

بررسی نقش شیوه های آموزش نمایشی بر رشد اجتماعی

دانش آموزان کم توان هوشی

زرین سادات لاریجانی*

نرگس رازقی**

چکیده:

هدف: کودکان کم توان هوشی به لحاظ فکری، جسمی، عاطفی و رفتاری با همسالان خود متفاوت هستند و بر همین اساس برای شکوفایی استعدادهای نهانی شان به کمک ویژه و شیوه های آموزشی خاص نیاز دارند. هدف پژوهش حاضر بررسی تاثیر شیوه های آموزش نمایشی (وانمود سازی تخیلی و نمایش عروسکی) بر رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر می باشد.

روش: پژوهش حاضر از نوع کاربردی و روش آن نیمه تجربی و با شمای طرح سه گروهی با پیش آزمون- پس آزمون است. جامعه مورد مطالعه کلیه دانش آموزان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹-۱۱ ساله مدارس استثنایی شهر تهران است. نمونه مورد پژوهش متشکل از ۳۶ دانش آموز کم توان هوشی آموزش پذیر ۹-۱۱ ساله است که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی انتخاب و در سه گروه ۱۲ نفری شامل ۲ گروه آزمایشی و یک گروه کنترل جایابی شدند. بدین ترتیب تأثیرات آموزش با شیوه های نمایشی که شامل نمایش وانمود سازی تخیلی و نمایش عروسکی است بر روی رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر مورد بررسی قرار می گیرد. تعامل مربی- کودک در این شیوه، تعاملی جذاب و پویا می باشد، ضمن آنکه فراهم کردن فضای گرم و صمیمی که کودک آزادانه بتواند بدون ارزیابی و قضاوت ابراز وجود کند، موجب افزایش توان رفتاری کودک می گردد. در این تحقیق جهت سنجش بهره هوشی از آزمون ریون سیاه و سفید کودکان و برای اندازه گیری میزان رشد مهارت های اجتماعی از مقیاس رشد اجتماعی واپلند استفاده شده است.

یافته ها: یافته ها نشان داد شیوه های آموزش نمایشی در سطح اطمینان ۹۹٪ موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹ تا ۱۱ ساله می شود و از طرف دیگر با توجه به میانگین های محاسبه شده مشخص می گردد که شیوه آموزش وانمودسازی تخیلی در مقایسه با شیوه آموزش نمایش عروسکی مؤثرتر است.

نتیجه گیری: با توجه به تأثیرات مثبت شیوه های آموزش نمایشی در افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر، در نظر گرفتن واحد خاصی تحت این عنوان در برنامه آموزشی ویژه این کودکان جهت آموزش مهارت های اجتماعی مفید می باشد.

واژه های کلیدی: کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر، رشد اجتماعی، روش آموزش نمایشی، نمایش عروسکی، روش وانمود سازی تخیلی.

* مدرس دانشگاه آزاد اسلامی واحد تفرش - مشاور مجله اطلاعات هفتگی / ۲۲۲۲۶۲۵۰

** عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تفرش - مشاور دانشگاه الزهراء (س) / ۴۴۰۸۴۵۲۰

The role of the art therapy on social development of the intellectually disabled students.

Zarrin Sadat Larijani*

Narges Razeghi**

Abstract

Objective(s): The children with intellectual disability are different from their own peers. Physically, mentally and also in respect of attention and behavior. On this basis, to flourish their latent potentiality, special aid & proper educational method is required, this paper aims to review the effect of the dramatic educational method on social development of the educable children who suffer from intellectual disability.

Method: Research method is quasi-experimental that reviews the effect of an independent variable on a dependent one, by conducting a pretest – post test investigation on a controlled group. The sample involves 36 educable students with intellectual disability, ranging from 9 to 11 years of age, were selected by simple random sampling in 3 groups of 12 students, including 2 experimental groups and a controlled group. The effect of the independent variable which in dramatic – educational (teaching by imaginative pretence & doll displaying) on the dependent variable, which is the social development of the educable students with intellectual disability. In this method the interaction between the trainer and the child is very attractive and dynamic. It can increase the child's behavior capability while maintaining a warm and intimate atmosphere which enables him/her to demonstrate self esteem freely without being judged or assessed without having any restriction in expressing their feelings or talking about subjects. In this research, Children's Black & White Test of Raven is used for measuring the intelligence quotient and Vineland Social Development Scale is used for the evaluation of social skills progress.

Results: Findings showed that expository educational methods caused 99% increase in the social development of 9 to 11 year-old low-grade defective educable children and on the other hand, according to the calculated average, it is distinguished that the Imaginative Feigning educational methods are more effective comparing to those methods which use feigning.

Conclusion: According to the positive effects of the Expository Educational Methods on social development of low-grade defective educable children, it will be useful to consider a specific unit under the mentioned title, in the educational program dedicated to these children for learning social skills.

Keywords: *Educable children with intellectual disability, Social development, Dramatic educational method. Doll display, Imaginative Feigning method.*

* Instructor in Islamic Azad University, Tafresh branch, consoler of weekly information magazine

** Faculty of Psychology & Education, Tafresh, Islamic Azad university

مقدمه:

بر طبق DSM IV- TR^۱ عقب ماندگی ذهنی حالتی است که در آن کارکرد هوش عمومی فرد به میزان چشمگیری زیر حد متوسط و به طور همزمان سبب تخریب رفتارهای انطباقی او شده باشد و شروع این اختلال قبل از ۱۸ سالگی باشد (برایان^۲ و همکاران، ۲۰۰۳). این افراد فقدان یا نقص در مهارتهای مورد انتظار در هر رده سنی دارند (برایان و همکاران، ۲۰۰۳).

