

تأثیر بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان

کم‌توان ذهنی

قاسم آذریپک* / کارشناس ارشد روان‌شناسی تربیتی / دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران

صادق نصری / دانشیار روان‌شناسی / دانشگاه تربیت دبیر شهید رجایی تهران

چکیده

زمینه: هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین تأثیر بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی ۱۶ تا ۱۹ ساله بود.

روش: روش پژوهش آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه کم‌توان ذهنی شهر مشهد تشکیل می‌دادند. در نمونه‌گیری ۶۰ نفر به روش در دسترس از دانش‌آموزان پسر دوره اول متوسطه کم‌توان ذهنی ساکن در خوابگاه هنرستان تنباکوجی شهر مشهد انتخاب و سپس به صورت تصادفی در ۲ گروه (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه گواه) جایدهی شدند. گروه آزمایش طی ۱۰ جلسه، ۱۰ نوع بازی گروهی و محلی را انجام دادند و گروه گواه در لیست انتظار قرار گرفتند. ابزار گردآوری داده‌های پژوهش، پرسش‌نامه مهارت‌های اجتماعی ماتسون بود. داده‌های گردآوری‌شده با استفاده از روش تحلیل کوواریانس تحلیل شدند.

یافته‌ها: تحلیل داده‌ها نشان داد که در مرحله پس‌آزمون، بین ۲ گروه آزمایش و گواه، در مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنادار وجود دارد ($P < 0/05$).

نتیجه‌گیری: از آن‌جا که بازی یک فعالیت خوشایند است، دانش‌آموزان سعی می‌کنند رفتارهای مناسب خود را افزایش دهند تا برای ادامه بازی در گروه بمانند. از این رو می‌توان گفت بازی‌های گروهی و محلی می‌تواند باعث افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی شود.

واژه‌های کلیدی: بازی‌های گروهی و محلی، مهارت‌های اجتماعی، دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی

مقدمه

تعریف کرده‌اند. نقش مهارت‌های اجتماعی در رشد و تحول کودکان انکارناپذیر است. پژوهشگران نشان داده‌اند که نقص مهارت‌های اجتماعی در دوران کودکی با مشکلات سازگاری در دوره‌های بعدی (۸)، اختلال سلوک بزهکاری در سنین نوجوانی (۶)، ترک تحصیل (۷) و مشکلات بهداشت روانی در بزرگسالی (۹) ارتباط دارد.

افرادی که ناتوانی‌های تحولی دارند، در طیف گسترده‌ای از رفتارهای اجتماعی با کاستی مواجه می‌شوند؛ در نتیجه می‌توان گفت کم‌توانی ذهنی نیز همراه با کمبود مهارت‌های اجتماعی (۱۰ و ۱۱) است؛ برای مثال پژوهش‌های تورک^۱ بیانگر همبستگی قابل توجه مهارت‌های اجتماعی با میزان بهره هوشی در کودکان بود. کودکان کم‌توان ذهنی در مقایسه با افراد عادی دارای برخی مشکلات رفتاری و فقدان مهارت کافی در ایفای نقش‌های اجتماعی، تعامل‌های بین‌فردی و مهارت‌های زندگی روزمره

بیش از ۲ درصد جمعیت هر جامعه‌ای را کودکان و افراد کم‌توان ذهنی تشکیل می‌دهند؛ این افراد از نظر هوشی، جسمی و اجتماعی به میزان قابل توجهی نسبت به دیگر همسالان خود متفاوت هستند و نمی‌توانند به نحوی مطلوب‌ترین استفاده را از برنامه‌های آموزش و پرورش عادی ببرند و ناگزیر نیازمند به توجه ویژه، آموزش و خدمات ویژه هستند. یکی از دلایل اصلی که سبب می‌شود این کودکان محبوبیت ویژه‌ای نداشته باشند، این است که مهارت‌های اجتماعی مناسبی که می‌تواند آن‌ها را دوست‌داشتنی جلوه دهد، ندارند (۱).

پژوهشگران و صاحب‌نظران، مهارت‌های اجتماعی را به عنوان ارتباط موثر با دیگران و پذیرش از طرف آن‌ها (۲)، پیش‌بینی پیامدهای مهم اجتماعی (۳)، قضاوت شایسته دیگران (۴)، شروع و تداوم ارتباط سالم و سازنده با دیگران به‌ویژه همسالان و به دنبال آن، افزایش بهداشت روانی (۵) و سرانجام، انجام رفتارهای سخاوتمندانه (۶)، همدلانه و یاریگرانه (۷)

* Email: ghasem.azarpeyk@gmail.com

هستند (۱۲ و ۱۳).

موجب می‌شود کودک احساسات و ارتباطات بیرونی‌اش را بیان کند، همچنین موجب توسعه تمایلات، مهارت‌های ارتباطی و افزایش شادی و سازگاری او با محیط اطرافش می‌شود (۲۳).

بازی یکی از روش‌هایی است که به‌طور معمول برای آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان با ناتوان ذهنی استفاده می‌شود. استفاده از بازی درمانی قدمت زیادی دارد (۲۴)؛ برای مثال روان‌تحلیلگرانی چون زیگموند فروید^۱، آنا فروید^۲ و ملانی کلاین^۳ از نظریه‌های بازی درمانی در مورد کودکان، به‌عنوان وسیله‌ای درمانی استفاده کردند (۲۵).

