

اثربخشی آموزش برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر

به شیوه شناختی - رفتاری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پرخاشگر

طیبه یگانه / دانشگاه آزاد اسلامی واحد تنکابن / باشگاه پژوهشگران جوان تنکابن
عباسعلی حسین‌خانزاده / استادیار گروه روان‌شناسی / دانشگاه گیلان

چکیده:

زمینه: با توجه به این که یکی از مشکلات جدی دانش‌آموزان مبتلا به رفتارهای پرخاشگرانه، نارسایی در زمینه مهارت‌های اجتماعی است؛ پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر (۱۹۸۳) با شیوه شناختی - رفتاری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پرخاشگر انجام شد.

روش: روش پژوهش حاضر آزمایشی و طرح به کار رفته در این پژوهش، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و همچنین مرحله پیگیری دو ماهه است. جامعه آماری پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم و ششم ابتدایی مبتلا به پرخاشگری شهر لنگرود در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند که تعداد ۳۰ نفر از آنها با روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای تصادفی انتخاب و به شیوه تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل جایدهی شدند. از سیاهه رفتاری کودک و مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون استفاده شد. برنامه آموزش مهارت‌های مؤثر کودکان والکر در طی ۱۷ جلسه به مدت دو ماه برای افراد گروه آزمایش ارائه گردید. جهت تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده از آزمون تحلیل کوواریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

یافته‌ها: تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، بین دو گروه آزمایش و گواه، در میزان نشانه‌های مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد.

نتیجه‌گیری: بنابراین برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر به عنوان یک برنامه مداخله اولیه مؤثر برای دانش‌آموزان در معرض خطر رفتارهای پرخاشگرانه معرفی می‌گردد.

واژه‌های کلیدی: مهارت‌های اجتماعی، رفتارهای پرخاشگرانه، شیوه شناختی - رفتاری

مقدمه

(آلیس^۲، ۱۹۹۸؛ به نقل از کرمی و همکاران، ۱۳۹۱). چنان که در حال حاضر، پرخاشگری به عنوان یک مسئله اجتماعی از موضوعات اساسی بهداشت روانی (نیکولسون^۳، ۲۰۰۳) و از دلایل مهم ارجاع کودکان به مراکز مشاوره و روان‌درمانی است (سوکادالسکی، براومن، مایتل‌من و بیر^۴، ۲۰۰۴؛ کازدین^۵، ۱۹۹۵؛ رید^۶، ۱۹۹۳) در یک تعریف کلی، پرخاشگری به عنوان رفتاری در نظر گرفته شده که

رفتار پرخاشگرانه در کودکان، مشکل متداولی است که در همه جای دنیا، نیاز به توجه فزاینده‌ای دارد و پژوهش درباره راه‌حل‌های مؤثر، چالش بزرگی برای نظریه پردازان ایجاد کرده است. پرخاشگری^۱ تأثیرات زیان‌آوری بر فرایند تحول کودکان دارد. آنچه باعث توجه پژوهشگران به رفتارهای پرخاشگرانه شده، اثر نامطلوب آن بر رفتارهای بین‌فردی و همچنین اثر ناخوشایند آن بر حالت‌های درونی و روانی افراد است

2. Alice

3. Nicholson

4. Sukhodolsky, Bornmann, Mitelman & Beer

5. Kazdin

6. Reid

1. Aggression

بیماری قلب و عروق، سردرد تنشی (اسپنس، ۱۹۹۵؛ ماترازو، کاسکارت، پری چرد^{۱۸}، ۲۰۰۰)، زخم معده، میگرن و اختلال فشار خون نیز در ارتباط است (استراچن و موندرو - چاندلر، ۲۰۰۶). بنابراین، با توجه به این اثرات ناخوشایند، رفتار پرخاشگرانه به عنوان یک مشکل اساسی نیازمند به توجه بالینی است (ویتلی و همکاران، ۲۰۰۹).

به طور کلی می‌توان عوامل بسیار مختلف و متعددی را در بروز رفتار پرخاشگرانه مؤثر دانست. عوامل زیستی و وراثتی، یادگیری‌های محیطی و پردازش شناختی از یک سو و محرک‌های مربوط به خود فرد از سوی دیگر از جمله عوامل مهم در بروز پرخاشگری هستند. در این راستا برخی متخصصان، نقش محیط تعلیم و تربیت و سایر عوامل خارجی را در رابطه با بروز پرخاشگری و یادگیری رفتارهای پرخاشگرانه بسیار دخیل دانسته‌اند (هترینگتون و پارک^{۱۹}، ۱۹۹۱). چنان‌که در بهترین حالت، پرخاشگری را ناشی از فقدان زمان آموزش و در بدترین حالت، پرخاشگری را با افزایش موانع در راه استفاده از امکانات آموزشی، توصیف نموده‌اند (لطفی عظیمی، ۲۰۱۱). برخی صاحب نظران مانند فروید و لورنز معتقدند پرخاشگری ذاتی و فطری است و برخی دیگر اعتقاد بر این دارند که پرخاشگری حاصل عوامل اجتماعی و در نتیجه اکتسابی است. این روی آورد تأکید می‌کند پرخاشگری مشابه دیگر اشکال پیچیده رفتار اجتماعی به نحو چشم‌گیری آموخته می‌شود. به گفته کردارشناسان و جامعه‌شناسان زیستی که معتقدند پرخاشگری ذاتی است، امکان از بین بردن پرخاشگری منتفی است. بنابراین، وظیفه ما عبارت است از هدایت پرخاشگری در قالب رفتارهای مورد قبول اجتماعی با در اختیار داشتن منابع و مهارت‌هایی که بتوان با به کارگیری آنها با مسایل سازش یافت (انگلندر^{۲۰}، ۲۰۰۳). فرض مطرح در چنین مداخلاتی

هدف آن صدمه زدن به خود یا دیگران است. در این تعریف قصد و نیت حائز اهمیت است؛ یعنی یک رفتار آسیب‌زا در صورتی پرخاشگری محسوب می‌شود که از روی قصد و عمد و به منظور صدمه زدن به دیگری یا به خود انجام شده باشد (آندرسون و بشمن^۷، ۲۰۰۲؛ کرمی و همکاران، ۱۳۹۱).

