فصلنامه ایرانی کودکان استثنایی/ سال یازدهم، شماره ۴، ۱۳۹۰ /۳۷۴-۳۶۳
Iranian Journal of Exceptional Children, 2012, Vol.11, No. 4, 363-374

مقایسه مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری، کم‌توان‌ذهنی، اوتیسم و عادی مدارس ابتدایی شهر تبریز

دکتر اکبر رضایی[۱]، علیرضا حافظی[۲]

تاریخ دریافت: ۸۹/۲/۲۸ تجدیدنظر: ۸۹/۷/۱۱ پذیرش نهایی:۹۰/۹/۲۷

چکیده

هدف: در این پژوهش، هدف مقایسه مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری، کم‌توان ذهنی، اوتیسم و عادی بود. **روش**: روش این پژوهش از نوع زمینه‌ای بود. در این پژوهش تعداد ۲۲۵ نفر از دانش‌آموزان ابتدایی شامل ۶۷ دانش‌آموز با نارسایی ویژه یادگیری، ۶۲ دانش‌آموز کم‌توان ذهنی، ۳۰ دانش‌آموز دچار اختلال اوتیسم و ۶۵ دانش‌آموز عادی به شیوه تصادفی به‌عنوان نمونه آماری انتخاب شدند. مهارتهای اجتماعی در پنج مولفه مورد اندازه‌گیری قرار گرفت: مهارتهای اجتماعی مناسب، رفتار غیر اجتماعی، پرخاشگری و رفتار تکانشگری، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود و رابطه با همسالان. داده‌های به‌دست آمده با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) و تحلیل واریانس یک‌طرفه تحلیل شدند. **یافته‌ها**: نتایج نشان دادند که (۱) دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و اوتیسم با دانش‌آموزان عادی در مولفهٔ مهارتهای اجتماعی مناسب تفاوت معنادار دارند. (۲) در زمینه مولفه پرخاشگری و رفتارهای تکانشگری فقط دانش‌آموزان دارای نارسایی ویژه در یادگیری با دانش‌آموزان عادی، تفاوت معنادار داشتند. (۳) در مولفه برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن و همچنین رابطه با همسالان، فقط در بین دانش‌آموزان اوتیسم با دانش‌آموزان عادی تفاوت معنادار مشاهده شد. **نتیجه‌گیری**: براساس نتایج این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت که دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری، کم‌توان ذهنی، اوتیسم و عادی در مولفه‌های مختلف مهارتهای اجتماعی باهم تفاوت دارند؛ بنابراین در آموزش مهارتهای اجتماعی به این گروهها بایستی این مولفه‌ها را در نظر گرفت.

واژه‌های‌کلیدی: *مهارتهای اجتماعی، کم‌توان‌ذهنی، اوتیسم، نارساییهای ویژه در یادگیری، دانش‌آموزان عادی*

۱. **نویسنده مسئول:**استادیار دانشگاه پیام نور- گروه روان‌شناسی
۲. کارشناس ارشد کودکان استثنایی و مدرس دانشگاه پیام نور مرکز تبریز

Social Skills in Students with Intellectual Disabilities, Autism, Learning Disabilities and Normal Students

Akbar Rezaei[1],Ph.D., Alireza Hafezi [2], M.A

Received: 18.5. 10 Revised: 3.10.11 Accepted: 18.12. 11

Abstract

Objective: The purpose of present study was to examine social skills in students with intellectual disabilities, autism, learning disabilities and normal students. **Methods**: Method of this study was survey research. In this research 225 elementary students including 67 students with learning disabilities, 62 students with intellectual disabilities, 30 students with autism and 65 normal students were randomly selected the sample. Social skills were measured into 5 components: appropriate social skills, inappropriate behaviors, aggressive-eness and impulsive behaviors, overconfident and relativity to peers. MANOVA and ANOVA were used to analyze the data. **Results:** The result showed that: (1) students with retardation and autism had a significant difference with normal students on the component of appropriate social skills, (2) on the component of inappropriate behavior, aggressiveness and impulsive behaviors only students with learning disabilities had a significant difference with normal students, (3) on the component of overconfident and also peers, only students with autism had a significant difference with normal students. **Conclusion**: Accordingly, we can conclude that student with intellectual disabilities, autism, learning disabilities and normal students had significant difference in different social skill components.