بازی رهیافتی ساختارمند و مبتنی بر نظریه درمان است که فرآیندهای یادگیری و ارتباط طبیعی و بهنجار کودکان را پایه‌ریزی می‌کند (۲۶).

بازی درمانی بر مهارت‌های مختلف دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی مانند مهارت‌های اجتماعی رفتارهای انطباقی تاثیرگذار است (۲۷). پژوهش‌های انجام‌شده در زمینه اثربخشی بازی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی روی جمعیت‌های مختلف، به کارایی این روش اشاره کرده‌اند (۲۸)؛ نتایج پژوهش‌ها نشان‌دهنده اثربخشی بازی درمانی بر ارتقای رفتار اجتماعی مثبت و کاهش رفتار اجتماعی منفی کودکان است (۲۹). پژوهش‌ها یاد می‌گیرند بر دنیای اطراف‌شان مسلط شوند و آن را اداره کنند، مهارت‌های حل مسئله و همدلی را توسعه دهند، تنش‌ها را کاهش دهند و با حوادث گذشته سازگار شوند (۳۰).

در همین راستا، صریحی و همکاران (۳۱)، کرمی و همکاران (۳۲)، شاه‌میوه اصفهانی و همکاران (۳۳)، قرایی و فتح‌آبادی (۳۴)، غنایی چمن‌آباد و کارشکی (۳۵)، پورشکاری و همکاران (۳۶)، رنی^۴ (۳۷)، چوی^۵؛ به نقل از جعفری (۳۸)، در پژوهش‌های خود به تاثیر بازی‌های گروهی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان پرداختند. نتایج پژوهش‌های آن‌ها حاکی از بهبود مشکلات رفتاری در این دانش‌آموزان بوده است.

همچنین محدودیت مهارت‌های اجتماعی در افراد کم‌توان ذهنی می‌تواند تاثیر عمیقی بر شغل و زندگی آنان داشته باشد، زیرا مهارت‌های اجتماعی در حفظ شغل بسیار اهمیت دارد (۱۴). توجه به کودکان با نیازهای ویژه فعالیتی مهم محسوب می‌شود، به‌طوری که بیشتر کشورهای پیشرفته تلاش خود را برای تربیت و آموزش این قشر جامعه به کار می‌برند. از این رو، توجه به کودک با کم‌توان ذهنی به کسانی که در تماس مستقیم با یک فرد کم‌توان ذهنی هستند، محدود نمی‌شود. امکانات گسترده‌ای به‌منظور بهینه‌سازی رشد و تحول همه کودکان کم‌توان ذهنی و قادر کردن آن‌ها به زندگی دوستانه و آزاد، به‌عنوان شهروندانی که در یک جامعه حمایتی زندگی می‌کنند، وجود دارد (۱۵).

بر اساس تعریف انجمن ناتوانی‌های ذهنی و تحولی آمریکا، کم‌توانی ذهنی نوعی ناتوانی است که با محدودیت‌های معناداری در عملکرد ذهنی و رفتارسازی و همچنین در مهارت‌های سازشی اجتماعی، ادراکی و عملی همراه است (۱۶).

مهارت‌های اجتماعی بر همه جنبه‌های زندگی کودک کان و نوجوانان و بر سازش‌یافتگی و شادزیستی بعدی آن‌ها تاثیر می‌گذارد. میزان توانایی فرد در مهارت‌های اجتماعی، به‌طور مستقیم، به رشد اجتماعی او و کمیت و کیفیت رفتارهای اجتماعی مطلوبی که از خود نشان می‌دهد، مربوط می‌شود (۱۷)؛ مهارت‌های اجتماعی بخش مهمی از حوزه رشد فردی است و کمبود آن در بلندمدت ضربه شدیدی به کودک وارد می‌کند (۱۸)؛ مهارت‌های اجتماعی به‌وضوح نیازمند آموزش است (۱۹ و ۲۰).

جبران کاستی‌های مهارت‌های اجتماعی در کودکان دارای ناتوانی‌هایی ذهنی، با به‌کارگیری روش‌های مختلف انجام‌شده است؛ به‌عنوان مثال جهت آموزش مهارت‌های اجتماعی از طریق الگوی تجربی، زمینه تفکر و کاوش محیط اطراف؛ بازی و فعالیت فراهم می‌شود (۲۱).

بر اساس نظریه پردازشگر اطلاعات اجتماعی، تجارب حرکتی در رشد اجتماعی نقش بسزایی دارد (۲۲)، یکی از این تجارب بازی است. بازی