با توجه به اثرات ناخوشایند رفتار پرخاشگرانه و نیاز به بررسی‌های بالینی (ویتلی و همکاران^۸، ۲۰۰۹)، در گستره پژوهشی، نتایج پژوهش‌های متعددی نشان داده است که پرخاشگری با بیماری‌های جسمانی و مشکلات روانی-اجتماعی فراوانی همراه است. چنان‌که پرخاشگری از شاخص‌های مهم پاره‌ای از اختلال‌های روانی محسوب می‌شود. عدم مهار رفتار پرخاشگرانه علاوه بر این که می‌تواند باعث ایجاد مشکلات بین فردی و جرم، حملات آسیب‌زا به خود و دیگران، مرگ غیرمنتظره، رفتارهای پرخطر (جتتری^۹، ۲۰۰۷)، بی‌توجهی به حقوق و خواسته‌های دیگران و سازش‌نیافتگی اجتماعی شود، همچنین می‌تواند درون‌ریزی شده و منجر به احساس درماندگی، تنهایی، خودپنداشت^{۱۰} ضعیف، افسردگی^{۱۱}، اضطراب^{۱۲} (استراچن و موندرو - چاندلر^{۱۳}، ۲۰۰۶؛ ماتسوریا، هاسمیتو و تویکی^{۱۴}، ۲۰۰۹)، اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی^{۱۵} (استرو و گودلاسکی^{۱۶}، ۲۰۰۹)، گرایش به استفاده از مواد مخدر و اختلال شخصیت ضداجتماعی^{۱۷} گردد (سوکادالسکی، براومن، مایتل‌من و بیر، ۲۰۰۴). پاره‌ای دیگر از پژوهش‌ها نشان داده‌اند رفتار پرخاشگرانه با بیماری‌های جسمانی مانند

- 7 . Anderson & Bushman
- 8 . Wheahly at all
- 9 . Jentery
- 10 . Self-Concept
- 11 .Depression
- 12 .Anxiety
- 13 . Strachan & Munroe-Chandler
- 14 . Matsuura, Hashimoto & Toichi
- 15 . Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder -ADHD
- 16 . Ostrov, Godleski
- 17 . Antisocial

18 . Materazzo, Cathcart & Pritchard

19 . Hetherington & Park

20 . Englander

اجتماعی بر الگودهی و ایفای نقش تأکید عمده‌ای دارد. مفروضه اصلی این روی آورد این است که مهارت‌های اجتماعی به طور معناداری از طریق مشاهده و تمرین انواع رفتارهای اجتماعی و بین فردی بهبود می‌یابد. در این روش بر تقویت کننده‌های اجتماعی^۶ تأکید خاصی شده است. شکست روی آورد رفتاری در تولید تغییرات رفتاری پایدار و قابل تعمیم، همراه با شکست آن در پذیرش این که تجربه‌های شناختی دانش آموز می‌تواند بر موفقیت او در یادگیری و حل مسئله تأثیر داشته باشد، منجر به طراحی فنون شناختی و رفتاری گردید. روی آورد شناختی / رفتاری در مداخله با دسته‌ای از روش‌ها مشخص می‌شود که تأکید زیادی را بر تنظیم درونی فرد بر رفتارش قرار می‌دهند. به طور خاص روی آورد شناختی - رفتاری در آموزش مهارت‌های اجتماعی بر توانایی شخص در حل مسئله تأکید می‌کند. همچنین در این روش تمرکز عمده بر مشارکت فعال کودک و آموزش خوددرمانی از طریق راهبردهای تصمیم‌گیری، خودتقویت‌گری و دیگر راهبردهای خودنظم‌بخشی صورت می‌گیرد (حسین‌خانزاده، ۱۳۸۹).

اهمیت بهره‌مندی از مهارت‌های اجتماعی در بروز رفتارهای سازش‌یافته، در سال‌های اخیر با جلب توجه پژوهشگران به خود، دارای دستاوردهای قابل تأملی در این حیطه گردیده است؛ به طوری که نتایج پژوهش‌های فراوانی از تأثیر چشمگیر ارائه برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی در کاهش میزان بروز و درمان اختلال‌های رفتاری متعدد حکایت دارد. چنان که کوک و همکاران^۷ (۲۰۰۸) در یک فراتحلیل با موضوع آموزش مهارت‌های اجتماعی به دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های رفتاری که شامل نتایج ۷۷ مطالعه طی سال‌های ۱۹۹۰ تا ۲۰۰۶ است به بهبود در شایستگی اجتماعی شرکت‌کنندگان در پژوهش، با میانگین اندازه اثر ۰/۳۲ دست یافتند. در مدارس استراليا

بر فقدان مهارت‌هایی مانند مهارت‌های تعامل و سازش با دیگران اشاره دارد که برای تعامل مناسب در زندگی لازم است. به طوری که برخی رفتارهای منفی مانند پرخاشگری، نتیجه کمبود یا نارسایی چنین مهارت‌هایی دانسته شده است (استراو، پیلات و کرک^۱، ۲۰۰۶).

در سال‌های اخیر بررسی تأثیر مهارت‌های اجتماعی^۲ بر بروز رفتارهای سازش‌یافته یکی از زمینه‌های نوین پژوهش است. خاستگاه نظری این دسته از پژوهش‌ها مفهوم مهارت‌های اجتماعی است که توسط پژوهشگران مختلفی مانند متسون^۳ (۱۹۸۳) و گرشام و الیوت^۴ (۱۹۹۹) (۱۹۹۹) پیشنهاد شده است؛ مهارت‌های اجتماعی بر رفتارهای فراگرفته مطلوبی اشاره دارد که فرد را قادر می‌سازد با دیگران رابطه مطلوبی داشته و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری نماید. مهارت‌های اجتماعی طیف گسترده‌ای از رفتارها مانند توانایی شروع ارتباط مؤثر و مناسب با دیگران، ارائه پاسخ‌های مفید و شایسته، تمایل به رفتارهای سخاوتمندانه و همدلانه و پرهیز از تمسخر، قلدری و زورگویی به دیگران را شامل می‌شود (متسون و همکاران، ۲۰۰۰)، چنان که بهره‌مندی از این مهارت‌ها شالوده ارتباط موفق و رودر رو را تشکیل می‌دهد.

در تلاش جهت یافتن مؤثرترین روی‌آوردهای آموزش مهارت‌های اجتماعی، پژوهش‌های متعددی به بررسی اثربخشی روش‌های مختلف پرداخته‌اند. در نگاهی کلی می‌توان این روی‌آوردها را به چند دسته کنشگر، یادگیری اجتماعی و شناختی - رفتاری طبقه‌بندی نمود. شیوه‌های شرطی‌سازی کنشگر بر رفتار آشکار و قابل مشاهده و رویدادهای پیش‌بیند و پس‌آیند^۵ رفتارها تمرکز می‌کنند (الیوت و باس، ۱۹۹۱). روی آورد یادگیری

1. Ostrov, Pilat, & Crick

2. Social Skill

3. Matson

4. Gresham & Elliott

5. Antecedent and consequent events

6. Social reinforcer

7. Cook

ویژه و در جهت افزایش تعاملات بین فردی افراد با نیازهای ویژه با افراد عادی در موقعیت های تلفیقی تدوین شده است. این برنامه می تواند توسط متخصصان سلامت روان، مشاوران مدرسه، مددکاران اجتماعی و حتی متخصصان گفتار و زبان مورد استفاده قرار گیرد.

