷

مهارت‌های اجتماعی

نتایج جدول ۲، نشان می‌دهد میانگین هر نه خرده مقیاس پیش از مداخله و پس از مداخله تغییر یافته است. به علت وجود یک متغیر مستقل (آموزش رفتارهای اجتماعی) و نه متغیر وابسته از آزمون آماری تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. آزمون باکس فرض همگنی واریانس-کوواریانس را تأیید کرد ( $P=0/130$ ).

همچنین عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته گام، در دو گروه آزمایش و کنترل در تمام خرده مقیاس‌ها در پیش‌فرض‌های آماری «اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هاتلینگ و بزرگ‌ترین ریشه روی» مورد محاسبه قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳، ارائه شده است.

نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیری برای خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی

## جدول ۳. نتایج کلی تحلیل کوواریانس چند متغیری برای خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی

نوع آزمون	مقدار	آزادی درجه فرضیه	آزادی خطای درجه	F آماره	معناداری سطح
اثر پیلایی	۰/۹۹۷	۹	۲۱	۷/۸۴۵	<0/0005
لامبدای ویلکز	۰/۰۰۳	۹	۲۱	۷/۸۴۵	<0/0005
اثر هاتلینگ	۳۳۶/۲۱۲	۹	۲۱	۷/۸۴۵	<0/0005
بزرگ‌ترین ریشه روی	۳۳۶/۲۱۲	۹	۲۱	۷/۸۴۵	<0/0005

نتایج آزمون‌های چهارگانه تحلیل واریانس که در جدول ۳، آمده است، نشان داد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی تفاوت معناداری دارند

( $P<0/0005$ ). به منظور پی بردن به این تفاوت، از آزمون آماری مانکوا استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴، آمده است.

نتایج آزمون‌های چهارگانه تحلیل واریانس که در جدول ۳، آمده است، نشان داد که گروه آزمایش و کنترل حداقل در یکی از خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی تفاوت معناداری دارند

## جدول ۴. نتایج تفکیکی تحلیل کوواریانس چند متغیری برای خرده مقیاس‌های عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی

منابع تغییر	متغیرهای وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F آماره	معناداری سطح	مجذور اتا
عزت‌نفس	عزت‌نفس خود	۱۹۴/۰۳۲	۱	۱۹۴/۰۳۲	۶۲۱/۹۲۷	۰/۰۰۰۵	۰/۹۵۵
	عزت‌نفس اجتماعی	۱۰۲/۰۰۵	۱	۱۰۲/۰۰۵	۳۰۹/۳۴۶	۰/۰۰۰۵	۰/۹۱۴
	عزت‌نفس خانواده	۲۵/۵۱۰	۱	۲۵/۵۱۰	۱۹۱/۸۶۰	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۹
	عزت‌نفس تحصیلی	۳۱/۴۳۶	۱	۳۱/۴۳۶	۱۸۰/۱۱۱	۰/۰۰۰۵	۰/۸۶۱
مهارت‌های اجتماعی	مهارت‌های اجتماعی مناسب	۲۸۱۸/۵۵۵	۱	۲۸۱۸/۵۵۵	۳/۵۶۳	۰/۰۰۰۵	۰/۹۹۲
	رفتارهای غیراجتماعی	۵۴۵/۱۰۴	۱	۵۴۵/۱۰۴	۱/۳۹۱	۰/۰۰۰۵	۰/۹۸۰
	پرخاشگری و رفتارهای تکانشی	۷۴۴/۳۰۴	۱	۷۴۴/۳۰۴	۱/۰۹۸	۰/۰۰۰۵	۰/۹۷۴
	برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود	۴۲۵/۷۹۰	۱	۴۲۵/۷۹۰	۱/۱۹۵	۰/۰۰۰۵	۰/۹۷۶
رابطه با همسالان	۹۱۴/۷۳۱	۱	۹۱۴/۷۳۱	۱/۷۶۱	۰/۰۰۰۵	۰/۹۸۴	

(۲۰۰۳) مبنی بر اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت‌نفس نوجوانان همسو است. همچنین با نتایج پژوهش مستعلمی و همکاران (۱۳۸۴) و به‌پژوه، خانجانی، حیدری و شکوهی‌یکتا (۱۳۸۶) مبنی بر تاثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی در بهبود عزت‌نفس افراد نابینا و پژوهش جلالی و نظری (۱۳۸۸) در مورد تاثیر آموزش الگوی یادگیری اجتماعی بر بهبود عزت‌نفس دانش‌آموزان همخوان است.