Keywords: *Social skills, Intellectual disabilities, Autism, Learning disabilities*.

1. **Corresponding** Author :Assistant professor of Payame Noor University - Tehran
2. M.Sc in psychology of Exceptional Children Payame Noor University - Tabriz

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]
[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

مقدمه

مهارتهای اجتماعی از جمله موضوعاتی است که در دهه‌های اخیر، توجه بسیاری را جلب کرده است. پژوهشگران و صاحب نظران مهارتهای اجتماعی را به‌مثابه ارتباط موثر با دیگران و پذیرش از طرف آنها (هالینگر، ۱۹۸۷)، پیش‌بینی پیامدهای مهم اجتماعی (گرشام و الیوت، ۱۹۸۷)، قضاوت شایسته دیگران (شلونت و مک فال، ۱۹۸۵)، شروع و تداوم ارتباط سالم و سازنده با دیگران به ویژه همسالان و به دنبال آن، افزایش بهداشت روانی (اشنایدر، رابین و لدینگهام، ۱۹۸۵؛ بولکلی و کرامر، ۱۹۹۴) و در نهایت، انجام رفتارهای سخاوتمندانه، همدلانه و یاری‌گرانه (مریل و گیمپل، ۱۹۹۸) تعریف کرده اند. نقش مهارتهای اجتماعی در رشد و تحول کودکان انکارناپذیر است. پژوهشگران نشان داده‌اند که نقص مهارتهای اجتماعی در دوران کودکی با مشکلات سازگاری در دوره های بعدی (ماتسون، روتاتوری و هلسل، ۱۹۸۳)، اختلال سلوک و بزهکاری در سنین نوجوانی (بولکلی و کرامر، ۱۹۹۴)، ترک تحصیل (مریل و گیمپل، ۱۹۹۸)، و مشکلات بهداشت روانی در بزرگسالی (ایسنبرگ و همکاران، ۱۹۹۵) ارتباط دارد.

گروههای مختلف کودکان استثنایی، نقص در مهارتهای اجتماعی را به اشکال گوناگون نشان می‌دهند. نتایج پژوهش پورمودت و بشاش (۱۳۸۸) نشان دادند که سیر تحول رشد شناختی اجتماعی در کودکان ناتوان‌ذهنی کند است. ماتسون و هامیر (۱۹۹۶) گزارش کرده‌اند که بازشناسی نشانه‌های اجتماعی و همچنین پاسخهای مناسب به موقعیتهای خاص در افراد دچار کم‌توانی‌ذهنی، خیلی دشوار است، بالاخص در افرادی که دچار نقایص زبان دریافتی و بیانی هستند. نمونه‌هایی از رفتار مناسب اجتماعی در بین کم‌توانان‌ذهنی این است که آنها نسبت به افراد آشنا مهر و محبت بیشتری نشان می‌دهند، بدون اینکه از آنها خواسته شود آنچه را که دارند، با دیگران تقسیم می‌کنند و از قوانین جامعه تبعیت می‌کنند (ماتسون، ۱۹۹۵). نمونه‌هایی از رفتار نامناسب در بین این افراد، عدم ارتباط اجتماعی و اجتناب از تماس چشمی با دیگران است (ماتسون، مایویل، لوت، بیلیک و لوگان، ۲۰۰۳).

بررسیها نشان داده‌اند که در حدود ۷۵ درصد دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری در مهارتهای اجتماعی نقص دارند (کنت و آندروز، ۱۹۹۳). همکلاسان این کودکان،آنها را به علت مشکلات میان‌فردی با همسالان، اغلب طرد می‌کنند یا نادیده می‌گیرند. عدم پذیرش از سوی اطرافیان و همسالان، بدبینی کودک به درس و مدرسه، گوشه‌گیری، تنهایی و افت تحصیلی کودک را به دنبال دارد (هاگر و واگن، ۱۹۹۵). مشکل اساسی و پایه در نارساییهای ویژه در یادگیری، اختلال در پردازش اطلاعات (توجه، درک، حافظه و زبان) است که بر روی تفکر، گوش دادن و صحبت کردن کودک تاثیر می‌گذارد. مهم‌ترین بخش زندگی که در آن همه این عناصر باهم درگیر هستند، تعاملات میان‌فردی است. بنابراین در درمان این کودکان، تنها توجه به پردازش اطلاعات در خواندن، نوشتن و ریاضی و چشم‌پوشی از اهمیت تعاملات اجتماعی، درک ما را از اهمیت مشکل در ناتوانی یادگیری و توانایی کمک به آنها محدود خواهد کرد (بریان، ۱۹۹۸).