برنامه درسی مهارت های موثر کودکان^۴، برنامه درسی کاملی است که برای کودکان با ناتوانی ها یا کودکان عادی در پایه های کودکستان تا ششم طراحی شده است. این برنامه درسی برای استفاده به وسیله معلمان آموزش عادی و ویژه طراحی شده است و می تواند به صورت یک به یک^۵، گروه های کوچک^۶ و یا در گروه های بزرگ^۷ آموزش داده شود. این برنامه درسی از روی آورد آموزش مستقیم در آموزش مهارت های اجتماعی استفاده می کند. عناصر اصلی برنامه عبارتند از: آزمون مهارت های اجتماعی، روش آموزشی نه مرحله ای مبتنی بر شیوه آموزش مستقیم، رهنمودهایی برای آموزش برنامه درسی، سناریوهایی برای آموزش مهارت های اجتماعی، نمایش ویدیویی برخی از مهارت های اجتماعی و برخی از رفتارهایی که در ردیف مهارت های اجتماعی قرار نمی گیرند، فعالیت های ایفای نقش و آزمون هایی برای تعیین تسلط کودک بر مهارت آموزش داده شده، روش های مدیریت رفتار در طی فرایند آموزش مهارت ها و موارد دیگر روی آورد آموزش مستقیم این موارد را شامل می شود: تعریف و تصریح دقیق هر مهارت، انتخاب و آرایه کاربردهای درست و نادرست هر مهارت، زنجیره سازی هر مهارت جهت ردیابی مسیر پیشرفت کودک تا به مرحله نهایی کسب مهارت، تدارک دامنه ای از فعالیت های تمرینی جهت تسلط یافتن کودک بر هر مهارت، استفاده از روش های اصلاح گری نظام مند جهت سوق دادن

نیز بر اجرای برنامه های آموزش مهارت های اجتماعی برای دانش آموزان، به عنوان یکی از اقدامات مهم در جهت پیشگیری از خشونت و به طور کلی عدم موفقیت در زندگی، تأکید می شود (فولر^۱، ۲۰۰۶). برنامه آموزش مهارت های اجتماعی به عنوان یک درمان اصلی برای کودکان و نوجوانان پرخاشگر توسط نانگل و همکاران^۲ (۲۰۰۲) در پژوهشی با موضوع آموزش مهارت های اجتماعی جهت درمان پرخاشگری کودکان و نوجوانان معرفی شد. الدر، ایدل استاین و نارک^۳ (۱۹۷۹) به آموزش گروهی مهارت های اجتماعی در مورد چهار نوجوان پرخاشگر با سابقه بستری از ۲ ماه تا ۵ سال پرداختند. در پایان نتایج حاکی از افزایش رفتارهای اجتماعی و کاهش فراوانی در رفتار نامناسب بود. همچنین سه نفر از چهار آزمودنی با بهبود کامل از وضعیت بستری مرخص شده و آثار درمانی را تا ۹ ماه بعد حفظ کردند. بنابراین، از آنجا که در ایران پژوهشی مشاهده نشد که به بررسی یک برنامه استاندارد آموزش مهارت های اجتماعی با رعایت هنجارها و شاخص های ذهنی و تحولی بر ارتقای مهارت های اجتماعی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه پرداخته باشند؛ در این پژوهش سعی شد با استفاده از برنامه درسی مهارت های اجتماعی والکر (۱۹۸۳) که در بیشتر کشورهای دنیا مورد بررسی و پژوهش قرار گرفته است، این خلأ پژوهشی پوشش داده شود.

والکر و همکاران (۱۹۸۳) این برنامه را در دو سطح مربوط به پایه های کودکستان تا ششم و برنامه درسی مربوط به نوجوانی تهیه کردند. هدف اصلی از ساخت این برنامه کمک به سازش یافتگی و انطباق هر چه بیشتر کودکان با نیازهای ویژه در محیط های آموزش تلفیقی بوده است. بنابراین، این برنامه با در نظر گرفتن اصل کمترین میزان محدودیت در آموزش کودکان با نیازهای

4. The ACCEPTS Program: A Curriculum for Children's Effective Peer and Teacher Skills

5. One-to-one

6. Small-group

7. Large-group

1. Fuller

2. Nangle et al

3. Elder, Edelman & Narick

که "آموزش برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پرخاشگر مؤثر است".

روش

پژوهش حاضر یک مطالعه آزمایشی است. طرح به کار رفته در این پژوهش، طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و همچنین مرحله پیگیری دومه‌ماه بود. در این پژوهش برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر به عنوان متغیر مستقل و مهارت‌های اجتماعی به عنوان متغیرهای وابسته در نظر گرفته شدند.

نمودار طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه و مرحله پیگیری

گروه	انتخاب	پیش‌آزمون	متغیر مستقل	پس‌آزمون	پیگیری
آزمایش	R _E	T ₁	X	T ₂	T ₃
گواه	R _C	T ₁	-	T ₂	T ₃

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه آماری

پژوهش را تمامی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم و ششم ابتدایی مظنون به اختلال پرخاشگری شهر لنگرود، در سال تحصیلی ۹۲-۱۳۹۱ تشکیل می‌دادند. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. به این صورت که در ابتدا از بین نواحی شمال، جنوب، شرق، غرب و مرکز شهر، دو منطقه به صورت تصادفی انتخاب شد و سپس از بین مدارس موجود در این مناطق، ۶ مدرسه نیز به صورت تصادفی برگزیده شد. سپس جهت مشخص نمودن دانش‌آموزان مظنون به پرخاشگری، فهرست سیاهه رفتاری کودک در اختیار والدین دانش‌آموزان پایه‌های پنجم و ششم این مدارس (۳۲۸ نفر) قرار گرفت. در نهایت پس از تکمیل پرسشنامه‌ها و با توجه به نمره برش اختلال پرخاشگری در فهرست سیاهه رفتاری کودک برای دختران (۱۰)،

کودک به سطح تسلط بر مهارت‌های اجتماعی.