در راستای تبیین این یافته می‌توان گفت از آن جایی که رفتار اجتماعی پایه و اساس زندگی هر فرد را تشکیل می‌دهد و رشد اجتماعی سبب اعتلای رشد عقلانی عزت‌نفس می‌گردد (سوان، چانگ، اسپیندر و لارسن، ۲۰۰۷)، ولی کودکان کم‌توان ذهنی به علت مشکلات روان‌شناختی مانند کودکان عادی به طور ضمنی مهارت‌های اجتماعی را نمی‌آموزند و مفهوم خود و عزت‌نفس در آنها مانند همسالان عادی‌شان تحول نمی‌یابد (احقر و همکاران، ۲۰۱۳). نگرش و اسنادهای آنها به خود جنبه منفی و مخرب دارد احتمال می‌رود آموزش برنامه‌ای و هدفمند رفتارهای اجتماعی به نوجوانان آهسته‌گام، سبب تحول عملکرد اجتماعی آنان شده و این امر به نوبه خود منجر به تغییر نگرش خانواده، همسالان و سایر افراد جامعه گردد (امادوی، ۲۰۱۲). در این صورت افراد آهسته‌گام به توانمندی‌های خویش اعتماد خواهند کرد و احساس ارزشمندی در آنها احیا می‌شود. در نتیجه بهبود عزت‌نفس نوجوانان آهسته‌گام دور از انتظار نخواهد بود.

یافته دیگر پژوهش حاضر حاکی از آن بود که آموزش رفتارهای اجتماعی سبب بهبود مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام می‌شود. یافته اخیر با نتایج پژوهش‌های امادوی (۲۰۱۲) مبنی بر تاثیر آموزش مدرسه‌ای و سال‌های حضور در مدرسه بر بهبود

با توجه به جدول ۴، با در نظر گرفتن نمرات پیش‌آزمون به‌عنوان متغیرهای همپراش، تفاوت بین عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام ۱۴ تا ۱۸ ساله در تمامی خرده مقیاس‌های در دو گروه آزمایش و کنترل معنادار است ( $P < 0/0005$ ). در خصوص سؤال دوم پژوهش مبنی بر سهمی از بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی که توسط هر یک از مؤلفه‌های این دو متغیر تبیین می‌شود، می‌توان گفت که با توجه به مجذور اتا در هر یک از خرده مقیاس‌های عزت‌نفس خود، عزت‌نفس اجتماعی، عزت‌نفس خانواده و عزت‌نفس تحصیلی به ترتیب ۹۵٪، ۹۱٪، ۸۶٪ و ۸۶٪ تغییرات و در هر یک از خرده مقیاس‌های مهارت‌های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن، رابطه با همسالان به ترتیب ۹۹٪، ۹۸٪، ۹۷٪، ۹۷٪ و ۹۸٪ تغییرات ناشی از تاثیر مداخله یا آموزش رفتارهای اجتماعی است.

### بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش بررسی اثربخشی تاثیر آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی با تاکید بر تبیین سهم مؤلفه‌های هر یک از این دو متغیر در نوجوانان آهسته‌گام ۱۴ تا ۱۸ ساله استان مازندران بود. بررسی نتایج پژوهش حاضر بیانگر آن است که آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی و مؤلفه‌های هر یک از این دو متغیر در نوجوانان آهسته‌گام تاثیر مثبت معناداری داشت. نتیجه این پژوهش با نتایج پژوهش‌های روی (۲۰۱۲) مبنی بر اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی بر بهبود سازگاری اجتماعی و عزت‌نفس نوجوانان آهسته‌گام، تایلر و مونتگمری (۲۰۰۷) و کریج و همکاران

نوجوانان آهسته‌گام، کمک به آنها در یادگیری مهارت‌های مورد نیاز برای زندگی روزمره است، در این میان استفاده از برنامه‌های آموزشی رفتارهای اجتماعی برای این افراد بسیار مفید خواهد بود. بنابراین، آگاهی دادن به والدین و مربیان در خصوص نقش و اهمیت آموزش رفتارهای اجتماعی، تأثیر بسزایی در بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام خواهد داشت. محدود شدن پژوهش حاضر به استفاده از الگو و نوع ویژه‌ای از مداخله آموزشی، گروه خاصی از نوجوانان، ابزار مورد استفاده برای ارزیابی عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی و عدم اجرای آزمون پیگیری به دلیل محدودیت زمانی، تعمیم‌پذیری آن را با دشواری مواجه می‌سازد.

پیشنهاد می‌شود که پژوهش‌های آتی ضمن توجه به سن، جنسیت، سطوح متفاوت آهسته‌گامی و ویژگی‌های شخصیتی نوجوانان آهسته‌گام با حجم نمونه بیشتری انجام شود تا دقیق‌تر بتوان به تفاوت‌ها پی برد و بهتر بتوان نتایج را تعمیم داد، از برنامه‌های مداخلاتی دیگری در جهت بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام بهره گرفت و نتایج آنها را با هم مقایسه کرد به نحوی که به برنامه‌های منسجم‌تر و با پشتوانه علمی قوی‌تری دست یابیم. همچنین، پیشنهاد می‌شود تا برای نوجوانان آهسته‌گام، برنامه‌های آموزش رفتارهای اجتماعی به صورت خدمات آموزشی، روان‌شناختی و درمانی تدوین و به طور رسمی در مراکز خاص به آنها ارائه شود تا بتوان از بسیاری از مشکلات عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی آنها در بزرگسالی جلوگیری به عمل آورد.

### منابع

آلگوزین، باب و یسلدایک، جیم (۱۳۸۷). *تدریس دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی*. (ترجمه علی حسین خازنده فیروزجاه و علیرضا محمدی آریا)، چاپ اول. تهران: انتشارات رشد فرهنگ. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۶).

به‌پژوه، احمد؛ خانجانی، مهدی؛ حیدری، محمود و شکوهی یکتا، غلامحسین (۱۳۸۶). بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی بر عزت‌نفس دانش‌آموزان نابینا. *مجله پژوهش در سلامت روان‌شناختی*، ۱(۳): ۲۹-۳۷.

به‌پژوه، احمد؛ سلیمانی، منصور، افروز، غلامعلی و لواسانی، مسعود غلامعلی (۱۳۹۰). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان دیرآموز. *مجله نوآوری‌های آموزشی*، ۱(۳۳): ۱۸۹-۱۶۳.

بیابانگرد، اسماعیل (۱۳۸۲). *روش‌های تقویت عزت‌نفس در کودکان و نوجوانان*. چاپ هفتم، تهران: انتشارات کارنج.