مهارتهای اجتماعی کودکان با نارساییهای ویژه در یادگیری و عادی، در پژوهشهای مختلفی مورد توجه قرار گرفته است؛ برای مثال، شهیم (۱۳۸۲) نشان داده است که کودکان با نارسایی ویژه در یادگیری در محیط خانه، دارای کاستی مهارتهای اجتماعی و رفتار نامناسب هستند. واگن و همکاران (۱۹۹۳) نیز طی بررسی طولی چهار ساله‌ای، گروهی از کودکان با نارساییهای ویژه در یادگیری و یادگیرندگان ضعیف را مقایسه و تفاوت معناداری را میان این دو گروه و کودکان عادی گزارش کرده‌اند. عده‌ای از صاحب نظران، نقص مهارت اجتماعی کودکان با نارساییهای ویژه در یادگیری را چنان بااهمیت دانسته‌اند که پیشنهاد لحاظ کردن ضعف مهارتهای اجتماعی در تعریف نارساییهای ویژه در یادگیری با ICLD[1] را

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

مطرح کرده‌اند. علی‌رغم این واقعیت که نقص مهارت اجتماعی در تعریف نارساییهای ویژه در یادگیری اضافه نشده است، بااین‌حال اهمیت آن در رابطه با پیشرفت تحصیلی کودکان، همچنان باقی است. بررسیها نشان می‌دهند که این کودکان در مهارت حل مسئله اجتماعی یا میان‌فردی به عنوان یک بعد مهم و پیچیده، قابلیت اجتماعی دارای کاستیهایی هستند و از این نظر در سطحی پایین‌تر از کودکان عادی قرار دارند (تورو، ویسبرگ، گوار و لایبن اشتین، ۱۹۹۰).

کودکان با نارساییهای ویژه در یادگیری، از دیدگاه پردازش اطلاعات اجتماعی نیز دارای مشکلاتی در موقعیتهای اجتماعی هستند. شلتون، آناستوپولوس و لیندن (۱۹۸۵) دریافتند که این کودکان در تعاملات اجتماعی در اسناد نسبت به افراد، دچار مشکل هستند. لاچمن، وایلند و وایت (۱۹۹۳) نشان دادند که پاسخ رفتاری این کودکان در موقعیتهای حل مسئله اجتماعی، بستگی به هدفهای آنان دارد. شانگ (۱۹۸۹) دریافت که ادراک خودکارآمدی این کودکان به‌طورکلی، پایین‌تر از کودکان عادی است. اشنایدر و یوشیدا (۱۹۸۸) نیز نشان دادند که این کودکان معمولا هدفها و راه حلهایی را انتخاب می‌کنند که پیامد های اجتماعی پسندیده‌ای ندارند.

در میان گروههای مختلف کودکان با نیازهای ویژه، دستهٔ دیگری از کودکان که در زمینه ارتباطات اجتماعی و همچنین در زمینه رفتاری مشکلات فراوانی دارند، کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم هستند. اختلال اوتیسم نوعی اختلال فراگیر رشدی است که سه خصوصیت اساسی آن عبارت‌اند از: (۱) نقص کیفی در روابط اجتماعی، (۲) نقص شدید در برقراری ارتباط، و (۳) الگوهای رفتار محدود، تکراری و کلیشه‌ای (انجمن روان‌پزشکی امریکا، به نقل از اسمیت و ماتسون ،۲۰۱۰). در افراد اوتیستیک، معمولا علاوه بر توجه بیش از حد به بعضی از محرکات، نقصی هم در تغییر توجه وجود دارد. به نظر می‌رسد تقریباً همه این کودکان، حتی کودکانی که عملکرد بالا و ضریب هوشی در سطح طبیعی دارند، در تغییر جهت از یک محرک به محرک دیگر، دچار مشکل باشند. لذا نقص کودکان اوتیستیک، کنترل جنبه‌های برانگیختگی توجه است. این بیماران در تغییر توجه، اختلال نشان می‌دهند و حواسشان به آسانی به محرکات نامربوط جلب می‌شود. این الگوی نقص توجه در بیماران مبتلا به اوتیسم را می توان از بیماران مبتلا به اختلال کمبود توجه/ بیش‌فعالی تفکیک کرد، به‌طوری‌که بیماران مبتلا به اختلال دوم، نقص کمتری در تغییر توجه و درعین‌حال نقص شدیدتری در حفظ توجه و کنترل تکانه‌ها دارند، درصورتی‌که در بیماران اوتیستیک، توانایی حفظ توجه به نسبت کمتری دچار افت می‌شود (میراب‌زاده، اردکانی۱۳۸۰). کم‌توانان ذهنی و افراد دچار اوتیسم، از لحاظ نارساییهای تعاملات اجتماعی اشتراکاتی دارند که معمولا با نقایص ارتباطی همراه هستند (بیدل-براون و همکاران، ۲۰۰۲؛ نجاردویک، ماتسون و چیری، ۱۹۹۹) .