یافته های پژوهش صدرالسادات و همکاران (۱۳۸۱) حاکی از این است که افراد کم توان هوشی نسبت به افراد عادی در حوزه های رفتار انطباقی: عملکرد مستقل، فعالیت اقتصادی، رشد زبان، اعداد و زمان، فعالیت شغلی - پیش شغلی، خودفرمانی، مسئولیت پذیری، رفتار مختلف کننده فردی، فعالیت خانگی، اجتماعی شدن، رفتار اجتماعی، همنوایی کردن و قابل اعتماد بودن عملکرد پایین تری دارند. ماسک های موجود نظیر نقاب های عدم شایستگی، تنبلی، سکوت و به ویژه بیماری بر چهره کودکان ناتوان ذهنی به شخصیت اجتماعی و فردی آن ها آسیب می رساند. بر همین اساس یکی از مهمترین اهداف در آموزش و پرورش کودکان کم توان هوشی، سازگاری اجتماعی است (افروز، غلامعلی، ۱۳۷۱). به عقیده مرسر^۳ (۱۹۸۷) این کودکان نیاز به آموزش در زمینه استقلال و مهارتهای اجتماعی دارند (به نقل از لاول و باربارا^۴، ۱۹۹۳). در این راستا مک گرو (۱۹۹۲) برنامه ریزی جهت آموزش مهارتهای اجتماعی را برای این جمعیت پیشنهاد کرده است. متخصصان کودکان استثنایی ضمن تأکید بر اهمیت محیط زندگی کودک کم توان هوشی (اسمیت^۵، ۲۰۰۴؛ تریسی^۶، ۲۰۰۷؛ پرت^۷ و گریدانس^۸، ۲۰۰۷) بر این باورند که یکی از ضرورتهای برنامه ریزیهای آموزشی - درمانی مد نظر قرار دادن ارتقای رشد اجتماعی و سازگاری این کودکان است. اغلب بر این عقیده اند که با توجه به وجود کم توانی هوشی، امکان بالا بردن رشد اجتماعی و سازگاری این کودکان وجود ندارد. امروزه دیگر چنین استدلالی قابل قبول نیست، چرا که پژوهش های دو دهه اخیر بخوبی بیانگر تأثیرات مثبت و ثمربخش آموزش بر رشد اجتماعی این گروه می باشد (پارک^۹، ۱۹۹۰؛ ایدسان^{۱۰}، ۱۹۹۰؛ اکف^{۱۱}، ۱۹۹۱ و آرنولد^{۱۲}، ۱۹۹۵).

یکی از جدیدترین دیدگاههای مشخص درباره ی مشاوره و آموزش کودکان، دیدگاه اسلاوز^{۱۳} و بلینگر - پترلین^{۱۴} (۱۹۸۶ و ۱۹۹۴) تحت عنوان "شیوه بازی درمانی در مدت زمان محدود"^{۱۵} است. اسلاوز و بلینگر - پترلین معتقدند بازی درمانی در مدت زمان محدود برای همه کودکان مفید نیست اما بیشترین تأثیر را در

درمان اختلال استرس پس ضربه^{۱۶} و اختلالات سازگاری^{۱۷} دارد (کریست^{۱۸}، ۱۹۹۱؛ اسکاتر^{۱۹} و اکاتر^{۲۰}، ۱۹۹۴). پژوهش ها حاکی از آن است که هیچ راه منحصر به فرد مناسبی برای کار با کودکان وجود ندارد. آموزش درمانگر کودک باید با توجه به موقعیت و مسایل خاص هر کودک شیوه ی کار با او را انتخاب نماید. میلمن^{۲۱} اسکافر (۱۹۷۷) این رویکرد را پیشنهاد نموده و رویکرد تجویزی^{۲۲} نام نهادند.

به کار بستن روان شناسی هنر به شکل کنونی، توسط فروید آغاز شده و تحلیل روانی و هنر به تدریج از تأثیرات متقابل یکدیگر سود برده اند (توماس و سیلک، ۱۹۹۰، ترجمه مخبر، ۱۳۷۰). سایمون (۱۹۹۷) بر این باور است که هنر درمانی یا روان درمانی هنری نیازمند توجه به نیازهای روانی بیماران، مانند نیاز به آزادی، بیان کردن، و آرامش است و به جزئیات مهارتهای هنری توجه ندارد (به نقل از به پژوه و نوری، ۱۳۸۱). پژوهش ها نشان می دهند بازی درمانی نقش بسیار مهمی در درمان اطفالی دارد که بعلت ابتلا به بیماری های مزمن نظیر سرطان خون، مدت های مدید در بیمارستان بستری هستند. تحقیقات کانتز نشان داد که بازی درمانی موجب رشد عاطفی و سلامت جسمانی آنان می شود (کانتز^{۲۳} و همکاران، ۱۹۹۶). از طرفی تروپ^{۲۴} و همکاران (۱۹۹۵) و مک دونو و همکارانش (۱۹۹۷) در تحقیقات خود به تأثیر مثبت بازی درمانی و نمایش عروسکی در درمان کودکان مبتلا به اوتیسم اشاره دارند.