مهارت‌های اجتماعی بزرگسالان آهسته‌گام، ماتسودا و اچیماما (۲۰۰۶) در مورد آموزش مهارت اجتماعی جهت توسعه مهارت‌های اجتماعی در بیماران روانی و دی‌بیلیت و همکاران (۲۰۰۵) مبنی بر تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای کودکان آهسته‌گام همسو است. همچنین این یافته با نتایج پژوهش‌های بتلو (۲۰۰۵)، اوا (۲۰۰۳)، آنجلس و همکاران (۲۰۰۲)، ولش و همکاران (۲۰۰۱)، کاظمی و همکاران (۱۳۹۰)، واحدی و فتحی‌آذر (۱۳۸۵)، بیان‌زاده و ارجمندی (۱۳۸۲) و به‌پژوه و همکاران (۱۳۹۰) مبنی بر اثربخشی آموزش رفتارهای اجتماعی همخوانی دارد. در تبیین یافته اخیر می‌توان به این نکته اشاره کرد که افراد کم‌توان ذهنی، محدودیت‌های معناداری در کارکرد هوشی و رفتار سازشی دارند (لوکاسون، ۲۰۰۲) و احتمالاً محدودیت‌های آنان در رفتار سازشی به دلایل نقص در اکتساب، نقص در عملکرد یا نقص در عوامل انگیزشی است که می‌تواند بر فعالیت‌های مرتبط با مهارت‌های اجتماعی تأثیر بگذارد. با توجه به این که آموزش رفتارهای اجتماعی در اکتساب رفتار و عملکرد فرد و همچنین در عوامل انگیزشی نقش موثری دارد موجب هدایت آنان به مسیر مناسب شده و از پیامدهای مخرب رفتارهای سازش‌نیافته آنها خواهد کاست (اسمیت، ۲۰۰۱).

از سوی دیگر، آموزش رفتارهای اجتماعی منجر به تسلط بر نشانه‌های رفتاری، درک علت‌های رفتار و اولویت‌بندی آنها، چگونگی فکر کردن، مهارت ثبت افکار، مبارزه با افکار منفی، آموزش مهارت حل مساله، اصلاح باورهای نادرست و استفاده از راهبردهای جانشین می‌شود (اسمیت، ۲۰۰۱؛ آرلن و گابل، ۲۰۰۴) بنابراین احتمال می‌رود که آموزش رفتارهای اجتماعی مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام را ارتقاء بخشد.

هدف اساسی هر نظام آموزشی این است که مهارت‌های لازم را به افراد ارائه کند تا بتوانند به عنوان عضوی مفید، نقش مؤثری در جامعه ایفا کنند. بنابراین، آموزش‌هایی که بر مبنای این هدف پایه‌ریزی می‌شوند منجر به بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی نوجوانان آهسته‌گام شده و از ارزش بالایی برخوردار هستند (روی، ۲۰۱۲). در فعالیت‌های آموزشی مدارس، اغلب معمولی‌ترین و شاید عمومی‌ترین هدف‌های آموزشی، کسب دانش و مهارت‌های عملی روزمره است، اما از آنجایی که بین دانستن و توانستن و انجام دادن فاصله‌ی چشمگیری وجود دارد، تأکید بر محفوظات نمی‌تواند بازگوکننده یک روند کامل آموزشی باشد. اگر معلمان و مربیان از سطوح مختلف هدف‌های آموزشی و نقش مهم عملیاتی کردن یادگیری آگاه باشند، آموزش را متناسب با سطح توانایی دانش‌آموزان آهسته‌گام تدارک خواهند دید و در ضمن، به یادگیرنده نیز فرصت خواهند داد که مهارت‌های یادگیری را در خود پرورش دهد و در نتیجه این توانایی، منجر به بهبود عزت‌نفس و مهارت‌های اجتماعی در آنها می‌گردد (آلگوزین و یسلدایک، ۲۰۰۶). هدف از آموزش