بنابر آنچه گفته شد، می‌توان نتیجه گرفت که هر کدام از گروههای دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری، کم‌توان‌ذهنی و اوتیسم در زمینه مهارتهای اجتماعی، دارای مشکلاتی هستند. این پژوهش در پی دستیابی به میزان این مشکلات در هر یک از این گروهها، تفاوتها یا شباهتهای احتمالی بین آنها و دانش‌آموزان عادی است؛ به‌عبارت‌دیگر هدف اصلی پژوهش حاضر، پاسخ به این سوال است که: آیا در هر یک از مولفه‌های مهارتهای اجتماعی، بین دانش‌آموزان عادی و هر یک از دانش‌آموزان دچار کم توانی‌ذهنی، اوتیسم و نارساییهای ویژه در یادگیری تفاوت معناداری وجود دارد یا نه؟

روش

طرح پژوهش، جامعه و نمونه آماری

این پژوهش، از نوع تحقیقات کاربردی است و اجرای آن با روش تحقیق زمینه‌ای[۲] محقق می‌شود (نادری و سیف نراقی، ۱۳۸۹؛ گراوتر و فورزانو، ۱۳۸۹).تعدادکل افراد نمونه در این پژوهش۲۲۵ نفر به تفکیک ۶۷ دانش‌آموز با نارساییهای ویژه در

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

یادگیری، ۶۲ دانش‌آموز کم‌توان‌ذهنی، ۳۰ دانش‌آموز اوتیسم و ۶۵ دانش‌آموز عادی بودند که از مدارس شهر تبریز به شیوه تصادفی، انتخاب شده بودند. آزمودنیهای انتخاب‌شده در یکی از پایه‌های اول تا پنجم ابتدایی مدرسه خود در سال تحصیلی ۹۰-۱۳۸۹ مشغول به تحصیل بودند و در این پژوهش دانش‌آموزان دارای نقایص بینایی، شنوایی، جسمی-حرکتی و همچنین اختلالات رفتاری، از نمونه آماری کنار گذاشته شدند.

ابزار اندازه‌گیری

برای جمع‌آوری اطلاعات، از پرسشنامه مهارتهای اجتماعی ماتسون استفاده شد. مقیاس سنجش مهارتهای اجتماعی ماتسون فرم کودکان را ماتسون و همکارانش در سال ۱۹۸۳ برای سنجش مهارتهای اجتماعی افراد ۴ تا ۱۸ ساله تدوین کرده‌اند. در اصل این پرسشنامه را باید خود فرد تکمیل کند ولی چون آزمودنیهای مورد نظر این پژوهش، قادر به این کار نبودند، از این‌رو تغییراتی در افعال جملات (به سوم شخص) داده شد تا معلمان بعد از مشاهده یک هفته‌ای دانش‌آموزان، آن را تکمیل کنند. پاسخهای داده‌شده به این مقیاس براساس شاخص ۵ درجه‌ای از نوع مقیاس لیکرت با دامنه‌ای از ۱ (هرگز) تا ۵ (همیشه) نمره‌گذاری شده است. این مقیاس شامل ۵۶ عبارت است که عوامل زیر را می‌سنجند (یوسفی و خیر، ۱۳۸۱): (۱) مهارتهای اجتماعی مناسب که رفتارهای اجتماعی مناسب، از قبیل داشتن ارتباط دیداری با دیگران، مودب بودن، به‌کار بردن نام دیگران و اشتیاق به تعامل با دیگران به طریقی مفید و موثر را در برمی‌گیرد. (۲) رفتارهای غیراجتماعی شامل رفتارهایی مانند دروغ گفتن، کتک‌کاری، خرده گرفتن بر دیگران، ایجاد صداهای ناهنجار و ناراحت‌کننده و زیرقول خود زدن هستند. (۳) پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، شامل رفتارهایی مانند به آسانی عصبانی شدن، یک‌دندگی و لجبازی، دعوا و مرافعه راه انداختن، قلدری و کتک‌کاری می‌شوند. (۴) برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود، شامل رفتارهایی در مورد به خود نازیدن و به دیگران پز دادن، تظاهر به دانستن همه چیز و خود را برتر از دیگران دیدن هستند. (۵) رابطه با همسالان شامل تنهایی، حسادت، دوستی و بازی با بچه‌های دیگر است.