راندال^{۲۵} (۱۹۹۴) معتقد است بازی بخشی مهم در آموزش اطفال است. در نمایش عروسکی کودک تصورات خود را بر عروسک ها و اسباب بازی ها فرافکنی می کند، به آنها شخصیت می دهد، رفتارهای آنان را انتخاب می کند و به جای آنان حرف می زند. می توان از اسباب بازیها و عروسک های نمایش عروسکی برای رسیدن به ارتقاء مهارتهای حل مسئله و تصمیم گیری، ارتقاء مهارتهای اجتماعی، بهبود مهارتهای ارتباطی و ارتقاء بینش استفاده کرد (گلدارد و گلدارد/ ترجمه ی مینو پرنیانی، ۱۳۸۲).

نمایش وانمود سازی تخیلی، بازی طبیعی کودکان خردسال است. آنان در بازی خود، لباس های دیگری می پوشند و با استفاده از وسایلی چون پاکت های خالی غذا وانمود می کنند که به خرید رفته اند. در نتیجه با ترکیب اشیاء، اعمال و الفاظ با افرادی خیالی تعامل کرده و نمایش اجرا می کنند. (گلدارد و گلدارد / ترجمه مینوپرنیانی، ۱۳۸۲). به این وسیله کودک صحنه، رویداد، مشکل یا واقعه برخاسته از ادبیات کودکان را با هدایت آموزگار خلق یا بازآفرینی می کند (چمبرز ۱۹۷۰ / ترجمه ثریا قزل ایغ، ۱۳۷۸). می توان از نمایش وانمودسازی تخیلی برای رسیدن به اهداف زیر استفاده کرد:

۱- تجسم بخشیدن و ایجاد تصورها، آرزوها، ترس ها ، خیال پردازی ها ، ۲- ابراز افکار پنهان و یا فرآیند تفکر، ۳- پالایش هیجانی و رهایی از رنج عاطفی، ۴- تجربه قدرتمند بودن از طریق بیان جسمانی عواطف ، ۵- تسلط بر مسایل و حوادث گذشته، ۶- ارتقاء بینش درباره حوادث حال و گذشته، ۷- جرأت ایجاد رفتارهای جدید، ۸- تمرین رفتارهای جدید و آماده ساختن وی برای موقعیت های خاص زندگی، ۹- فرصت برای ایجاد خودپنداره و عزت نفس، ۱۰- بهبود مهارت های ارتباطی (گلدارد و گلدارد/ ترجمه مینوپرنیانی، ۱۳۸۲).

با در نظر گرفتن ویژگیهای کودکان کم توان هوشی، بهره گیری از روشهای آموزش نمایشی در آموزش مهارتهای اجتماعی مؤثر خواهد بود. سادگی روشها و انعطاف پذیری انجام کار موجب انتقال مسایل آموزشی و یادگیری و همچنین انتقال روشهای خودیاری به این کودکان می شود. به این ترتیب آموزش نمایشی موجب گستردگی فعالیت کودکان کم توان هوشی و رشد فرایندهای سازگاری اجتماعی و عاطفی آنها می گردد (مقدسی، ۱۳۷۲). پژوهش های لارو^{۲۶}(۱۹۹۷)، بیلی^{۲۷}(۱۹۹۵)، موزر^{۲۸} و والنتین^{۲۹} (۱۹۹۴)، مالون^{۳۰} و استونمن^{۳۱} (۱۹۹۰) کارمایکل^{۳۲}(۱۹۹۳)، مارکوس^{۳۳}(۱۹۹۲) تأثیر برنامه های هنری را در افزایش مهارتهای اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی کودکان کم توان هوشی نشان داده اند.

هدف: با توجه به بررسی ها و تحقیقات انجام شده این پژوهش، بدنبال آن است که تأثیر هنرهای نمایشی را به عنوان آموزش مؤثر در ارتقای رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی نشان دهد.

فرضیه های پژوهش: بر اساس آنچه ذکر شد فرضیات زیر مطرح می شود:

▪ شیوه آموزش نمایشی با استفاده از نمایش عروسکی موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹ تا ۱۱ سال می شود.

▪ شیوه آموزش نمایشی با استفاده از نمایش وانمود سازی تخیلی موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹ تا ۱۱ سال می شود.

روش تحقیق:

با توجه به اهداف، پژوهش از نوع کاربردی و روش آن نیمه تجربی و با شمای طرح سه گروهی با پیش آزمون- پس آزمون است. با توجه به طرح پژوهش انتخاب شده محقق متغیر مستقل (آموزش نمایشی) را

دستکاری می کند و متغیر وابسته (رشد اجتماعی) را اندازه گیری می نماید، بدین ترتیب تأثیرات آموزش با شیوه های نمایشی که شامل نمایش وانمود سازی تخیلی و نمایش عروسکی است بر روی رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر مورد بررسی قرار می گیرد.

الف) جامعه و نمونه مورد مطالعه

جامعه مورد مطالعه کلیه دانش آموزان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹-۱۱ ساله مدارس استثنایی شهر تهران است. نمونه مورد پژوهش در این تحقیق ۳۶ کودک کم توان هوشی آموزش پذیر (۹ تا ۱۱ سال) که در مدارس استثنایی شهر تهران مشغول به تحصیل هستند می باشند که با استفاده از روش نمونه گیری تصادفی، انتخاب و (با همکاری مدیریت محترم مرکز) با روش جایگزینی تصادفی به سه گروه ۱۲ نفری تقسیم شدند. لازم به ذکر است که سه گروه از نظر میزان سن تقویمی، بهره هوشی^{۳۴} و هوشبهر اجتماعی^{۳۵} بر اساس نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه تفاوت معناداری نداشتند. گروه اول به عنوان گروه کنترل در نظر گرفته شد گروه دوم بوسیله نمایش عروسکی آموزش داده شدند و گروه سوم با استفاده از روش نمایش وانمودسازی تخیلی مورد آموزش قرار گرفتند.