- آبادان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم تحقیقات اهواز.
- یزدخواستی، فریبا (۱۳۹۰). بررسی رابطه مهارت‌های اجتماعی و ویژگی‌های شخصیتی دانش‌آموزان عادی و دارای لکت مدراس ابتدایی شهر اصفهان و مقایسه این دو متغیر در دو گروه. *مجله پژوهش در علوم توانبخشی*، ۷(۴): ۵۳۹-۵۳۳.
- یوسفی، فریده و محمد خیر (۱۳۸۱). بررسی پایایی و روایی سنجش مهارت‌های اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران دبیرستانی در این مقیاس. *مجله علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز*، ۱۸(۲): ۱۵۸-۱۴۷.
- Ahghar, G. H., Ahmadi, A., Ghanbari, L. (۲۰۱۳). The impact of storytelling on social skills. *Journal of American Science*, ۹(۴): ۱۰۵-۱۱۲.
- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (۲۰۰۱). *Your perfect right: Assertiveness and equality in your life and relationships*, ۸<sup>th</sup> edition. USA: Atascadero.
- American Association of Mental Retardation. (۲۰۰۷). *Definition, classification and systems of supports* ۱<sup>st</sup> ed. Washington, DC Press.
- Arlen, N. L., & Gabel, R. A. (۲۰۰۴). Facing the challenge conduct disorders aggression. *Paper presented at the Annual conversion of the council for exceptional children*, Baltimore, ۴۳-۴۴.
- Asher, S., & Taylor, A. (۲۰۰۱). The social outcomes of mainstreaming: sociometric assessment and beyond. *Exceptional Children Quarterly*, ۱۲: ۱۲-۳۹.
- Betlow, M. (۲۰۰۵). Effect of social skills intervention on the emotional intelligence of children with limited social skills. *A Dissertation Submitted for the Degree of Doctor of Psychology at the School of Psychology, Hall University*.
- Craig, A., Hancock, K., & Tran, Y. (۲۰۰۳). Anxiety Levels in people who stutter a randomized population study. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, ۴۶(۵): ۱۱۹۷-۱۲۰۶.
- De-Bildt, A., Serra, M., Luteijn, E., Kraijer, D., Sytema, S., & Mindera, R. (۲۰۰۵). Social skills in children with intellectual disabilities with and without autism. *Journal of Intellectual Disability Research*, ۴۹(۵): ۳۱۷-۲۸.
- Eva, B. (۲۰۰۳). School adjustment of borderline intelligence pupils. *A Dissertation Submitted for the Degree of Doctor of Psychology at the School of Psychology, Cluj- Napoca University*.
- Franck, E., De-Raedt, R., & Houwer, D. (۲۰۰۷). Implicit but not explicit self-esteem predicts future depressive symptomatology. *Behavior Research and Therapy*, ۴۵(۱۰): ۲۴۴۸-۵۵.
- Gilmartin, J. (۲۰۰۰). Psychodynamic sours of resistance among student nurses. *Journal of Advanced Nursing*, ۳۲(۱۲): ۱۵۳۳-۴۱.
- Ingles, F. X., Hidalgo, M. D., & Mendez, C. J. (۲۰۰۲). Matson evaluation of social skills with بیان زاده، سید اکبر و ارجمندی، زهرا (۱۳۸۲). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر رفتار سازشی کودکان عقب مانده ذهنی خفیف. *مجله اندیشه و رفتار*، ۱(۹): ۳۴-۲۷.
- جلالی، داریوش و نظری، آذر (۱۳۸۸). تأثیر آموزش الگوی یادگیری اجتماعی بر عزت نفس، اعتماد به نفس، رفتارهای خودابزاری و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان کلاس سوم دوره ابتدایی. *مجله تحقیقات علوم رفتاری*، ۱(۷): ۳۴-۲۷.
- جلیل‌آبکنار، سیده سمیه (۱۳۸۹). آموزش مهارت‌های اجتماعی به دانش‌آموزان آسیب دیده شنوایی. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۰۴: ۶۶-۷۲.
- دروتنی، ریج (۱۳۹۱). *کلیدهای پرورش مهارت‌های اساسی زندگی در کودکان و نوجوانان* (ترجمه اکرم قیطاسی)، چاپ اول. تهران: انتشارات صابرین. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۲۰۰۹).
- رجبی، غلامرضا (۱۳۸۷). *هنجاریایی آزمون ماتریس‌های پیش‌رونده ریون رنگی کودکان در دانش‌آموزان شهر اهواز. مجله روان‌شناسی معاصر*، ۳(۱): ۳۲-۲۳.
- شکرکن، حسین و نیسی، عبدالکامل (۱۳۷۴). تأثیر عزت نفس بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان پسر و دختر. *مجله روان‌شناسی و علوم تربیتی*، ۱(۱): ۲۷-۱۶.
- کاملی، رضا؛ مومنی، سوئل و کیامرثی، آذر (۱۳۹۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری ریاضی. *مجله ناتوانی یادگیری*، ۱(۲): ۱۰۸-۹۴.
- گال، مردیت؛ بورگ، والتر و گال، جوئیس (۱۳۸۲). *روش‌های تحقیق کمی و کیفی در علوم تربیتی و روان‌شناسی*، ترجمه احمدرضا نصر و همکاران. چاپ اول. تهران: انتشارات سمت. (تاریخ انتشار به زبان اصلی، ۱۹۴۷).
- مستعلمی، فروزان؛ حسینیان، سیمین و یزدی، سیده منوره (۱۳۸۴). تأثیر آموزش مهارت‌های اجتماعی بر افزایش عزت نفس دختران نابینای شهر تهران. *مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۵(۴): ۴۵۰-۴۳۷.
- مومنی، سوئل (۱۳۸۹). *بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های زندگی بر کفایت اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل.
- نوری، ابوالقاسم (۱۳۷۴). جنبه‌های روان‌شناختی ناتوانی جسمی: اشتغال به عنوان مهم‌ترین عامل. *مجله پژوهشی دانشگاه اصفهان (علوم انسانی)*، ۷(۴): ۱۰۶-۸۵.
- واحدی، شهرام و فتحی‌آذر، اسکندر (۱۳۸۵). آموزش کفایت اجتماعی در کاهش پرخاشگری پسران پیش دبستانی. *فصلنامه اصول بهداشت روانی*، ۸(۳۱ و ۳۲): ۱۴۰-۱۳۱.
- وجدانی، لادن (۱۳۸۱). *بررسی مقایسه عزت نفس، افسردگی، جایگاه مهارت شخصی معتادین خودمعرف با معتادین مرد زندان شهرستان*