پژوهشها نشان داده‌اند که مقیاس مهارتهای اجتماعی ماتسون، از همسانی درونی، پایایی بازآزمایی بالا و روایی افتراقی قابل قبولی برخوردار است (ماتسون و الندیک، ۱۹۸۸؛ ماتسون، روتاتوری و هلسل، ۱۹۸۳). در ایران مقیاس مهارتهای اجتماعی ماتسون را یوسفی و خیر (۱۳۸۱) بر روی ۵۶۲ نفر دانش‌آموز دختر و پسر شهر شیراز مورد بررسی قرار داده‌اند که روایی آن مطلوب و مناسب و همچنین پایایی آن با استفاده از روش آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس ۰/۸۶ گزارش شده است. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاسهای مهارتهای اجتماعی به شرح زیر به دست آمد: مهارتهای اجتماعی مناسب: ۰/۹۷= α، رفتار غیراجتماعی؛۰/۹۰= α، پرخاشگری و رفتار تکانشی؛ ۰/۹۴= α، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن؛ ۰/۹۴= α، رابطه با همسالان ؛۰/۹۷= α.

یافته‌ها

برای تعیین تفاوتهای بین گروههای کم‌توان‌ذهنی، اوتیسم، نارساییهای ویژه در یادگیری و عادی در متغیرهای مربوط به مهارتهای اجتماعی از تحلیل واریانس چندمتغیری (MANOVA) استفاده شد و نمرات مقیاسهای مهارتهای اجتماعی مناسب، رفتار غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتار تکانشگری، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود و همچنین رابطه با همسالان به عنوان متغیرهای وابسته وارد تحلیل شدند. فرض همگنی ماتریسهای واریانس- کوواریانس با شاخص Box's M قبل از تحلیل بررسی شد. آزمون همگنی ماتریسهای پراکندگی معنادار نبود. این نشان می‌دهد که فرض اساسی MANOVA برآورده شده است. نتایج آزمونهای چندمتغیری تفاوت معناداری

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

بین گروههای مختلف در مهارتهای اجتماعی نشان می‌دهند(Λ =۰/۵۰۳ لامبدای ویلکز، ۱۰/۵۲۲ = F (۱۵و۵۵۸) ، P < ۰/۰۰۱ و η^2= ۰/۲۰۵) . تحلیل واریانس یک‌طرفه (ANOVA) برای هر متغیر وابسته، به‌عنوان آزمون تکمیلی تحلیل واریانس چندمتغیری انجام شد. جدول ۱ نتایج آزمونهای تک‌متغیری تحلیل واریانس در متغیرهای مهارتهای اجتماعی مناسب، رفتار غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتار تکانشگری، برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود و همچنین رابطه با همسالان را نشان می‌دهد.

جدول ۱- نتایج حاصل از آزمونهای F تک متغیری براساس گروه ها در متغیرهای مربوط به مهارتهای اجتماعی