ب) شیوه اجرا

در ابتدا آزمون هوش ریون سیاه و سفید جهت سنجش میزان بهره هوشی انجام شد. پس از آن به منظور تعیین هوشبهر اجتماعی اولیه پیش آزمون اجرا گردید به این ترتیب که از والدین کودکان مورد نظر دعوت بعمل آمده و با هر یک مصاحبه انفرادی صورت گرفت. در مرحله بعد دو گروه آزمایش به مدت سه هفته در طی ۹ جلسه تحت آموزش (یک گروه از طریق نمایش عروسکی با استفاده از عروسک های دستکشی و دیگری از طریق نمایش وانمودسازی تخیلی) قرار گرفتند. برای این منظور از یک کارشناس هنرهای نمایشی کمک گرفته شد و محورهای اساسی مقیاس های آزمون واینلند (شامل خودپاری در خوردن، خودپاری در پوشیدن و اجتماعی بودن و...) آموزش داده شد به نحوی که هر یک از کودکان نیز نقش های مورد نظر را به نوبت بازی می کردند. نقش آفرینی موجب افزایش سرعت یادگیری کودک کم توان هوشی می شود، ضمن آنکه نتایج و محتوای نمایش در ذهن کودک بیشتر نگهداری شده و فراموش نمی شود. پس از ۹ جلسه آموزش هر سه گروه مجدداً از نظر مقیاس رشد اجتماعی واینلند مورد سنجش قرار گرفتند.

ج) ابزار پژوهش

در این تحقیق جهت سنجش بهره هوشی از آزمون ریون سیاه و سفید کودکان و برای اندازه گیری میزان رشد مهارت های اجتماعی از مقیاس رشد اجتماعی واینلند استفاده شده است. گروهی از محققین به سرپرستی براهنی اقدام به هنجاریابی مقدماتی مقیاس واینلند برای جمعیت ایران نموده اند. نتایج حاصل از این بررسی پایایی با استفاده از روش های بازآزمایی و ارزیابی های متفاوت نشانگر پایایی خوب و قابل قبول مقیاس (ضریب پایایی با بازآزمایی ۱۲۳ نفر ۹۲٪) در همه قلمروهاست. بررسی های زیادی درباره این مقیاس صورت گرفته که از آن جمله می توان به پژوهش های راجیو^{۳۶} (۱۹۹۰) و اتکینسون^{۳۷} (۱۹۹۰) اشاره کرد (به نقل از میربلوک بزرگی، ۱۳۷۳). نحوه محاسبه بهره اجتماعی به این صورت است که ابتدا نمره های کودک در مجموعه سؤالات را با هم جمع کرده، با مراجعه به جدول، نمره استاندارد یا سن اجتماعی^{۳۸} را پیدا می کنیم، آنگاه با استفاده از فرمول زیر بهره اجتماعی را محاسبه می کنیم.

$$SQ=SA / CA \times 100$$

د) روش تجزیه و تحلیل داده ها:

تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش مشتمل بر محاسبه شاخص های گرایش مرکزی و همچنین شاخص های انحرافی نظیر واریانس و انحراف معیار می باشد و جهت مقایسه نتایج گروه های آزمایشی و گروه کنترل از تحلیل واریانس دو عاملی با اندازه گیری های مکرر روی یک عامل استفاده شده است.

یافته ها:

در مرحله اول پژوهش سه گروه از نظر میزان سن تقویمی، بهره هوشی و بهره اجتماعی بر اساس نتایج آزمون تحلیل واریانس یک راهه تفاوت معناداری نداشتند. پس از دوره آموزشی تغییرات ایجاد شده در سن اجتماعی کودکان با در نظر گرفتن این نکته که سن تقویمی کودکان تغییر نداشته است (فاصله اجرای بین پیش آزمون و پس آزمون تنها یک ماه بوده)، موجب تغییر در بهره اجتماعی آنان می گردد. به عبارت دیگر هنگامی که کودکان مهارت های اجتماعی، خودیاری در خوردن، خودیاری در پوشیدن و ... را یاد می گیرند، نمرات آنان در این خرده مقیاس ها افزایش یافته و تغییر در خرده مقیاس ها با تغییر در سن اجتماعی و نهایتاً بهره اجتماعی همراه است. نتایج تغییرات بوجود آمده در بهره اجتماعی کودکان در جداول زیر ملاحظه می گردد. جدول ۱ آماره های توصیفی میزان بهره اجتماعی سه گروه را قبل از اجرای آموزش نمایشی نشان می دهد.

جدول ۱: شاخص های آماری مربوط به بهره اجتماعی (پیش از اجرای آموزش نمایشی)

| آماره / گروه ها | میانگین | تعداد | جمع | انحراف معیار | واریانس |
|------------------|---------|-------|---------|--------------|---------|
| کنترل | ۷۶/۸۰ | ۱۲ | ۹۲۱/۶۰ | ۷/۹۹ | ۶۳/۸۰ |
| نمایش عروسکی | ۷۵/۵۷ | ۱۲ | ۹۰۶/۸۴ | ۶/۰۲ | ۳۶/۲۲ |
| وانمودسازی تخیلی | ۷۳/۶۹ | ۱۲ | ۸۸۴/۲۳ | ۷/۱۵ | ۵۱/۰۶ |
| کل گروه ها | ۷۵/۳۵ | ۳۶ | ۲۷۱۲/۶۷ | ۷/۰۱ | ۴۹/۱۷ |