1. Sigmund Freud
2. Anna Freud
3. Melanie Klein
4. Rennie
5. Choy

همچنین پژوهش های پیشین نشان داده اند که بازی، خودپنداره کودک (۳۹)، عملکرد رفتار بیرونی (۴۰) و رشد زبان را بهبود می بخشد (۴۱). با توجه به اهمیت مهارت های اجتماعی در کیفیت زندگی در دانش آموزان کم توان ذهنی، استفاده از روش های تمرینی کم هزینه و آسان برای کمک به خانواده ها و مدارس اهمیت روزافزونی یافته است. بازی های گروهی و محلی به دلیل کم هزینه و در دسترس بودن، عدم نیاز به وجود آموزشگران متخصص، قابلیت استفاده در موقعیت های زمانی و مکانی مختلف، جذابیت برای کودکان و علاقه مندسازی آن ها به انجام تمرین ها، مزیت های نسبی زیادی در مقایسه با سایر روش های بهبود مهارت های اجتماعی دارد. با توجه به پیشینه پژوهشی ذکر شده، پژوهش های زیادی درباره بازی های گروهی بر مهارت های مختلف و گروه های متفاوت انجام شده، اما پژوهش های اندکی درباره اثربخشی آن بر مهارت های اجتماعی گروه کم توان ذهنی انجام شده است، بنابراین در پژوهش حاضر اثر بازی های گروهی و محلی بر افزایش مهارت های اجتماعی دانش آموزان کم توان ذهنی بررسی شده و سوال این است که آیا بازی های گروهی و محلی منجر به افزایش مهارت های اجتماعی دانش آموزان کم توان ذهنی می شود؟

روش

پژوهش حاضر از نوع آزمایشی و با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه گواه بود. جامعه آماری پژوهش را دانش آموزان پسر دوره اول متوسطه کم توان ذهنی شهر مشهد تشکیل می دادند. در نمونه گیری ۶۰ نفر به روش در دسترس از دانش آموزان پسر دوره اول متوسطه کم توان ذهنی ساکن در خوابگاه هنرستان تنباکوجی شهر مشهد انتخاب و سپس به صورت تصادفی در ۲ گروه (۳۰ نفر گروه آزمایش و ۳۰ نفر گروه گواه) جایدهی شدند. بعد از آن روی هر ۲ گروه گواه و آزمایش پرسش نامه مهارت های اجتماعی به عنوان پیش آزمون اجرا شد، سپس افراد گروه آزمایش به صورت گروهی تحت مداخله برنامه بازی های گروهی و محلی قرار گرفتند. سرانجام بعد از پایان برنامه مداخله، پرسش نامه دوباره روی هر ۲ گروه گواه و آزمایش به عنوان

پس آزمون اجرا شد.

ابزار پژوهش:

فهرست بررسی ارزیابی مهارت های اجتماعی کودکان

ماتسون: ماتسون و همکاران در سال ۱۹۸۳، برای سنجش مهارت های اجتماعی افراد ۴ تا ۱۸ سال این فهرست را تدوین کردند. فرم اولیه آن دارای ۶۲ عبارت بود که توسط یوسفی و خیر (۴۲)، تحلیل عامل شده و به ۵۶ عبارت کاهش یافت. هدف این پرسش نامه سنجش مهارت های اجتماعی از ابعاد مختلف (مهارت های اجتماعی مناسب، رفتارهای غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، برتری طلبی، اطمینان زیاد به خود داشتن و رابطه با همسالان) است.

در پژوهش یوسفی و همکاران، روایی سازه این پرسش نامه مورد تایید قرار گرفت و ۵ عامل به دست آمد، همچنین پایایی پرسش نامه با قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. به طور معمول دامنه ضریب اعتماد آلفای کرونباخ از صفر (۰) به معنای عدم پایداری تا مثبت یک (+۱) به معنای پایایی کامل قرار می گیرد و هرچه مقدار به دست آمده به عدد مثبت یک نزدیک تر باشد قابلیت اعتماد پرسش نامه بیشتر می شود. اعتبار آن با ضریب آلفای کرونباخ محاسبه شد و برابر ۰/۸۶. به دست آمد. این پرسش نامه بر اساس مقیاس لیکرت کاملاً مخالف، ۱؛ مخالف، ۲؛ نظری ندارم، ۳؛ موافق، ۴؛ کاملاً موافق، ۵ نمره گذاری شده است، اما این شیوه نمره گذاری در گویه های شماره ۱۹ الی ۴۷، ۴۹، ۵۰، ۵۲، ۵۴ و ۵۵ معکوس می شود.

برنامه مداخله بازی های گروهی و محلی: در

این پژوهش تعداد ۱۰ نوع بازی بومی و محلی از کتاب بازی های بومی، محلی و سنتی استان خراسان شمالی (۴۳) انتخاب شد و به مدت ۱۰ جلسه ۲ ساعته در ۵ هفته متوالی و به صورت ۲ جلسه در هفته اجرا شد. در جدول ۱ خلاصه ای از بازی های اجرا شده ارائه شده است.