منابع تغییرات		SS	df	F	سطح معناداری	مجذور اتای تفکیکی
بین گروهی	مهارتهای اجتماعی مناسب	۱۹۸۴۹/۴۰۱	۳	۲۸/۷۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۲۹۵
	رفتار غیر اجتماعی	۲۸۸۵/۷۴۳	۳	۱۲/۰۰۵	۰/۰۰۰۱	۰/۱۴۹
	پرخاشگری و رفتار تکانشگری	۳۹۵۹/۰۳۶	۳	۱۱/۷۹۵	۰/۰۰۰۱	۰/۱۴۷
	برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود	۱۳۹۱/۲۰۱	۳	۱۰/۳۳۰	۰/۰۰۰۱	۰/۱۳۱
	رابطه با همسالان	۲۶۴۴/۷۳۶	۳	۲۸/۸۵۷	۰/۰۰۰۱	۰/۲۹۶
درون گروهی (خطا)	مهارتهای اجتماعی مناسب	۴۷۴۴۹/۶۶۶	۲۰۶			
	رفتار غیر اجتماعی	۱۶۵۰۵/۳۸۱	۲۰۶			
	پرخاشگری و رفتار تکانشگری	۲۳۰۴۸/۶۶۰	۲۰۶			
	برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود	۹۲۴۷/۷۹۵	۲۰۶			
	رابطه با همسالان	۶۲۹۳/۳۷۹	۲۰۶			
کل	مهارتهای اجتماعی مناسب	۶۳۳۶۸۴	۲۱۰			
	رفتار غیراجتماعی	۱۰۸۳۴۲	۲۱۰			
	پرخاشگری و رفتار تکانشگری	۱۳۷۰۸۸	۲۱۰			
	برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود	۶۳۴۷۵	۲۱۰			
	رابطه با همسالان	۱۷۰۵۶۸	۲۱۰			

همان‌طور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود تفاوتهای معناداری بین گروهها در تمامی متغیرهای مهارتهای اجتماعی وجود دارد. با توجه به اینکه پنج متغیر وابسته (مهارتهای اجتماعی مناسب، رفتار غیراجتماعی، پرخاشگری و رفتار تکانشگری، برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود و رابطه با همسالان) وجود داشت با تقسیم ۰/۰۵ بر ۵ آلفای تصحیح‌شده بن‌فرونی برابر ۰/۰۱ به‌دست آمد؛ بنابراین، سطح معناداری هر کدام از متغیرهای وابسته ۰/۰۱ در نظر گرفته شد. جدول ۳ تفاوتهای میانگین بین گروههای مختلف در خرده‌مقیاسهای مهارتهای اجتماعی را نشان می‌دهد. میانگین و انحراف استاندارد نمره‌های متغیرهای وابسته نیز جهت مقایسه ظاهری در جدول ۲ نشان داده شده است.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

جدول ۲- میانگین و انحراف استاندارد نمرات خرده‌مقیاسهای مهارتهای اجتماعی در بین گروههای مختلف

خرده مقیاسها	گروه ها							
	کم توان‌ذهنی		اوتیسم		نارسایی های ویژه در یادگیری		عادی	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
مهارتهای اجتماعی مناسب	۴۹/۳۵	۱۷/۰۱	۲۷/۳۷	۱۲/۵۷۹	۵۵/۷۶	۱۱/۱۲۱	۶۰/۰۵	۱۷/۷۱۳
رفتار غیر اجتماعی	۲۴/۷۸	۱۱/۲۵۱	۱۸/۶۲	۵/۸۴۴	۱۵/۷۲	۵/۴۳۸	۲۲/۳۹	۱۰/۲۹۴
پرخاشگری و رفتار تکانشگری	۲۸/۲۳	۱۴/۱۴۹	۱۹/۸۷	۷/۲۱۲	۱۷/۵۴	۴/۱۴۶	۲۴/۵۴	۱۲/۲۰۶
برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود	۱۵/۶۳	۷/۲۶۹	۹/۰۰	۵/۴۰۵	۱۷/۰۸	۵/۴۵۵	۱۷/۴۹	۷/۶۹۵
رابطه با همسالان	۲۷/۲۲	۵/۸۱۹	۱۸/۳۷	۴/۶۴۲	۲۹/۷۴	۳/۵۹۴	۲۹/۸۲	۷/۰۳۹