مراحل آموزش مهارت‌های اجتماعی بر اساس برنامه والکر در چارچوب آموزش مستقیم به شرح زیر است:

- تعریف رفتارهای مورد نظر
- سنجش مهارت دانش‌آموز در هر یک از مهارت‌ها
- آموزش مهارت‌های مورد نیاز از طریق نمایش نمونه‌های مختلف و فراهم کردن پسخوراند
- فراهم کردن فرصت‌هایی برای تمرین، تعمیم دهی و نگهداری مهارت‌ها

پژوهش‌های مختلفی درباره اثربخشی برنامه درسی والکر صورت گرفته و اثربخشی آن را مشخص ساخته است. به عنوان مثال، در پژوهش والکر و همکاران (۱۹۸۳) ۲۸ دانش‌آموز معلول مقطع ابتدایی در یک مطالعه تجربی آموزش مهارت‌های اجتماعی شرکت کردند. گروه گواه با هدف بررسی تأثیر متغیر مستقل مورد استفاده قرار گرفت. افراد مورد مطالعه به صورت تصادفی به یکی از ۳ گروه گماشته شدند: ۱) آموزش مهارت‌های اجتماعی به علاوه روش‌های مدیریت اجتماعی (۲) آموزش مهارت‌های اجتماعی به تنهایی (۳) گروه گواه. داده‌ها با استفاده از رتبه‌بندی توسط معلم، آزمون ایفای نقش و داده‌های مشاهده رفتاری ثبت شد. نتایج حاکی از افزایش مهارت‌های اجتماعی در گروه‌های آزمایش و در نتیجه کارآمد بودن برنامه درسی والکر بوده است. همچنین اثربخشی این برنامه در پژوهش‌های کامپ بل- وایتلی^۱ (۲۰۰۸)، والکر و همکاران (۱۹۸۸)، والاس^۲ (۱۹۹۹) و کاوال و ماسترت^۳ (۲۰۰۴) نیز نشان داده شده است. به این ترتیب این پژوهش درصدد پاسخ به این سؤال اساسی است که آیا آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مؤثر است؟ بر این اساس، فرضیه پژوهش به این صورت تدوین یافته است

1 . Campbell-Whatley
2 . Valas
3 . Kavale & Mostert

داشتن ۶۲ عبارت در قالب ۵ زیر مقیاس، برای سنجش مهارت‌های اجتماعی افراد ۴ تا ۱۸ ساله ساخته شد. این مقیاس به‌طور گسترده در آمریکا (کازدن، ۱۹۹۵؛ متسون و همکاران، ۱۹۸۳)، چین (چو^۳، ۱۹۹۷)، اسپانیا (مندز و همکاران، ۲۰۰۲) و برزیل (تی‌آدور و همکاران^۴، ۲۰۰۵) پس از هنجاریابی مورد استفاده قرار گرفته است. نسخه ایرانی این مقیاس شامل ۵۶ عبارت است که در دامنه‌ای بین ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره گذاری می‌شود. با جمع نمرات تمامی عبارات، یک نمره کلی (۵۶ تا ۲۸۰) که بیانگر مهارت اجتماعی آزمودنی است، به‌دست می‌آید.

پژوهش‌ها نشان داده‌اند که این مقیاس از ثبات روان-سنجی، پایایی بالای بازآزمایی^۵ و روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است (متسون و الندیگ، ۱۹۸۸؛ متسون، ۱۹۸۳). تعیین روایی و پایایی این مقیاس در جمعیت ایرانی توسط یوسفی و خیر (۱۳۸۱) انجام شد. برای تعیین روایی این مقیاس از روش آماری تحلیل عوامل^۶ استفاده شد که در دامنه‌ای بین ۰/۳۲ تا ۰/۷۱ گزارش شد. بررسی پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف انجام شد که برای کل مقیاس، مقدار ضریب آلفای کرونباخ و تصنیف یکسان و برابر با ۰/۸۶ گزارش شد. در این پژوهش ضریب همسانی درونی برابر با ۰/۶۸ محاسبه شد.

شیوه اجرای پژوهش: پس از انجام هماهنگی و کسب مجوز، با رعایت اصول اخلاق در پژوهش، برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی در طی ۱۷ جلسه به مدت دو ماه در کانون پرورش فکری کودکان و نوجوانان انجام شد. به منظور جلوگیری از قطع ناگهانی درمان، جلسه‌ها در سه هفته اول، سه بار در هفته، در سه هفته بعدی دوبار در هفته و در دو هفته پایانی یک جلسه در هفته برگزار شد. برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر (۱۹۸۳) که شامل

دانش‌آموزانی که در دامنه بالینی قرار گرفتند مشخص و دوباره توسط مقیاس مهارت‌های اجتماعی متسون مورد سنجش قرار گرفتند تا به این ترتیب تعداد ۳۰ نفر از دانش‌آموزان پرخاشگر که دارای بیشترین نارسایی در مهارت‌های اجتماعی (دامنه نمرات ۵۶ تا ۱۳۰) بودند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه جایدهی شدند.

ابزار

سیاهه رفتاری کودک: در این طرح، از سیاهه رفتاری کودک^۱، از مجموعه سیاهه‌های موازی آخنباخ استفاده شد. این سیاهه اختلال‌های هیجانی-رفتاری را در گروه‌بندی‌های: اضطراب/افسردگی، گوشه‌گیری/افسردگی و شکایت‌های جسمانی، رفتار پرخاشگرانه و رفتار قانون‌شکنی، مشکلات توجه، مشکلات تفکر و مشکلات اجتماعی ارزیابی می‌کند (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۱).

سیاهه رفتاری کودک، یکی از پرکاربردترین و جامع‌ترین ابزارهای سنجش و تشخیص اختلال‌های کودکی به شمار می‌رود که از روایی و اعتبار قابل قبولی برخوردار است (یانگ‌استرام، یانگ‌استرام و استار^۲، ۲۰۰۵). در هنجاریابی این آزمون در جمعیت ایرانی، ضریب همسانی درونی برای مقیاس رفتار پرخاشگرانه، ۰/۸۷ گزارش شد. اعتبار بازآزمایی در فاصله بین ۵ تا ۸ هفته نیز نشان داد که همه ضریب‌همبستگی در سطح ۰/۰۵ معنادار است به طوری که میزان اعتبار آزمون-بازآزمون برای رفتار پرخاشگرانه برابر با ۰/۴۲ گزارش شد (مینائی، ۱۳۹۰). در این پژوهش ضریب همسانی درونی، برای رفتار پرخاشگرانه ۰/۸۹ محاسبه شد.