جدول ۱. بازی‌های اجرا شده در طول ۱۰ جلسه

نام بازی و اهداف آن
کبدی با یک پا
تقویت عضلات پا، هماهنگی عصبی، عضلانی، تعادل، سرعت چابکی، روحیه مشارکت و همکاری و تعاون
گرگم به هوا
ایثار و از خودگذشتگی، دقت در سرعت عمل، هوشیاری و همیاری، تقویت روحیه تعاون
الک و دولک
تمرکز حواس، ایجاد حس تعاون، ورزیدگی اندام‌ها. ایجاد هماهنگی بین اعصاب و اعضای بدن و انبساط شش‌ها
گوی و مله
ایجاد حس همکاری و پیروی از قوانین
گانبه (لی لی)
حفظ تعادل، تقویت عضلات پا، ایجاد هماهنگی بین دست‌ها و پاها و چشم‌ها، ایجاد روحیه فداکاری
عمو زنجیر یاف
آموزش اصوات، تقلید، شناخت صداهای مختلف حیوانات، ایجاد روحیه تعاون و همکاری
هفت سنگ
ایجاد روحیه همکاری، تقویت و مهارت در نشانه‌گیری، پرورش روحیه ایثار، ایجاد رقابت سالم و تمرکز حواس
قلعه
استقامت و تقویت عضلات و پرورش روحیه نوع‌دوستی رشد جسمانی و اجتماعی پیروی از حرکت سرگروه، انضباط
وسطی
ایثار و از خودگذشتگی، دقت در سرعت عمل، هوشیاری و همیاری، تقویت روحیه تعاون
طناب کشی
رشد اجتماعی کودک، افزایش نیروی استقامت، ایجاد زمینه برای تلاش و رقابت سالم

هر ۲ گروه اجرا شد و نتایج آن ثبت شد. برای تحلیل داده‌های به دست آمده در بخش توصیفی از شاخص‌های میانگین و انحراف استاندارد و در بخش استنباطی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد و به وسیله نرم‌افزار اسپاس‌اس‌اس مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

در جدول ۲ میانگین و انحراف استاندارد مهارت‌های اجتماعی گروه آزمایش و گواه در مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون آرایه شده است. همان‌گونه که نتایج نشان می‌دهد میانگین مهارت‌های اجتماعی در پس‌آزمون گروه آزمایش نسبت به گروه گواه افزایش یافته است.

روش اجرای پژوهش: پس از هماهنگی با مدیریت هنرستان تنباکوجی و سرپرستان خوابگاه شبانه‌روزی و کسب اجازه از دانش‌آموزان عزیز و تعیین وقت برای اجرای پیش‌آزمون و جلسات مداخله به اجرای پیش‌آزمون پرداخته شد. پرسش‌نامه‌های مهارت اجتماعی، روی تمامی دانش‌آموزان اجرا شد، سپس برنامه مداخله‌ای هفته‌ای ۲ بار روی گروه آزمایش اجرا شد. در مجموع گروه آزمایش، ۱۰ جلسه ۲ ساعته را در زمان بعدازظهر که در خوابگاه حضور داشتند، به بازی‌های گروهی و محلی پرداختند که ۴۵ روز طول کشید، به طوری که ۱۰ نوع بازی، در طی ۱۰ جلسه برگزار شد. در این مدت روی گروه گواه هیچ مداخله‌ای صورت نگرفت. بعد از ۱۰ جلسه بازی، پس‌آزمون روی

جدول ۲. میانگین و انحراف معیار مهارت های اجتماعی در گروه آزمایش و گواه

متغیر	گروه	مرحله سنجش	تعداد	میانگین	انحراف استاندارد
مهارت های اجتماعی	آزمایش	پیش آزمون	۳۰	۱۴۹/۷۶۴	۴/۷۳۱
		پس آزمون	۳۰	۱۵۵/۳۸۴	۵/۹۴۰
	گواه	پیش آزمون	۳۰	۱۵۰/۱۳۴	۵/۸۴۰
		پس آزمون	۳۰	۱۵۰/۳۳۹	۶/۶۰۳

جدول ۳. نتایج آزمون های ۴ گانه تحلیل کوواریانس برای مقیاس مهارت های اجتماعی

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	مجدور اتا
اثر پیلایی	۰/۵۸۵	۲۰/۶۹۶	۳/۰۰۰	۴۴/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۸۵
لامبدای ویلکز	۰/۴۱۵	۲۰/۶۹۶	۳/۰۰۰	۴۴/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۸۵
اثر هتلینگ	۱/۴۱۱	۲۰/۶۹۶	۳/۰۰۰	۴۴/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۸۵
بزرگ ترین ریشه روی	۱/۴۱۱	۲۰/۶۹۶	۳/۰۰۰	۴۴/۰۰۰	۰/۰۰۰	۰/۵۸۵

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس

منبع تغییر	مجموع مجذورات	مجموع مجذورات	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	ضریب اتا
پیش آزمون	۶۱/۶۴۱	۶۱/۶۴۱	۶۱/۶۴۱	۱/۵۹۲	۰/۰۰۳	۰/۰۲۹
گروه	۳۶۸/۷۴۳	۳۶۸/۷۴۳	۳۶۸/۷۴۳	۹/۵۲۵	۰/۰۰۳	۰/۱۵۲
خطا	۲۰۵۱/۸۴۴	۲۰۵۱/۸۴۴	۳۸/۷۱۴			
کل	۱۳۱۴۰۸۷/۸۶۸	۱۳۱۴۰۸۷/۸۶۸				

پیش فرض همگنی شیب رگرسیون رعایت شده است. همچنین پیش فرض خطی بودن همبستگی متغیر هم پراش (پیش آزمون) و متغیر وابسته (گروه) معنادار شد ($P < 0/05$). با توجه به این که شیب خطوط رگرسیون با یکدیگر موازی بودند، بنابراین می توان نتیجه گرفت که بین متغیر همگام و وابسته، رابطه خطی وجود دارد، همچنین مقیاس مهارت های اجتماعی در ۲ گروه آزمایش و گواه در پیش فرض های آماری اثر پیلایی، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگ ترین ریشه روی مورد محاسبه قرار گرفت که نتایج آن در جدول ۳ ارائه شده است تا مشخص شود آیا بازی های محلی و گروهی بر مهارت اجتماعی کودکان کم توان ذهنی تاثیر معناداری دارد؟