- Journal of Disability, CBT and Inclusive Development*, ۲۳(۲): ۷۲-۸۰.
- Walker, D., & Hopes, J. (۲۰۰۳). *Matson evaluation of social skills with youngsters*, McGraw-Hill Press.
- Weitlauf, J. C., Smith, R. E., & Cervone, D. (۲۰۰۰). Generalization effects of coping skills training: Influence of self-defense training on women's efficacy beliefs, assertiveness and aggression. *Journal of Applied Psychology*, ۸۵(۸): ۶۲۵-۳۳.
- Welsh, M., Parke, R., Widaman, K., & Oneil, R. (۲۰۰۱). Linkages between children social and academic competence: Longitudinal analysis. *Journal of School Psychology*, ۳۹(۶): ۴۶۳-۸۲.
- youngsters. Psychometric properties of the Spanish translation in the adolescent's population. *European Journal of Psychological Assessment*, ۱۸: ۳۰-۴۲.
- Lin, Y. R. (۲۰۰۴). Evaluation of an assertiveness training program on nursing and interpersonal communication satisfaction. *Journal of New Educational Today*, ۲۴(۹): ۶۵۶-۶۵.
- Loannis, A., & Efrosini, K. (۲۰۰۸). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, ۲۹: ۱-۱۰.
- Luckasson, A. (۲۰۰۲). *Evolution of the definition of mental retardation*. ۳<sup>rd</sup> edition. New York: HarperCollins.
- Matsuda, E., & Uchiyama, K. (۲۰۰۶). Assertion training in coping with mental disorders with psychosomatic disease. *International Congress Series*, Volume ۱۲۸۷: ۲۷۶-۷۸.
- Pajares, F., & Schunk, D. H. (۲۰۰۵). Self-efficacy and self-concept beliefs. *International advances in self-Research*, ۲(۲): ۹۵-۱۲۱.
- Pope A.W., McHale, S. M., & Craighead, W. E. (۱۹۸۸). *Self-esteem enhancement with children and adolescents*. Boston: Allyn and Bacon.
- Powless, D., & Elliot, S. (۲۰۰۱). Assessment of social skills. *Journal of School Psychology*, ۲۸: ۲۹-۳۳.
- Poyrazli, S. (۲۰۰۳). Relation between assertiveness, academic self-efficacy and psychological adjustment among international graduate students. *Articles of College Student Dev*, ۷(۳): ۱۹۵-۲۰۵.
- Roy, B. (۲۰۱۲). Adjustment problems of educable mentally retarded. *International Journal of Scientific and Research Publications*, ۲۰۱۲; ۲(۶): ۱-۵.
- Smith, D. (۲۰۰۱). *Introduction to special education: Teaching in an age of opportunity*. ۴<sup>th</sup> edition. Needhan: Allyn & Bacon.
- Swann, W. B., Chang-Schneider, C., & Larsen, M. K. (۲۰۰۷). Do people self-views matter? Self-concept and self-esteem in everyday life. *American Psychology*, ۶۲(۲): ۸۴-۹۴.
- Taylor, T. L., & Montgomery, P. (۲۰۰۷). Can cognitive behavioral therapy increase self-esteem among depressed adolescents? A systematic review. *Children and Youth Services Review*, ۲۹(۷): ۸۲۳-۳۹.
- Turner, N. E., Mc-Donald, J., & Somerset, M. (۲۰۰۸). Life skills, mathematical reasoning and critical thinking: A curriculum for the prevention of problem gambling. *Journal of Gambling Studies*, ۲۴(۳): ۱۶۹-۸۱.
- Umadevi, V. M. (۲۰۱۲). Sukumaran PS. Functional social skills of adults with intellectual disability.