مقیاس مهارت‌های اجتماعی ماتسون (فرم کودکان):

این پرسشنامه توسط ماتسون و همکاران در سال ۱۹۸۳ با

3. Chou
4. Teodoro et al
5. Test-retest
6. Factor Analysis

1. Child Behavior Checklist (CBCL)
2. Youngstrom, Youngstrom & Starr

مهارت‌های مربوط به کلاس درس، برقراری تعامل، همراهی کردن با دیگران (سازش با دیگران)، دوست‌یابی و در نهایت مهارت‌های مقابله‌ای است، آموزش داده شد. این برنامه با استفاده از شیوه شناختی- رفتاری (شیوه مربی‌گری) (ساپ و فارل، ۱۹۹۴)، در طی سه مرحله

- جلسه اول: آشنایی با عناصر برنامه (مربی، شرکت‌کنندگان و چارچوب برنامه). (۴۵ دقیقه)
- جلسه دوم: پرداختن به مفهوم ارتباط (تعریف، روش‌های برقراری ارتباط و کارکردهای آن). (۶۰ دقیقه)
- جلسه سوم: جمع‌بندی مفهوم ارتباط و سپس آشنایی کلی با مهارت‌های مربوط به کلاس درس. (۴۵ دقیقه)
- جلسه چهارم: مهارت‌های مربوط به کلاس درس؛ پرداختن به مهارت گوش دادن (تعریف، تفاوت بین گوش دادن و شنیدن، آشنایی با دو مقوله مهارت‌های توجه و پی‌گیری به عنوان دو قسمت از مهارت‌های گوش دادن فعال). (۶۰ دقیقه)
- جلسه پنجم: ادامه مهارت‌های مربوط به کلاس درس؛ پرداختن به مهارت اطاعت از دستورات معلم (تعریف، تشریح منطق زیربنایی ارائه دستور از جانب معلم، بحث پیرامون لزوم پیروی از دستورات شفاهی و کتبی معلم). (۶۰ دقیقه)
- جلسه ششم: ادامه مهارت‌های مربوط به کلاس درس؛ پرداختن به مهارت ارائه بهترین کار (تعریف، بحث پیرامون پیروی از دستورالعمل‌های معلم و پاکیزه نوشتن، شناسایی موارد مثبت و منفی مؤثر بر ارائه بهترین کار). (۶۰ دقیقه)
- جلسه هفتم: ادامه مهارت مربوط به کلاس درس؛ پرداختن به مهارت پیروی از مقررات کلاس درس (تعریف، شناسایی قوانین کلاس درس، بحث پیرامون منطق زیربنایی لزوم اجرای قوانین کلاس درس، بحث پیرامون مواردی که منجر به رعایت قوانین می‌گردد و همچنین مواردی که باعث ضعف و اخلال در اجرای قوانین کلاس درس می‌گردد، پرداختن به پسخوراند رعایت و عدم رعایت مقررات کلاس). (۶۰ دقیقه)
- جلسه هشتم: جمع‌بندی مهارت‌های مربوط به کلاس درس و آشنایی کلی با مهارت‌های اساسی برقراری تعامل. (زمان: ۴۵ دقیقه)
- جلسه نهم: مهارت‌های اساسی برقراری تعامل؛ پرداختن به مهارت ارتباط غیرکلامی (تعریف ارتباط غیرکلامی و کارکردهای آن، پرداختن به مؤلفه‌های ارتباط غیرکلامی، آشنایی با زبان بدن و توانا شدن در تفسیر آن). (۶۰ دقیقه)
- جلسه دهم: ادامه مهارت‌های اساسی برقراری تعامل: پرداختن به مهارت‌های مکالمه (آشنایی و بحث پیرامون مهارت‌های گوش دادن (مرور اجمالی جلسه چهارم)، مهارت‌های پاسخ دادن، توانایی ادامه مکالمه و رعایت نوبت). (۶۰ دقیقه)
- جلسه یازدهم: جمع‌بندی مهارت‌های برقراری تعامل و آشنایی با مهارت‌های اساسی مربوط به همراهی با دیگران. (۴۵ دقیقه)
- جلسه دوازدهم: پرداختن به مهارت‌های سازش با دیگران (تعریف مفهوم سازش و کارکردهای آن، تشریح منطق زیربنایی لزوم انتخاب دقیق کلمات و جملات در برقراری یک ارتباط مطلوب، بحث پیرامون دلایل پیروی از مقررات، بحث پیرامون شیوه‌های صحیح لمس کردن (لمس اجتماعی و لمس دوستانه) و پیام‌های آن). (۶۰ دقیقه)
- جلسه سیزدهم: جمع‌بندی مهارت‌های همراهی با دیگران و سپس آشنایی کلی با مهارت‌های دوست‌یابی. (۴۵ دقیقه)
- جلسه چهاردهم: مهارت‌های دوست‌یابی؛ تعریف مفهوم دوست‌یابی و محاسن آن، تشریح منطق زیربنایی لزوم ظاهر آراسته، لبخند زدن، تعریف و تمجید کردن، پیش‌قدم شدن در دوستی. (۶۰ دقیقه)
- جلسه پانزدهم: جمع‌بندی مهارت‌های دوست‌یابی و سپس آشنایی کلی با مهارت‌های مقابله‌ای. (۴۵ دقیقه)
- جلسه شانزدهم: مهارت‌های مقابله‌ای؛ تعریف و کارکردهای آن، تشریح منطق زیربنایی مهارت‌های مقابله‌ای، جلوگیری از پایمال‌شدن حقوق خود و بیان آزادانه مواضع خود در روابط بین‌فردی، معرفی روش‌های متفاوت مقابله‌ای. (۶۰ دقیقه)

یافته‌ها

برای بررسی فرضیه پژوهش مبنی بر وجود تفاوت میان گروه‌های دوگانه پژوهش، از آزمون تحلیل کوواریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. در این تحلیل، دو گروه آزمایش و گواه، به‌عنوان عامل بین‌آزمودنی و مهارت‌های اجتماعی به‌عنوان عامل درون‌آزمودنی در نظر گرفته شدند. در جدول ۱ شاخص‌های توصیفی نمونه پژوهش در رابطه با این فرضیه گزارش شده است.

در مجموع دانش‌آموزان هر یک از گروه‌های آزمایش و گواه سه بار، یک بار به‌عنوان پیش‌آزمون، یک بار به‌عنوان پس‌آزمون و بار آخر نیز پس از گذشت دو ماه به‌عنوان مرحله پی‌گیری مورد ارزیابی قرار گرفتند. جهت تحلیل داده‌های به‌دست آمده در بخش توصیفی از شاخص‌های فراوانی، میانگین و انحراف استاندارد و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

جدول ۱ - شاخص‌های توصیفی مهارت‌های اجتماعی به تفکیک مراحل آزمون

بی‌گیری		پس‌آزمون		پیش‌آزمون		مراحل گروه	متغیر
SD	Mean	SD	Mean	SD	Mean		
۱۰/۷۱۰	۱۲۵/۱۳	۱۰/۴۸۴	۱۲۶/۰۷	۷/۳۱۱	۱۲۱/۸۰	گواه	مهارت‌های اجتماعی
۱۸/۱۸۲	۲۱۷/۸۰	۱۸/۱۵۲	۲۰۲/۷۳	۷/۲۴۵	۱۲۵/۷۳	آزمایش	

جهت بررسی دقیق تفاوت‌های مشاهده شده، از آزمون تحلیل کوواریانس اندازه‌گیری مکرر استفاده شد که نتایج آن در جدول ۲ گزارش شده است.