با توجه به اطلاعات جدول ۳ مقادیر آزمون های اثر پیلایی ۰/۵۸۵، اثر هتلینگ ۱/۴۱۱، لامبدای ویلکز ۰/۴۱۵ و بزرگ ترین ریشه روی ۱/۴۱۱، معنادار هستند ($P < 0/05$). معناداری این آزمون ها نشان می دهد که بین میانگین های نمرات پس آزمون

برای تحلیل داده ها از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که ابتدا پیش فرض های آن مورد بررسی قرار گرفت. به این منظور نرمال بودن توزیع متغیرهای پژوهش با آزمون معتبر کولموگروف-اسمیرنوف مورد تایید قرار گرفت ($P > 0/05$). آزمون باکس نیز برای تایید فرض همگنی واریانس-کوواریانس انجام شد ($F = 2/758$ و $P > 0/05$) به منظور رعایت مفروضه همگنی واریانس ها از آزمون لوین استفاده شد. مقادیر آماره F که نشان دهنده مقدار آزمون لوین برای بررسی همگنی واریانس های گروه های آزمایش و گواه است، معنادار نیست ($P > 0/05$)، با توجه به این نتیجه، پیش فرض برابری واریانس های ۲ گروه آزمایش و گواه در متغیر مهارت های اجتماعی مورد تایید است. نتایج همچنین نشان داد مقدار خی دو بار تلت معنادار است ($P < 0/05$). نتایج بررسی همگنی شیب های رگرسیون نیز نشان داد که مقادیر آماره F برای متغیر مهارت های اجتماعی معنادار نیست ($P > 0/05$)، بنابراین تعاملی بین گروه ها و نمرات پیش آزمون وجود ندارد و

ارن و استاگنیتی^۵ (۲۷)، لگوف و شرمن (۵۰)، پدرو-کارول و ردی^۶ (۵۱)، دنجر و لندرث^۷ (۲۲)، تیدال، لیند، لندرث و جردانو^۸؛ به نقل از لندرث (۲۴) و مک گوای^۹ (۵۲)، همسو و همراستاست. در تبیین نتیجه این فرض می‌توان اظهار داشت هنگامی که بازی‌های گروهی و محلی با ویژگی‌ها و توانمندی‌های دانش‌آموزان، از جمله دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر مطابقت داده شود، کودک قادر خواهد بود از توانمندی‌های خود که متناسب با نوع بازی است، استفاده کند؛ به این ترتیب اگر مهارت نهفته‌ای داشته باشد آن‌ها را بروز دهد و اگر مهارت نداشته باشد، موجب ایجاد و رشد این مهارت شود. از آن‌جا که بازی‌های گروهی و محلی جنبه گروهی دارد، این امر خود موجب تشویق کودک کم‌توان ذهنی در ورود به جمع و در نتیجه تقلید کردن مهارت‌های بازی از دیگر کودکان می‌شود. نتیجه این تقلید و همانندسازی ایجاد و رشد توانمندی‌های اجتماعی و رفتار سازشی در او خواهد شد، در نتیجه می‌توان اظهار داشت از آن‌جا که بازی یک فعالیت خوشایند برای تمام کودکان است، بنابراین همه آن‌ها از بازی کردن لذت می‌برند و این امر موجب رشد رفتار سازشی و مهارت‌های اجتماعی می‌شود، بنابراین از آن‌جا که پژوهش‌های به‌عمل آمده در زمینه مهارت‌های اجتماعی پیشنهاد کرده‌اند بازی در رفتار سازشی و اجتماعی شدن افراد نقش دارد، هدف از اجرای این پژوهش بررسی میزان تاثیر آموزش بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بود. پژوهش حاضر و نتایج آن در راستای نتایج پژوهش‌های قبلی نشان می‌دهد که بازی‌های گروهی و محلی می‌تواند در راستای افزایش مهارت‌های اجتماعی، دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی بسیار موثر واقع شود، از طرفی دیگر، بازی در رشد اجتماعی کودکان تاثیر چشمگیری دارد. کودکان اغلب برای اولین بار از راه بازی گروهی، به ارزش کودکان دیگر که