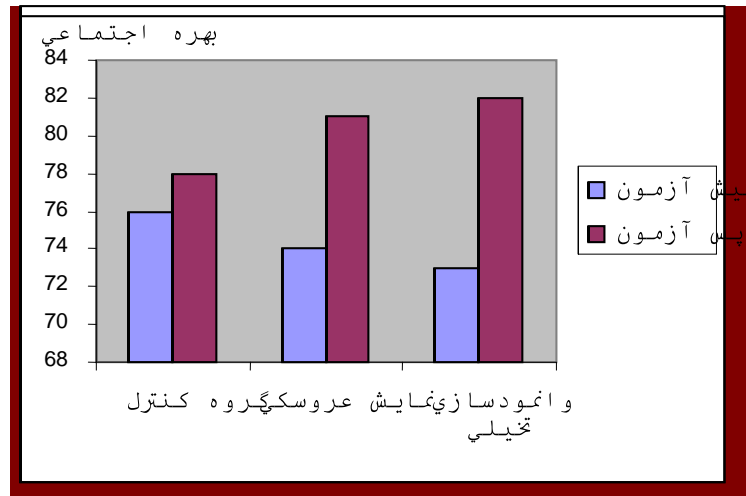
سه گروه در مرحله پیش آزمون از نظر رشد اجتماعی تفاوت معناداری با یکدیگر نداشتند. جدول ۲ آماره های توصیفی میزان بهره اجتماعی سه گروه را بعد از اجرای آموزش نمایشی نشان می دهد.

جدول ۲: شاخص های آماری مربوط به بهره اجتماعی (پس از اجرای آموزش نمایشی)

| آماره / گروه ها | میانگین | تعداد | جمع | انحراف معیار | واریانس |
|------------------|---------|-------|---------|--------------|---------|
| کنترل | ۷۸/۴۷ | ۱۲ | ۹۴۱/۵۹ | ۸/۵۳ | ۷۲/۸۲ |
| نمایش عروسکی | ۸۰/۴۸ | ۱۲ | ۹۶۵/۷۵ | ۶/۳۰ | ۳۹/۶۸ |
| وانمودسازی تخیلی | ۸۲/۱۸ | ۱۲ | ۹۸۶/۱۷ | ۷/۵۸ | ۵۷/۴۸ |
| کل گروه ها | ۸۰/۳۸ | ۳۶ | ۲۸۹۳/۵۱ | ۷/۴۷ | ۵۵/۷۹ |

میانگین بهره اجتماعی کودکان گروه کنترل برابر ۷۶/۸۰ بوده است که در مرحله پس آزمون به ۷۸/۴۷ افزایش یافته است. اما در خصوص کودکان گروه نمایش عروسکی این میانگین از ۷۵/۵۷ به ۸۰/۴۸ افزایش داشته است و در گروه وانمودسازی تخیلی میانگین بهره اجتماعی برابر ۷۳/۶۹ بوده است که در مرحله پس آزمون به ۸۲/۱۸ افزایش یافته است. مقایسه بهره اجتماعی کودکان به تفکیک گروه ها و مراحل آزمون در نمودار زیر آورده شده است.

(در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون)



یافته ها نشان داد شیوه آموزش نمایشی با استفاده از نمایش عروسکی و وانمودسازی تخیلی موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹-۱۱ ساله می شود. در این بخش جهت آزمون فرضیه های تحقیق می توان از تغییرات سن اجتماعی و بهره اجتماعی آزمودنی ها استفاده کرد که نتایج این آزمون ها در جداول ۳ و ۴ نشان داده شده است :

جدول ۳. خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس دو عاملی با اندازه گیری های مکرر روی یک عامل (سن اجتماعی)

| منبع تغییر | مجموع مجذورات | درجه آزادی | میانگین مجذورات | F | سطح معناداری |
|--------------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|
| بین آزمودنی ها | ۶۰۱/۸۶۸ | | | | |
| R (سطرها - گروه آزمایشی ۱، گروه آزمایش ۲ و گروه کنترل) | ۷۹/۶۹۴ | ۲ | ۳۹/۸۴۷ | ۲/۵۲ | * |
| S/R | ۵۲۲/۱۷۴ | ۳۳ | ۱۵/۸۲۳ | | |
| درون آزمودنی ها | ۱۳۳۲/۲۵۱ | | | | |
| C (ستون ها - پیش آزمون، پس آزمون) | ۶۶۶/۱۲۵ | ۱ | ۶۶۶/۱۲۵ | ۴۸/۰۴ | ** |
| C*R (کنش متقابل سطر و ستون) | ۲۰۸/۵۸۳ | ۲ | ۱۰۴/۲۹۲ | ۷/۵۲ | ** |
| C*S/R | ۴۵۷/۵۴۲ | ۳۳ | ۱۳/۸۶۵ | | |
| کل (T) | ۱۹۳۴/۱۱۹ | ۷۱ | | | |

* در هیچ سطحی معنادار نیست.

** (P<0/01) در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

همانطور که ملاحظه می گردد تفاوت بین میانگین ها در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی دار است و همچنین تعامل بین مراحل آزمایش و گروه های آزمودنی نیز در سطح اطمینان ۹۹ درصد معنی دار می باشد. بدین ترتیب با توجه به افزایش میانگین ها و معنی دار بودن نتایج حاصل از آزمون های F می توان نتیجه گرفت که استفاده از شیوه های آموزش نمایش های عروسکی و وانمودسازی تخیلی باعث افزایش سن اجتماعی کودکان ۹-۱۱ ساله کم توان هوشی آموزش پذیر می گردد. همین نتیجه در خصوص بهره اجتماعی نیز بدست می آید.