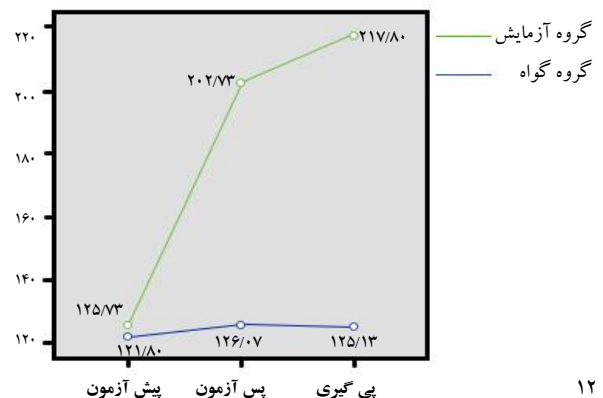
جدول ۲ - خلاصه نتایج تحلیل کوواریانس اندازه‌گیری مکرر برای عامل مهارت‌های اجتماعی

اثرات	منابع تغییر	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری
مهارت‌های اجتماعی <td>مهارت‌های اجتماعی <td>۱</td> <td>۰/۷۲</td> <td>۰/۷۹۰</td> </td>	مهارت‌های اجتماعی <td>۱</td> <td>۰/۷۲</td> <td>۰/۷۹۰</td>	۱	۰/۷۲	۰/۷۹۰
	مهارت‌های اجتماعی × گروه <td>۱</td> <td>۵/۷۵۸</td> <td>۰/۰۲۴</td>	۱	۵/۷۵۸	۰/۰۲۴
درون‌آزمودنی <td>خطا</td> <td>۲۷</td> <td></td> <td></td>	خطا	۲۷		
	گروه <td>۱</td> <td>۳۳۸/۳۹۶</td> <td>۰/۰۰۰</td>	۱	۳۳۸/۳۹۶	۰/۰۰۰
بین‌آزمودنی <td>خطا</td> <td>۲۷</td> <td></td> <td></td>	خطا	۲۷		
	گروه <td>۱</td> <td></td> <td></td>	۱		

$P < ۰/۰۵$

با توجه به جدول ۲، مقدار F و سطح معناداری برای مهارت‌های اجتماعی ($F=۵/۷۵۸, P=۰/۰۲۴$) نشان می‌دهد که در متغیر مهارت‌های اجتماعی بین گروه‌ها تفاوت معنادار وجود دارد. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که

نتایج جدول ۱ نشان می‌دهد پس از ارائه برنامه مداخله برای گروه آزمایش، تفاوت آشکاری در میانگین مهارت‌های اجتماعی در دو گروه گواه و آزمایش در مرحله پس‌آزمون و پی‌گیری ایجاد شده است؛ به طوری که میانگین مهارت‌های اجتماعی گروه آزمایش پس از دریافت مداخله از ۱۲۵/۷۳ به ۲۰۲/۷۳ در مرحله پس-آزمون و ۲۱۷/۸۰ در مرحله پی‌گیری ارتقا یافته است. در نمودار ۱ روند تغییر میانگین مهارت‌های اجتماعی گروه گواه و آزمایش در طی مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پی‌گیری نشان داده شده است.

نمودار ۱ - مقایسه میانگین مهارت‌های اجتماعی در گروه آزمایش و گواه

کاهش فراوانی اعمال بزهکارانه (کامپز و کای، ۲۰۰۲)، کاهش مراجعه به دادگاه‌ها (هامند^۸، ۱۹۹۱) و کاهش سوء استفاده از الکل و دارو (پنس، می‌هالیک و گراپتر^۹، ۱۹۹۷)، دست یافتند، همسو است.

از آنجا که عامل بدکارکردی بالینی بین کودکان، الگوهای غیرانطباقی متعدد تعامل اجتماعی است با آموزش مهارت‌های اجتماعی به دانش‌آموزان می‌توان به ارتقای مهارت‌های اجتماعی مختلفی مانند بیان هیجانی (مهارت‌هایی مانند کنترل خشم و عذر خواهی)، خودنظم‌بخشی (مانند تماس چشمی مناسب، مهار اضطراب و پاداش به خود)، انعطاف‌پذیری اجتماعی (مانند مهارت معرفی خود به دیگران و توانایی مهار موقعیت‌های نگران‌کننده)، حساسیت اجتماعی (مانند مهارت‌های گوش دادن، پی‌بردن به احساس‌های دیگران و نشان دادن واکنش مناسب به آنها) و ابراز وجود (مانند درخواست کمک و کمک به دیگران، مهارت "نه گفتن") کمک کرد. بدین ترتیب در پژوهش حاضر نشان داده شد که آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر، توانست به ایجاد و ارتقای مهارت‌های بین‌فردی مختلفی مانند برقراری ارتباط و روابط با همسالان منتهی شود که با گسترش این مهارت‌ها، دانش‌آموزان توانستند ضمن برقراری روابط مثبت و سازش‌یافته با دیگران (آیدوگان، کلینک و تپت^{۱۰}، ۲۰۰۹) موانع موجود در روابط اجتماعی و عملکرد اجتماعی آموخته شده را برطرف و به کنش‌وری مؤثر و مفید دست یابند (متسون، ۱۹۹۰). چنان‌که در حال حاضر، بسیاری از پژوهشگران معتقدند بیش‌تر رفتارهای اجتماعی آموختنی هستند و اکتساب مهارت‌های اجتماعی، به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل مؤثر در ایجاد سازش‌یافتگی اجتماعی به‌شمار می‌آید (پارکر و آشر، ۱۹۸۷).