گروه‌های آزمایش و گواه تفاوت وجود دارد، بنابراین می‌توانیم از تحلیل کوواریانس برای تحلیل فرضیه پژوهش استفاده کنیم. برای بررسی تاثیر بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان و با کنترل اثر احتمالی پیش‌آزمون، از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد که نتایج آن در جدول ۴ آمده است. با توجه به اندازه اثر متغیر مهارت‌های اجتماعی که برابر با ۰/۱۵۲ است، به این نتیجه می‌رسیم که بازی‌های گروهی و محلی، به‌طور تقریبی ۰/۱۵۲ بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان تاثیر داشته است، بنابراین فرض صفر رد می‌شود و فرضیه پژوهشی پذیرفته می‌شود. پس آزمون تحلیل کوواریانس برای متغیر مهارت‌های اجتماعی معنادار است. همان‌طور که ملاحظه می‌شود سطح معنی‌داری نتایج آزمون تحلیل کوواریانس از ۰/۰۵ کمتر است، بنابراین می‌توان گفت پس از کنترل تاثیر پیش‌آزمون، بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی اثر دارد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، تعیین اثربخشی بازی‌های گروهی و محلی بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان پسر ۱۶ تا ۱۹ ساله کم‌توان ذهنی بود که نتایج نشان داد بازی‌های گروهی و محلی در درمان مهارت‌های اجتماعی موثر است. با توجه به موثر بودن بازی در افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان در پژوهش حاضر می‌توان گفت نتایج این پژوهش با یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش‌های پیشین مانند صریحی و همکاران (۳۱)، کرمی و همکاران (۳۲)، شاه‌میوه اصفهانی و همکاران (۳۳)، قرایی و فتح‌آبادی (۳۴)، غنایی و کارشکی (۳۵)، جان بزرگی و همکاران (۴۳)، پورشکوری (۳۶)، رشیدی ظفر (۲۸)، رسولی (۴۵)، ذوالمجد (۴۶)، علیزاده صدر دانش‌پور (۴۷)، باقری و شهسواری (۴۸)، محمدی (۴۹)، الجدف-ابرگل و همکاران^۱ (۱۴)، نونتنی^۲ (۲۴)، سوان^۳ (۳۰)، رنی^۴ (۳۷)،

5. Uren & Stagnitti.

6. Pedro -Carroll. & Reddy

7. Danger & Landreth

8. Tnidell- Lind & Gerdounlow

9. McGive

1. Aljadef - Abergel & etl

2. Novontny

3. Swan

4. Rennie

آموزش و کمک به دانش آموزان کم توان ذهنی است که در این مقوله ها مشکل دارند، چراکه این مقوله ها می تواند به عنوان یک سپر دفاعی در برابر تاثیر وقایع منفی عمل می کنند.

در این پژوهش محدود کردن پژوهش به زمان اندک، الگوی ویژه ای از برنامه مداخله ای، گروه ویژه ای از دانش آموزان، ابزار ویژه ای برای جمع آوری داده ها و نمونه کوچکی از جامعه آماری ممکن است در نتایج پژوهش تاثیر گذاشته باشد، بنابراین در تعمیم نتایج این پژوهش باید جانب احتیاط را رعایت کرد.

از آنجا که بازی نقش بسیار مهمی در همه جوانب رشدی کودکان، چه عادی و چه با نیازهای ویژه دارد، می توان از آموزش بازی های حرکتی گروهی برای گروه های دیگر کودکان (نظیر کودکان با ناتوانی جسمی - حرکتی) و در زمینه های دیگر (مثل رشد حرکتی، رشد زبانی، رشد شناختی و...) استفاده کرد و پژوهش هایی در این زمینه ها انجام داد. این پژوهش فقط روی دانش آموزان کم توان ذهنی انجام شد، پیشنهاد می شود پژوهشی مشابه روی سایر گروه های دانش آموزان با نیازهای ویژه انجام شود.

سپاسگزاری: نویسندگان مقاله، مراتب سپاس خود را از مسئولان محترم مدرسه، معلمان و تمامی دانش آموزان عزیز که در اجرای این پژوهش نقش داشته اند، اعلام می دارند.

بدون آنان بازی مقدور نیست، پی می برند. آنان یاد می گیرند که چگونه از طریق بازی یکدیگر را قبول داشته باشند. درباره قوانین بازی توافق کنند و گروهی به بازی پردازند. مفهوم همکاری، پیروزی بر گروه رقیب، شکست، هم چسبی و برتری طلبی اغلب در بازی های جمعی و گروهی به رشد لازم می رسد؛ از طرف دیگر، کودک در ضمن بازی با رفتار بزرگسالان و نقشی که خود او در آینده باید ایفا کند، آشنا می شود و قدرت جسمانی، کلامی، ذهنی و استعداد خود در برقراری ارتباط با دیگران را گسترش می دهد. این پژوهش نشان داد که بازی های گروهی و محلی، میزان مهارت های اجتماعی را افزایش می دهد و مشخص شد که آزمودنی های گروه آزمایش که تحت تاثیر بازی های گروهی و محلی قرار گرفتند، در شرایط پس از درمان افزایش فراوانی در مهارت های اجتماعی نشان دادند و این افزایش در مقایسه با گروه گواه که هیچ گونه آموزشی ندیده بودند، معنادار بود. همچنین بازی های گروهی و محلی موجب می شود دانش آموزان کم توان ذهنی به راه حل های اجتماعی مناسب در روابط میان فردی شان فکر کنند که به افزایش رفتارهای اجتماع پسند و بهبودی روابط با همسالان و در نتیجه به کاهش رفتارهای اجتماعی نامناسب و پر خاشگری می انجامد، از این رو شناسایی عواملی که در مهارت های اجتماعی تاثیر دارند و باعث افزایش آن ها می شوند، یکی از اولین قدم های لازم در راه

Reference:

1. Afrooz GHA, Ashori M. Psychology and rehabilitation of slow paced children and adults. Tehran: University Publications, 2016; pp: 34- 35. [Persian]
2. Hollinger J. D. Social skills for behaviorally disordered children as preparation for mainstreaming: Theory, practice, and new directions. Remedial and Special Education. 1987; 8(4): 17-27.
3. Gresham F. M, Elliot S. N. The Relationship between Adaptive Behavior and Social Skills: Issues in Definition and Assessment. The Journal of Special Education. 1987; 21: 167-181.
4. Schlundt D, McFall R. New directions in the assessment of social competence and social skills. in L'Abate, L and Milan, M (eds) Handbook of Social Skills Training and Research. New York: Wiley. 1985.
5. Schneider B. H, Rubin K. H, Ledingham J. E. Children's peer relations: Issues in assessment and intervention. New York: Springer Verlag. 1985.
6. Bulkeley R, Cramer D. Social skills training with young adolescents: Group and individual approaches in a school setting. Journal of Adolescence. 1994; 17: 521-531.
7. Merrell K.W, Gimpel G.A. Social skills of children and youth: Conceptualization, assessment, treatment. Mahwah, NJ: Erlbaum. 1998.
8. Matson J. L, Rotatori A. F, Helsel W. J. Development of a rating scale to measure social skills in children: The Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters (MESSY). Behaviour Research & Therapy. 1983; 21(4): 335-340.

9. Eisenberg N, Fabes R. A, Murphy B, Maszk P, Smith M, Karbon M. The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study. *Child Development*. 1995; 66(5): 1360-1384.
10. Bielecki J, & Swender S. L. The assessment of social functioning in individuals with mental retardation: A review. *Journal of Behavior Modification*. 2004; 28 (5): 694-708.
11. D'Allura T. enhancing the social interaction skills of preschoolers with visual impairments. *Journal of Visual Impairment & Blindness*. 2002; 98 (8): 576-584.
12. Arjmandi Z, Bayanzadeh A. The Efficacy of Social Skills Training on Adjusting Behaviors of Mild Mentally Retarded Children. *IJPCP*. 2003; 9 (1):27-34. [Persian]
13. Frey j.r, Kaiser A.P. Social skills intervention planning for preschoolers: Using the SSiS-Rating Scales to identify target behaviors valued by parents and teachers. *Assessment for Effective Intervention*, 2013, 1534508413488415.
14. Aljadef-Abergel E, Ayvazo S, Eldar E. Social Skills Training in Natural Play Settings Educating Through the Physical Theory to Practice. *Intervention in School and Clinic*. 2012; 48(2): 76-86.
15. Seif Naraghi M, Naderi EA. *Psychology and Teaching in Children with Intellectual Disability*. Tehran-Iran Arasbaran Publication. 2014 [Persian]
16. Seif Naraghi M, Naderi A. *Psychology of Intellectual Disability Children and Methods of their Education*. 8th edition. Tehran-Iran: Samt Publication. 2013 [Persian]
17. Matson J. L, Neal D, Fodstad J. C, Hess J.A, Mahan S. & Rivet T. T. Reliability and validity of the Matson Evaluation of Social Skills with Youngsters. *Journal of Behavior modification*. 2010; 34(6): 539-558.
18. Davis K.M, Boon R.T, Cihak D.F. & Fore C. Power cards to improve conversational skills in adolescents with asperger syndrome. *Journal of Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 2009; 25(1):12-22.
19. Simons B, Myers D, Everett S, Sugail G, Spencer R, & LaBreck C. Explicitly teaching social skills schoolwide: Using a matrix to guide instruction. *Intervention in school and clinic*. 2011; 1053451211430121.
20. Smith K.R.M, Matson J.L. Social skills: Differences among adults with intellectual disabilities, co-morbid autism spectrum disorders and epilepsy. *Research in Developmental Disabilities*. 2010; 31(6): 1366-1372.
21. Murray C, & Doren B. The effects of working at gaining employment skills on the social and vocational skills of adolescents with disabilities: A school-based intervention. *Rehabilitation Counseling Bulletin*. 2013; 56(2):96-107.
22. Landreth G. L. *Play therapy: The art of the relationship*. New York, N.Y.:Brunner Ruttledge (2011).
23. Schnoebelen K & Smith S.R. Play in child development and psychotherapy: Toward empirically supported practice: A review. *Journal of Psychology of Aesthetics, Creativity and the Arts*. 2008; 2(4): 273-274.
24. Novontny C. J. Treating traumatized children through puppet play. *American Journal of Psychotherapy*. 2012; 55: 251-272.
25. Azar nioshan B, BehPajoo A, GhobaryBonab B. The Effectiveness of Cognitiv Behaviorbased Play Therapy on the Behavioral Problems among Primary Students with Intellectual Disabilities. *Iranian Journal of Exceptional Children*. Summer, 2012; 5(2): 5-17. [Persian]
26. Sartin M. Book review: Social skills games for children Plummer, D.M: London: Jessica Kingsley. *Journal of Child Language Teaching and Therapy*. 2009; 25(2): 274-276.
27. Uren N, Stagniti K. Pretend play, social competence and involvement in children aged 5–7 years: The concurrent validity of the Child-Initiated Pretend Play Assessment. *Australian Occupational Therapy Journal*. 2009; 56(1): 33-40.
28. Rashidi Zafar M. The Efficacy of play therapy on improving the social behavior of preschool children. [Thesis for M.Sc. in Psychology sciences]. [Tehran, Iran]: Payam Noor University of Tehran. 2010; [Abstract]. [Persian]
29. Brodin J. Diversity of aspects on play in children with profound multiple disabilities. *Early Child Development and Care*. 2005; 175(8): 635-646.
30. Swan B.S. Effectiveness of play therapy on problem behaviors of children with intellectual disabilities: a single subject design. Dissertation Prepared for the Degree of Doctor of Philosoph. University of North Texas. (2011).
31. Sarihi N, Pournesaei gh.S, Nikakhlagh M. Effectiveness of group play therapy on behavior problems in preschool children. *Journal of Analytical-Cognitive Psychology*. 2015; 6 (23): 35-41. [Persian]
32. Karami J, shafeei B, heidarisharaf P. Effectiveness of Cognitive-Behavioral Play Therapy on Reforming the Social Maladjustment of Female Students with Intellectual Disabilities. *Exceptional Education*. 2015;