جدول ۴. خلاصه تجزیه و تحلیل واریانس با اندازه گیری های مکرر روی یک عامل (بهره اجتماعی)

| منبع تغییر | مجموع مجدورات | درجه آزادی | میانگین مجدورات | F | سطح معناداری |
|--------------------------------------------------------|---------------|------------|-----------------|-------|--------------|
| بین آزمودنی ها | ۱۵/۱۹۵ | | | | |
| R (سطرها - گروه آزمایشی ۱، گروه آزمایش ۲ و گروه کنترل) | ۲/۰۱۵ | ۲ | ۱/۰۰۸ | ۲/۵۲ | * |
| S/R | ۱۳/۱۸۰ | ۳۳ | ۰/۳۹۹ | | |
| درون آزمودنی ها | ۹۰۸/۴۱۸ | | | | |
| C (ستون ها - پیش آزمون، پس آزمون) | ۴۵۴/۲۰۹ | ۱ | ۴۵۴/۲۰۹ | ۴۷/۷۱ | ** |
| C*R (کنش متقابل سطر و ستون) | ۱۴۰/۰۳۰ | ۲ | ۷۰/۰۱۵ | ۷/۳۵ | ** |
| C*S/R | ۳۱۴/۱۷۹ | ۳۳ | ۹/۵۲۱ | | |
| کل (T) | ۹۲۳/۶۱۳ | ۷۱ | | | |

* در هیچ سطحی معنادار نیست.

** (P<0/01) در سطح ۰/۰۱ معنادار است.

با توجه به نتایج جدول ۴، فرض صفر یا فرض آماری مبنی بر یکسانی میانگین های محاسبه شده در گروه ها و مراحل مورد بررسی، در سطح اطمینان ۹۹ درصد رد و فرضیه تحقیق پذیرفته می شود. یعنی شیوه های آموزش نمایشی در سطح اطمینان ۹۹ درصد موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر ۹ تا ۱۱ ساله می شود و از طرف دیگر با توجه به میانگین های محاسبه شده مشخص می گردد که شیوه آموزش وانمودسازی تخیلی در مقایسه با شیوه آموزش نمایش عروسکی مؤثرتر است.

بحث و نتیجه گیری:

تحقیقات فراوانی در خصوص تأثیر بازی درمانی و اجرای هنرهای نمایشی در بهبود مشکلات جسمی و روحی کودکان بعمل آمده است. مالون و استونمن (۱۹۹۰) با تحقیق بر روی ۱۲ کودک کم توان هوشی پیش دبستانی که نتایج ضعیفی در آزمون های ارتباطات اجتماعی داشتند، نتیجه گرفتند که با ارائه هنرهای نمایشی می توان توانایی شناختی و ارتباطی اینگونه کودکان کم توان هوشی را افزایش داد. بازی درمانی و نمایش های عروسکی همچنین می تواند موجب تقویت فرایند سازگاری با اجتماع در کودکان کم توان هوشی و یا جسمی گردد (کارمایکل، ۱۹۹۳). مارکوس (۱۹۹۲) نیز به اثر مثبت هنرهای نمایشی در گفتار درمانی کودکان کم توان ذهنی که در ادای کلمات دچار مشکل بودند اشاره می کند. وی نتیجه گیری کرد که بازی درمانی و اجرای هنرهای عروسکی اثر بسیار مفیدی بر پیشرفت ذهنی و ادای مطلوب کلمات در این قبیل کودکان خواهد داشت. پژوهش های لارو (۱۹۹۷)، بیلی (۱۹۹۵)، موزر و والننتین (۱۹۹۴) نیز تأثیر برنامه های هنری را در افزایش مهارتهای اجتماعی و کاهش اضطراب اجتماعی کودکان کم توان هوشی نشان داده است.

نتایج تحقیقات انجام شده در داخل کشور نیز بیانگر تأثیر هنرهای نمایشی در زمینه های متعدد آموزشی و تربیتی در مورد کودکان کم توان هوشی و عادی است (یثربی، ۱۳۷۲؛ بیان زاده و ارجمندی، ۱۳۸۲؛ جدیکار، ۱۳۷۵؛ فخری و همکاران، ۱۳۸۴؛ جلیلود و غباری بناب، ۱۳۸۳). در این پژوهش کودکانی که نمرات پایینی در خرده مقیاس های آزمون رشد اجتماعی واینلند داشتند، پس از پایان دوره آموزش های نمایشی هدفمند در زمینه مهارت های اجتماعی، اختلاف معناداری را با دانش آموزانی نشان دادند که این آموزش ها را دریافت نکرده بودند. به این ترتیب پژوهش حاضر نیز همخوان با پژوهشهای داخل و خارج کشور پیشنهاد می کند که روش آموزش نمایشی بویژه وانمود سازی تخیلی به عنوان یک شیوه آموزشی جهت بهبود عملکرد

اجتماعی کودکان کم توان هوشی به میزان قابل توجهی تأثیرگذار است. بنابراین بجای استفاده از روش‌های آموزشی مستقیم می توان بر بهره‌گیری از این روش های کوتاه مدت اما نتیجه بخش تأکید کرد. در ثمر بخش بودن روش‌های فوق بالاخص روش وانمود سازی تخیلی می توان به چند عامل عمده اشاره کرد:

نخست آنکه کودک در این روش ها با تکلیف مورد نظر فعالانه روبرو می شود و پیامدهای انجام ناقص یا کامل تکلیف را عملاً تجربه می کنند. دوم آنکه کودکان از طریق بازی با همسالان از فرآیند انجام تکلیف لذت می برند و لذت بخش بودن فعالیت، انجام تکلیف را برایشان تسهیل می کند. در نهایت اینکه کودک در حین بازی موفقیت یا عدم موفقیت در ارتباط کلامی یا غیر کلامی را تجربه می کند و خلاصه شیوه آموزش نمایشی به کودک اجازه می دهد در کمال امنیت به کاوش در اختیارات و احتمالات بپردازد، بدون اینکه در بیان احساسات و موضوع ها محدودیتی داشته باشد(گلدارد و گلدارد/ ترجمه‌ی مینو پرنیانی، ۱۳۸۲).