مداخله مؤثر بوده است و فرضیه پژوهش مبنی بر اثربخشی آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر به شیوه شناختی- رفتاری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پذیرفته شده است. همچنین یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد اثرات ایجاد شده ناشی از مداخله در مراحل پس‌آزمون و پیگیری با گذشت زمان روند ثابتی داشتند.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی اثربخشی آموزش برنامه درسی مهارت‌های مؤثر کودکان والکر به شیوه شناختی- رفتاری بر افزایش مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان پرخاشگر انجام شد. نتایج تحلیل داده‌های این پژوهش نشان داد که آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر به شیوه شناختی- رفتاری روش مؤثری در افزایش میزان مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پرخاشگر است. نتایج این پژوهش با نتایج پژوهش‌های مشابه‌ای که به بررسی آموزشی مهارت‌های اجتماعی بر افزایش رفتارهای مثبت اجتماعی و خودکارآمدی اجتماعی (هارل، مرسر و دروسایر، ۲۰۰۸)، افزایش یکپارچگی اجتماعی (فیلر و ایکس‌یو^۱، ۲۰۰۶)، افزایش رفتارهای مناسب در کلاس درس (کامپز و کای^۲، ۲۰۰۲)، کارکرد انطباقی (اسپنس^۳، ۲۰۰۳؛ مالکی و الیوت^۴، ۲۰۰۲)، کاهش سازش‌نیافتگی- های اجتماعی شدید (هارل، مرسر و دروسایر^۵، ۲۰۰۸، سیور و جونز بلنک^۶، ۲۰۰۸)، کاهش رفتارهای نامناسب در کلاس درس (کامپز و کای، ۲۰۰۲)، کاهش استفاده از اعمال فشار و خشونت (نایلر، تولان و ویلسون^۷، ۱۹۸۸)، درمان پرخاشگری (نانگل، اردلی، کارپنتز و نیومن،

1. Filler & Xu
2. Kamps & Kay
3. Spence
4. Malecki & Elliott
5. Harrell, Mercer & DeRosier
6. Severs & Jones-Blank
7. Naylor, Tolan & Wilson

8. Hammond
9. Pentz, Mihalic & Grotmeter
10. Aydogan, Klinc & Tepeta

رفتارهای اجتماعی تر در عمل منجر شود. بنابراین برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر به عنوان یک برنامه مداخله اولیه مؤثر برای دانش‌آموزان در معرض خطر رفتارهای پرخاشگرانه معرفی می‌گردد.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر می‌توان به عدم انجام مصاحبه تشخیصی و عدم دسترسی به برنامه آموزشی هنجاریابی شده مهارت‌های اجتماعی بومی اشاره نمود. بر این اساس پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های بعدی ضمن انجام مصاحبه تشخیصی از برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی بومی نیز استفاده شود. توجه به این نکته ضروری است که در این پژوهش ضرایب اعتبار به معنای همسانی درونی در حد متوسط است که نشان می‌دهد از این آزمون‌ها نمی‌توان برای برچسب زدن استفاده کرد. همچنین منحصر بودن نمونه پژوهش به دانش‌آموزان دختر، طیف سنی دانش‌آموزان و استفاده از یک روی آورد در آموزش برنامه مداخله نیز به عنوان محدودیت‌های پژوهش حاضر معرفی می‌گردند که پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی با لحاظ کردن این موارد بر توان تعمیم‌پذیری و غنای اطلاعات به دست آمده افزوده شود.

همان‌گونه که در این پژوهش نشان داده شد دانش‌آموزان با یادگیری و تمرین مهارت‌های اجتماعی توانستند دامنه‌ای از رفتارهای مقبول را از خود نشان دهند که منجر به پیامدهای مثبت روانی-اجتماعی مانند: ورود به گروه همسالان، دوست‌یابی موفق و داشتن تعامل مثبت و متقابل در بازی با همسالان شد. همچنین این دانش‌آموزان توانستند با پرورش مفهوم "خود" به گونه‌ای مثبت‌تر، محدودیت‌ها و توانایی‌های خود را به شیوه صحیح‌تری ارزیابی، درک و پذیرش کنند. به این ترتیب در این پژوهش نشان داده شد که آموزش مهارت‌های اجتماعی در کارکردهای انطباقی، کیفیت زندگی و توان بالقوه دانش‌آموزان برای زندگی و آموزش در محیط مؤثر است. بنابراین آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر را می‌توان به عنوان تدریس رفتارهای ویژه که در موفقیت تعاملات بین‌فردی مؤثرند، معرفی نمود. آموزش برنامه درسی مهارت‌های اجتماعی والکر شامل اساسی‌ترین مهارت‌ها از قبیل مهارت‌های برقراری تعامل تا پیچیده‌ترین مهارت‌ها همچون مهارت‌های مقابله‌ای است که در بین دانش‌آموزان پرخاشگر با نارسایی در مهارت‌های اجتماعی، توانست با ارتقای مهارت‌های اجتماعی آنان به بروز

منابع

- حسین‌خانزاده، عباسعلی (۱۳۸۹). *آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان و نوجوانان*، تهران: رشد فرهنگ.
- کرمی، جهانگیر؛ علیخانی، مصطفی؛ زکی‌بی، علی؛ و خدادادی، کامران (۱۳۹۱). اثربخشی نقاشی درمانی در کاهش رفتارهای پرخاشگرانه-ی دانش‌آموزان دختر دچار نارساخوانی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱، ۲، ۱۰۵-۱۱۷.
- میثانی، اصغر (۱۳۹۰). *کتابچه راهنمای فرم‌های سن مدرسه نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ*، تهران: پژوهشگاه مطالعات آموزش و پرورش.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center of Children, Youth & Families. And the mediating role of perceived stress. *Anxiety, Stress and Coping*, 20, 321-329.
- Anderson, G.M., Martin, A. (2007). *Neurochemistry pharmacodynamics and biological psychiatry*. Spetie L, Arnold LE. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In: Martin A, Volkmar FR. (Eds). *Lewis's Child and Adolescent Psychiatry: A Comprehensive Textbook*, 4th ed. Philadelphia (PA): Lippincott, Williams & Wilkins, 2403: 430-449.
- Aydogan, Yasemin, Klinc, F.E., & Tepetas, S. (2009). Identifying parent views regarding social skills. *Procedia Social and Behavioral sciences*, 1(2009)1507-1512.
- Campbell-Whatley, G.D. (2008). Teaching Students about Their Disabilities: Increasing Self- Determination Skills and Self-Concept. *Journal of Special Education*, 23, 137-144.
- Chou, K.L., (1997). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters: Reliability and Validity of a Chinese translation. *Personality and Individual Differences*, 22, 123-125.
- Cook, C.R., Gresham, F.M., Kern, L, Barreras, R.B., Thornton, S, & Crews, S.D. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders: a review and analysis of the meta-analytic literature. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 16, 131-44.