- 15(3):21-30. [Persian]
33. Shahmive Isfahani A, Bahramipour M, Heidari T. The Effect of Group Play Training on Adaptive Behavior of Girls and Boys with Educable Mental Disabilities. *Knowledge & Research in Applied Psychology*. 2015; 15(57); 64-71. [Persian]
 34. Gharaee N, Fathabadi J. Effect of puppet play therapy on improvement of social skills in preschool children with Down syndrome. *Journal of Applied Psychology*. 2013; 7(2) (Continuous No, 26): 25-40. [Persian]
 35. Qanaee CHamanabad A, Kareshki H. The Effect of rhythmic movement training exercise on intelligence and social growth preschool children. *Science Ofogh*. 2012; 18 (Continuous No, 4): 203- 207. [Persian]
 36. Poorshakury Sharemi F, movahedi AR, Abedi A. The Efficacy of traditional and modern childish games on social development first-grade female students. *Development & Motor Learning*. Spring & Summer 2011; 3(7): 147-164. [Persian]
 37. Rennie R. A comparision study of the effectiveness of individual and group play therapy in treating kindergarden children with adjustment problems. *Dissertation Abstract international*. (2010); 63: 17-31.
 38. Jafari A. study Effect of traditional educational games on the academic achievement of elementary school students in Tehran... [Thesis for PhD. in Psychology sciences]. [Tehran, Iran]: National University of Tajikistan. 2011; [Abstract]. [Persian].
 39. Baggarly J. The Effects of Child-Centered Group Play Therapy on Self-Concept, Depression and Anxiety of Children who are Homeless, Dissertation. University of South Florida. *International Journal of Play Therapy*. 2004; 13(2): 31-51.
 40. Fall M, Navelski L.F. & Welch K.K. Outcomes of a play intervention for children identified for special education services. *International Journal of Play Therapy*. (2002); 11(2): 91-106.
 41. Danger S, & Landreth G. Child-centered group play therapy with children with speech difficulties. *International Journal of Play Therapy*. 2005; 14(1): 81-102.
 42. Yousefi F, and Khayer d. study reliable and valid scale for comparing the performance of girls and boys in the scale Matson social skills. *Social Sciences and Humanities Shiraz University*. 2002; 2, pp. 147-158.
 43. Rahmani H, & Hekmati A. Traditional games, folk and traditional North Khorasan. Mashhad: Tarjoman KHord Publications. 2011.
 44. Jan Bozorgi M, Rashidi Zafar M, Shaghaghi F. Positive social behavior efficacy of play therapy on progress of pre-school children's. *International Journal of Behavioral Sciences*. 2012; 6(1): 69-77. [Persian]
 45. Rasooli M. The Efficacy of play therapy on children 6-4 years of social development with social Developmental delay in the nursery Ameneh [Thesis for M.Sc. in Psychology sciences]. [Tehran, Iran]: Welfare and Rehabilitation Sciences University. 2009; [Abstract]. [Persian]
 46. Zolmajd A. The Efficacy of play sand therapy in boys aggressive behaviors. *Research on Exceptional Children*. 2007; 7 (2): 155-168. [Persian]
 47. Alizadeh Daneshpur M. Effectiveness of group play therapy on reducing aggression in children 9 to 11-year-old girl. [Thesis for M.Sc. in Psychology sciences]. [Tehran, Iran]: Islamic Azad University Central Tehran Branch. 2007; [Abstract]. [Persian].
 48. Bagheri M, Shahsavari A. The effect of especially physical activity, on social adjustment, Motor cognitive function mentally retarded students. *Journal of Special Education*. 2007; 80, pp. 9- 3.
 49. Mohammadi M. study Opinion school teachers about the effectiveness of play in learning and emotional development of students with mentally retarded school, [Thesis for M.Sc. in Psychology sciences]. [Kerman, Iran], Bahonar Higher Education. 2007; [Abstract]. [Persian].
 50. Legoff D. & Sherman M. Long-term outcome of social skills intervention based on interactive LEGO© play. *Journal of autism*. 2006; 10 (4): 317- 329.
 51. Pedro -Carroll J. & Reddy L. A preventive play intervention to foster children resilience in the after of divorce. In L. Reddy, T. Files-Hall, & C. Schaefer (Eds.), *Empirically based play interventions for children*. Washington, Dc: American psychological association. 2005; pp: 51-75.
 52. McGive D.E. Child-Centered Group Play Therapy. *Dissertation abstract International*. (2000); 6(1): 30-39.