پیشنهادها:

پیشنهادهای حاصل از تحقیق:

با توجه به تأثیرات مثبت شیوه های آموزش نمایشی در افزایش رشد اجتماعی کودکان کم توان هوشی آموزش پذیر پیشنهاد می گردد که در مدارس و کلاس های ویژه این کودکان واحد خاصی تحت این عنوان جهت آموزش مهارت های اجتماعی طراحی شود. تعامل مربی- کودک در این شیوه، تعاملی جذاب و پویا می باشد. فراهم کردن فضای گرم و صمیمی که کودک آزادانه بتواند بدون ارزیابی و قضاوت ابراز وجود کند، موجب افزایش توان رفتاری کودک می گردد. کودک در حین نمایش می تواند رفتارهای جدیدی را که هرگز امتحان نکرده، به منظور کشف نتایج مطلوب مورد ارزیابی قرار دهد، رفتارهای جدید را تمرین کند و برای موقعیت های خاص زندگی اجتماعی آماده شود.

پیشنهادها برای پژوهش های بیشتر:

پیشنهاد می شود که در تحقیقات آتی تفاوت های بین کودکان عادی و کم توان هوشی در این زمینه بررسی شود. در نهایت با توجه به تعداد عوامل مؤثر در رشد اجتماعی کودک، پیشنهاد می گردد در پژوهش های بعدی نقش متغیرهای واسطه ای اعم از نقش مربیان، نقش والدین و ... نیز در این خصوص مورد بررسی قرار گیرد.

یادداشت ها:

- ^۱ Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
- ^۲ Bryan
- ^۳ Mercer
- ^۴ Lowell & Barbara
- ^۵ Smith
- ^۶ Tracey
- ^۷ Pratt
- ^۸ Greydanus
- ^۹ Park
- ^{۱۰} Eiduson
- ^{۱۱} Okeefe
- ^{۱۲} Arnold
- ^{۱۳} Sloves
- ^{۱۴} Belinger- Peterlin
- ^{۱۵} Time Limited Play Therapy
- ^{۱۶} Post Tramatic Stress Disorder
- ^{۱۷} adjustment disorder
- ^{۱۸} Christ
- ^{۱۹} Schaefer
- ^{۲۰} O'Conner
- ^{۲۱} Millman
- ^{۲۲} prescriptive approach
- ^{۲۳} Kuntz N
- ^{۲۴} Thorp DM
- ^{۲۵} Randall
- ^{۲۶} Larew
- ^{۲۷} Bailey
- ^{۲۸} Mouser
- ^{۲۹} Valentine
- ^{۳۰} Malone. DM
- ^{۳۱} Stoneman. Z
- ^{۳۲} Carmichael
- ^{۳۳} Marcus
- ^{۳۴} Intelligence Qutient
- ^{۳۵} Social Qutient
- ^{۳۶} Raggivo
- ^{۳۷} Atkinson
- ^{۳۸} Social Age

افروز، غلامعلی (۱۳۷۱). مقدمه ای بر روان شناسی آموزش و پرورش کودکان کم توان هوشی، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
به پژوه، احمد؛ نوری، فریده (۱۳۸۱). تأثیر نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه دانش آموزان عقب مانده ذهنی. مجله روان شناسی و علوم تربیتی، سال ۳۲، شماره ۲، ۱۷۰-۱۵۵.
بیان زاده، سید اکبر و ارجمندی، زهرا (۱۳۸۲). تاثیر آموزش مهارتهای اجتماعی بر رفتار سازگارانه کودکان عقب مانده ذهنی خفیف. مجله اندیشه و رفتار سال ۹، شماره ۱، ۳۴-۲۷.
توماس، گلین؛ سیلک، آنجل (۱۹۹۰). مقدمه ای بر روان شناسی نقاشی کودکان، ترجمه عباس مخبر (۱۳۷۰). تهران: نشر طرح نو.
جدیکاری، سیما (۱۳۵۷). نقش نمایش عروسکی در تعلیم و تربیت کودکان پیش دبستانی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه هنر.

جلیوند، مریم، و غباری بناب، باقر (۱۳۸۳). بررسی نقش هنرهای نمایشی در رشد اجتماعی دانش آموزان کم توان هوشی آموزش پذیر. مجله پژوهش پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال چهارم، شماره ۴-۱، ۷۸-۶۳.
سرمد، زهره؛ بازرگان، عباس و حجازی، الهه (۱۳۷۷). روش های تحقیق در علوم رفتاری. تهران: انتشارات آگاه.
صدرالسادات، سید جلال الدین؛ شمس اسفندآبادی، حسن؛ امامی پور، سوزان (۱۳۸۱). مقایسه رفتار تطبیقی افراد عادی با افراد کم توان هوشی. پایگاه اطلاعات علمی (SID).