- Elder, J., Edelstein, B., & Narick, M. (1979). Adolescent psychiatric patients: Modifying aggressive behaviour with social skills training. *Behavior Modification*, 3, 161-178.
- Elliott, S. N., & Busse, R.T. (1991). Social skills assessment and intervention with children and adolescents: Guidelines for assessment and training procedures. *School Psychology International*, 12, 63-83.
- Englander.E.J. (2003) *Understanding violence*. (2nd Ed.) New York: McGraw-Hill.
- Fuller, A. (2006). *A Blueprint for the Development of Social Competencies in Schools*. www.andrewfuller.com.au.
- Greshman, F., & Elliott, S. (1999). *The social skills rating system*. Criclepinas MN: American Guidance services.
- Hammond, R. (1991). *Dealing with anger: Givin' it. Takin' it. Workin' it out*. Champaign, IL: Research Press.
- Harrell, A.W., Mercer, S.H, DeRosier, M.E. (2008). Improving the social- behavioral adjustment of adolescents: the effectiveness of social skills group intervention. *Journal of Child and Family Studies*, 18, 378-387.
- Hetherington EM, Park R. (1991). *Child psychology*. 1st ed. Boston: Mc Graw-Hill, 1999. P: 653.
- Jentery, D. (2007). Anger management and may not help at all. *Journal of consulting and clinical psychology*, 3, 422-441.
- Kamps, D.M. & Kay, P. (2002). Preventing problems through social skills instruction. In B. Algozzine, & P. Kay (Eds), *Preventing problems Behaviors: A Handbook of Successful Prevention Strategies* (pp.5784). Thousand Oaks, CA: Corwin press, Inc.
- Kavale, K, A. & Mostert, M.P. (2004). Social skills interventions for individuals with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*, 27, 31-43.
- Kazdin A.E. (1995). Child, Parent, and family dysfunction as predictors of outcome in cognitive-behavioral treatment of antisocial children. *Behavior Research and Therapy*, 3: 271-281.
- Lotfi Azimi, A. (2011). A Review of Behavioral Intervention for the Treatment of Aggression in Individuals with Developmental Disabilities, 396-398.
- Malecki, C.K., & Elliott.S. (2002). Children's social behaviors as predictors of academic achievement: A longitudinal analysis, *Social Psychology Quarterly*, 17, 1-23.
- Materazzo, F., Cathcart, S., & Pritchard, D. (2000). Anger, depression, and coping interactions in headache activity and adjustment: A controlled study. *Journal of Psychosomatic Research*, 49, 69-75.
- Matson, J.L., Fee, V.E., Coe, D.A., & Smith, D. (2000). A social skills program for developmentally delayed preschoolers. *Journal of Clinical Child Psychology*, 20, 428-433.
- Matson, J.L., Rotatori, A.F., & Helsel, W.J. (1983). Development of a rating scale to measure social skills in children: the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). *Behavioral Research Therapy*, 21, 335-340.
- Matsuura, N., Hashimoto, T, & Toichi, M. (2009). Correlatives among self-esteem, aggression, adverse childhood experiences and depression among inmates of a female juvenile correctional facility in Japan. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neuroscience*, 63, 478-485.
- Mendez, F.X., Hidalgo, M.D., & Ingles, C.J. (2002). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. Psychometric properties of the Spanish translation in the adolescent population. *European Journal of Psychological Assessment*, 18, 30-42.
- Nangle, D.W., Erdley, C, Carpenter, E.M., & Newman, J, E. (2002). Social skills training as a treatment for aggressive children and adolescents: a developmental-clinical integration. *Aggression and Violent Behavior*, 7, 169-199.
- Naylor K., Tolan P. H., & Wilson M. (1988). Acquaintance rape: A systems perspective. *The Community Psychologist*, 21: 20-21.
- Nicholson, T. (2000). *Attachment style in young offender. Ph. D Dissertation: University of Victoria*. <http://WWW.libumi.com>.
- Ostrov, J. M. & Godleski, S. A. (2009). Relational aggression and impulsivity-hyperactivity in early childhood: A multi-informant and multi-method study. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 18, 477-483.
- Ostrov, J. M., Pilat, M. M., & Crick, N. R. (2006). Assertion strategies and aggression during early childhood: A short-term longitudinal study. *Early Childhood Research Quarterly*, 21, 403-416.
- Parker, J., & Asher, S. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low-accepted children at-risk? *Psychological Bulletin*, 102, 357-389.
- Pentz, M. A., Mihalic, S. F., & Grotperter, J. K. (1997). *Blueprints for violence prevention: The Midwestern Prevention Project*. Boulder, CO: Institute for Behavioral Science.
- Reid, J.B. (1993). Prevention of conduct disorder before and after school entry: Relating interventions to developmental findings. *Development and Psychology*, 5, 243-262.
- Sapp, M., & Farrell, W. (1994). Cognitive-behavioral interventions: Applications for academically at-risk and special education students. *Preventing School Failure*, 38, 19-24.
- Severs, R.L & Jones-Blank, M. (2008). Exploring the effects of social skills training on social skills development on student behavior. *National Forum of Special Education Journal*, 19, 1, 1-8.
- Spence S. H. (1995). *Social skills training: Enhancing social competence and children and adolescents*. Windsor, UK: The NFER-NELSON Publishing Company Ltd.
- Spence, S. H. (2003). Social Skills Training with Children and Young people: Theory, Evidence and Practice. *Child and Adolescent Mental Health*. 8, 2, 2003, 84-96.
- Strachan, L., & Munroe-Chandler, K. J. (2006). Using imagery to predict self-confidence and anxiety in young elite athletes. *Journal of Imagery Research in Sport and Physical Activity*, 1(1), 35-40.
- Sukhodolsky DG, Kassino H, Gorman BS. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*. 2004; 9: 247-269.
- Teodoro, M.L., Kappler, K.C., Rodrigues, J.L., de Freitas, P.M. & Haase, V.G. (2005). The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY) and its Adaptation for Brazilian children and adolescents. *International Journal of Psychology*, 39, 239-246.
- Valas, H. (1999). Students with Learning disabilities And Low – achieving Students: peer Acceptance, Loneliness, Self-Esteem and Depression. *Journal of Social Psychology Education*, 3, 173-192.
- Walker, H.M. (1983). *The ACCESS Program: Adolescent curriculum for communication and effective social skills: Student study guide*. Austin, Publisher, Pro-Ed, 1983.
- Walker, H., Todis, B., Holmes, D., & Horton, G. (1988). *The Walker Social Skills Curriculum: Adolescent curriculum for communication and effective social skills (ACCESS)*. Austin, TX: Pro-ed
- Walker, H.M., Mcconnell, S., Walker, J.L., Clarke, J.Y., Todis, B., Cohen, G., & Rankin, R. (1983). Initial Analysis of The Accepts Curriculums Efficacy of Instructional and Behavior Management Procedure for Improving The Social Adjustment of Handicapped Children. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 3, 105-127.
- Wheatley, A., Murrihy, R., Kessel, J., Wuthrich, V., Remond, L., Tuqiri, R., Dadds, M., & Ridman A. (2009). Aggression