## The Effect of Social Behaviors Training on Self-esteem and Social Skills of Adolescents with Intellectual Disability

Samineh Bahadori Jahromi<sup>۱</sup>  
Zahra Mehdipoor Pileroud<sup>۲</sup>  
Saiedeh Behrooz Sarcheshmeh<sup>۳</sup>  
Farideh Mahmoudi<sup>۴</sup>  
Elmira Ezazi Bojnourdi<sup>\*۵</sup>

### Abstract

**Aim:** This study was aimed to effectiveness of social behaviors training on self-esteem and social skills of adolescents with intellectual disability in Mazandaran province.

**Methods:** In this semi-experimental study with pretest and posttest design with control group, were selected forty girls adolescents with intellectual disability of ۱۴-۱۸ years old through multi-stage cluster sampling method. Subjects allocated randomly to two groups (experimental and control) and each group consist of ۲۰ individuals. Experimental group attended in social behaviors training in the ۸ sessions lasting for ۹۰ minutes, but control group did not. All the participants were assessed through Cooper Smith's self-esteem and Matson's social skills scales. Data were analyzed by MANCOVA test.

**Results:** there was a significantly increase in the mean scores of self-esteem and subscales (self-esteem of self, social, family & academic) and also social skills and subscales (appropriate social skills, asocial behaviors, impulsive & aggression, superiority & high self-confident and relation with peers) in adolescents with intellectual disability in experimental and control groups in the post interventional stage ( $P < 0.0005$ ).

**Conclusion:** The results indicated that social behaviors training program lead to improve self-esteem, social skills and their subscales on adolescents with intellectual disability.

**Key words:** Intellectual disability, Self-esteem, Social behaviors, Social skills

<sup>۱</sup>. Assistant Professor, Department of Sociology, BandarAbbas Branch, Islamic Azad University, BandarAbbas, Iran

<sup>۲</sup>. M.A. student in Psychology, Islamic Azad University, Varamin-Pishva Branch, Iran

<sup>۳</sup>. M.A. student in Psychology, Islamic Azad University, Varamin-Pishva Branch, Iran

<sup>۴</sup>. M.A. student in Psychology, Islamic Azad University, Varamin-Pishva Branch, Iran

<sup>۵</sup>. Corresponding Author: MA of Family Counseling, Department of Counseling, University of Kharazmi, Tehran, Iran Elmira.ez@gmil.com