جدول ۳- تفاوتهای میانگین بین گروههای مختلف در خرده مقیاسهای مهارتهای اجتماعی

خرده مقیاسها	گروه ها			
	کم توان‌ذهنی	اوتیسم	نارسایی های ویژه در یادگیری	عادی
مهارتهای اجتماعی مناسب				
کم‌توان‌ذهنی	-	۲۱/۹۷۵**	- ۶/۴۱۹	-۱۰/۶۹۹*
اوتیسم		-	-۲۸/۳۹۴**	-۳۲/۶۷۴**
نارساییهای ویژه در یادگیری			-	-۴/۲۸۰
رفتار غیر اجتماعی				
کم‌توان‌ذهنی	-	۶/۱۵۸	۹/۰۶۰**	۲/۳۹۰
اوتیسم		-	۲/۹۰۲	-۳/۳۶۸
نارساییهای ویژه در یادگیری			-	- ۶/۶۷۰**
پرخاشگری و رفتار تکانشگری				
کم‌توان‌ذهنی	-	۸/۳۵۸*	۱۰/۶۹۵**	۳/۶۹۲
اوتیسم		-	۲/۳۳۷	-۴/۶۶۶
نارساییهای ویژه در یادگیری			-	- ۷/۰۰۳*
برتری طلبی و اطمینان زیاد به خود				
کم‌توان‌ذهنی	-	۶/۶۳۳**	- ۱/۴۴۴	- ۱/۸۵۸
اوتیسم		-	- ۸/۰۷۷**	- ۸/۴۹۲**
نارساییهای ویژه در یادگیری			-	- ۰/۴۱۵
رابطه با همسالان				
کم‌توان‌ذهنی	-	۶/۸/۸۴۲**	- ۲/۵۲۲	- ۲/۶۰۳
اوتیسم		-	- ۱۱/۳۶۳**	- ۱۱/۴۴۵**
نارساییهای ویژه در یادگیری			-	- ۰/۰۸۱

*P<۰/۰۱ و ** P<۰/۰۰۱

همان‌طور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود بین میانگین نمرات مهارتهای اجتماعی مناسب دانش‌آموزان اوتیسم با دانش‌آموزان دارای کم‌توان‌ذهنی، نارسایی های ویژه در یادگیری و عادی تفاوت معناداری وجود دارد. مقایسه میانگین های نمرات نشان می‌دهد که دانش‌آموزان اوتیسم در مقایسه با دیگر گروه‌ها از مهارتهای اجتماعی مناسب برخوردار نیستند. همچنین بین دانش‌آموزان کم‌توان‌ذهنی و دانش‌آموزان عادی نیز در مهارتهای اجتماعی مناسب، تفاوت معناداری مشاهده می‌شود.

بین میانگین نمرات رفتار غیراجتماعی دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری و دانش‌آموزان دارای کم‌توانی‌ذهنی و عادی نیز تفاوت معناداری است. دانش‌آموزان با نارساییهای ویژه در یادگیری از رفتارهای غیراجتماعی پایین‌تری برخوردار هستند.

نتایج جدول ۳ همچنین نشان می‌دهد که بین میانگین نمرات پرخاشگری و رفتار تکانشگری دانش‌آموزان دارای کم‌توانی‌ذهنی با دانش‌آموزان اوتیسم و نارساییهای ویژه در یادگیری، تفاوت

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

معنـــاداری وجـــود دارد. دانـــش‌آمـــوزان دارای کـم‌تـوانی‌ذهنـی، از رفتارهـای پرخاشـگری و رفتـار تکانشی بیشتری برخوردار هستند. بین دانش‌آموزان با نارساییهای ویـژه در یـادگیری و عـادی نیـز از لحـاظ پرخاشگری و رفتار تکانشی تفاوت معنـاداری مشـاهده شد. دانش‌آموزان عـادی در مقایسـه بـا دانـش‌آمـوزان دارای نارساییهای ویـژه در یـادگیری پرخاشـگرترند و رفتارهای تکانشی بیشتری دارند.

بین میانگین نمرات برتری‌طلبی و اعتماد به نفس دانش‌آموزان اوتیسم با دانش‌آموزان کم‌توان‌ذهنی، نارساییهای ویژه در یادگیری و عادی تفاوت معناداری مشاهده می شود. مقایسه میانگینهای نمرات نشان می‌دهد که دانش‌آموزان اوتیسم در مقایسه با دیگر گروهها از حس برتری‌طلبی و اعتماد به نفس کمتری برخوردارند.