فخری، فاطمه؛ آقایی، حکیمه؛ خواجه حسینی، حمدا... (۱۳۸۴) بررسی تأثیر نمایش درمانی در افزایش مهارت های حرکتی و حافظه شنیداری کم توان هوشی با هوش بهر ۷۰-۵۵ در دامنه سنی ۱۵-۱۰ سال. سازمان بهزیستی کشور. پایگاه اطلاعات علمی (SID).

گلدارد، کترین و گلدارد، دیوید (۱۳۸۲). راهنمای علمی مشاوره با کودکان ترجمه میو پرنیانی. تهران: انتشارات رشد.
مقدسی حمیده. (۱۳۷۲). روان شناسی هنر برای کودکان عادی و استثنایی. تهران: انتشارات چاپار.
میریلوک بزرگی، عباس (۱۳۷۳). بررسی ویژگیهای رفتار سازشی پسران عقب مانده آموزش پذیر و عادی ۱۲-۹ ساله در آموزشگاههای ابتدایی شهرستان رودسر. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبایی.
یثربی، چیستا (۱۳۷۰). بررسی نقش هنر در آموزش مفاهیم انتزاعی به کودکان عقب مانده ذهنی آموزش پذیر، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران مرکز.

Arnold. S. E. (1995). The effect of cognitive - proces approach on training students with moderate intellectual disabilities to request assistant on community – based vocational in struction sites (*Mental Retardation Social skills training*). Georgia State University.
Bailey, Sally Dorothy. (1995). Bringing theatre arts to student with special needs. *American journal of mentally deficiency*, 23(9), 87-2082.
Bryan, H. Robert.M, et al. (2003). *Mental Retardation*. In Sadock BI, Sadock VA. Kaplan & sadock. *Comprehensive Text book of psychiatry Philadelphia: Williams & Wilkins*; PP 1161-93.

- Bryan, H. Robert.M, et al. (2000). Mental Retardation. In Sadock BI, Sadock VA. Kaplan & sadock. *Comprehensive Text book of psychiatry Philadelphia: Williams & Wilkins*; PP 2587-613.
- Carmichael KD.(1993). *Play therapy and children with disabilities*. Issues Compr Pediatr Nurs, 16(3),73-165.
- Cattanad, A. (1992) *play therapy wit Abused children*. London: Jessica Kingsley.
- Christ, G.H, siegel, K, Mesagno, F. and Langosch, D. (1991) A preventtative program for bereaved children: problems of implementation` *Journal of orthopsychiatry*, 61: 168-78.
- Eiduson.S.A. (1990). Peer intraction and social skill among students with moderate retardation. *The University of Rochester*.
- Kuntz N,Adams JA, Zahr L, Killen R, Cameron K, Wasson H. (1996) *Therapeutic play and bone marrow transplantation*. J Pediatr Nurs. 11(6),67-359.
- Larew, Heidi Christina. (1997). *Group art therapy used to increase social skills among older adults with mental retardation*, 35(4), 5-481.
- Lowell, M. & Barbara, M. (1993). *Teaching secondary students with mild learning and behavior problems*. New York: Mori Allen.
- Malone DM, Stoneman Z. (1990) *cognitive play of mentally retarded preschoolers: observations in the home and school*. Am J Ment Retard. Mar 94(5),87-475.
- Marcus D.(1992). *Play therapy with young chidren*: Indian J Pediatr. 59(1), 53-60.
- Mc Grew, K (1992). Relationship between measures of adaptive functioning and community adjustment for adult with retardation. *Journal of exceptional children*, 58,517,529.
- McDonough L, Stahmer A, Schreibman L, Thompson SJ. (1997). *Deficits, delays, and distractions: an valuation of symbolic play and memory in children with autism*. Dev Psychopathol, 9(1), 17-41.
- Mouser, valentine, H J. (1994). *Building bridges with in the culture of pediatric medicine*. Art therapy, 12(2),10-104.
- Okeefe.P.L, et al. (1991). Relationship between social status and peer assessment of social behavior among Mentally Retarded and No retarded children. *The biennial meeting of society for research in Child Development*.
- Park.H.S. (1990). Applying a cognitive strategy in social skill training: Examining the effectveness of a procces model on the acquisition, generalization and maintenance of social behaviors (Mental Retardation). University of California.
- Pratt. Helen D. & Greydanus. Donald E. (2007). Intellectual Disability (Mental Retardation) in Children and Adolescents. <http://www.elsevier.com>.
- Randall P. (1994). Encouraging children's development through play. Prof Care Mother child, 4 (3), 81-83.
- Schaefer, C.E. and O'Connor, K.J. (eds) (1994) *Hand book of play therapy Advances and Innovations*. New York: Wiley.

Sloves, R. and Blinger-peterlin, K. (1986)' The process of time limited psychotherapy with latency aged children', *Journal of the American Academy of child psychiatry*, 25:847 – 51.

Sloves, R. and Blinger – peterlin, K. (1986)' Time limited play therapy' in C.E. Schaefer and K.Y. O'Connor. (eds) , *Handbook of play therapy – Advances and Innovations*. New York: Wiley.

Smith. Phil. (2004). Off the map: a critical geography of intellectual disabilities. <http://www.elsevier.com>.

Thorp DM, Stahmer AC, Schreibman L. (1995) *Effects of sociodramatic play training on children with autism*. *J Autism Dev Disord*, 25(3),82-265.

Tracey. Marcia. (2007). Key Points in Caring for Older Adults with Intellectual/Developmental Disabilities. <http://www.elsevier.com>.

This document was created with Win2PDF available at <http://www.daneprairie.com>.
The unregistered version of Win2PDF is for evaluation or non-commercial use only.