نتایج همچنین حاکی از آن است که بین میـانگین نمرات رابطـه بـا همسـالان دانـش‌آمـوزان اوتیسـم بـا دانـش‌آمـوزان کـم‌تـوان‌ذهنـی، نارسـاییهای ویـژه در یادگیری و عادی، تفاوت معناداری وجود دارد. مقایسه میانگینهای نمرات نشان مـی‌دهـد کـه دانـش‌آمـوزان اوتیسم در مقایسـه بـا دیگـر گروههـا نمـی‌تواننـد بـا همسالان خودشان رابطه خوبی برقرار کنند.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی، اوتیسم، نارساییهای ویژه در یادگیری و عادی بود. نتایج نشان داد که در مولفه مهارتهای اجتماعی مناسب دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و اوتیسم با دانش‌آموزان عادی تفاوت معنادار دارند. همسو با این نتایج، ماتسون و هامیر (۱۹۹۶) بر این باورند که بازشناسی نشانه‌های اجتماعی در افراد دچار کم‌توانی‌ذهنی و همچنین پاسخهای مناسب به محیطهای خاص، بالاخص در افرادی که دچار نقایص زبان دریافتی و بیانی هستند، خیلی دشوار است. تعریف کم‌توانی‌ذهنی نیز نشان می‌دهد که این کودکان نه تنها از نظر رشد شناختی، بلکه در رشد اجتماعی نیز دچار مشکل هستند و برای اینکه کودکان کم‌توان‌ذهنی بتوانند خود را با زندگی اجتماعی سازگار نمایند، باید مهارتهایی را که بیشتر درحوزه خودیاری است، کسب کنند. ازاین‌رو، هدف اصلی آموزش و پرورش کودکان کم‌توان‌ذهنی بایستی سازگاری اجتماعی و پذیرش مسئولیتهای اجتماعی باشد.

بخش دیگری از نتایج نشان داد که در مولفه‌های برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود و همچنین رابطه با همسالان دانش‌آموزان اوتیسم با دانش‌آموزان عادی تفاوت معنادار دارند ولی در مولفه رفتار غیراجتماعی و مولفه پرخاشگری و رفتارهای تکانشگری، فقط دانش‌آموزان دارای نارساییهای ویژه در یادگیری با دانش‌آموزان عادی، تفاوت معنادار نبود. بسیاری از افراد مبتلا به اوتیسم، فقط برای پاسخ به زیر مجموعه‌ای از سرنخهای محیطی، توجه بیش از حد نشان می‌دهند. در واقع این بیماران به‌طور اختصاصی، از محرکات مشخص اجتماعی اجتناب می ورزندکه احتمالاً به این علت است که قادر به فهم معنای آن محرکات نیستند (میراب‌زاده، اردکانی ۱۳۸۰).

درباره مولفه رفتار غیراجتماعی، نتیجه قابل‌تاملی به دست آمده است؛ به‌این‌صورت که تنها بین دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان دارای نارسایی ویژه در یادگیری تفاوت معناداری حاصل شده است و در مورد دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و اوتیسم با دانش‌آموزان عادی، چنین نتیجه‌ای به دست نیامد. کاستی مهارتهای اجتماعی کودکان با نارساییهای ویژه در یادگیری، در برخورد با همسالان همواره مورد توجه بوده است (فاکس، ۱۹۸۹؛ کافمن، آگارد و سمل، ۱۹۸۵؛ برایان، ۱۹۷۴؛ برایان و برایان، ۱۹۷۸؛ کابل، استرین و هندریکسون، ۱۹۷۹؛ لاگراسا و مسیبو، ۱۹۷۹). بررسیهای متعدد نشان می‌دهد که کمبود مهارتهای اجتماعی، تاثیر منفی بر کارکرد تحصیلی دانش‌آموزان دارد (پارکر و آشر، ۱۹۷۸)، مشکلات یادگیری را تشدید می‌کند و مانع پیشرفت

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

کودک می‌شود (لاگراسا و استون، ۱۹۹۰) و سرانجام به عواقب نامطلوب در دوران تحصیل می‌انجامد (گرشام و الیوت، ۱۹۸۹). کودکان مبتلا به نارساییهای ویژه در یادگیری مورد توجه همسالان نیستند (گرشام، ۱۹۸۱؛ لاگراسا و مسیبو، ۱۹۷۹) و دارای مشکلات متعدد برقراری روابط اجتماعی هستند (هایزل و شومیکر، ۱۹۸۵؛ پرل، داناهیو و برایان، ۱۹۸۶؛ واگن و لاگراسا، ۱۹۸۸، ۱۹۹۲؛ وینر، ۱۹۸۷). کودکان دارای نارساییهای ویژه در یادگیری از دید گروه همسالان و هم‌کلاسیهای خود، دارنده موقعیت اجتماعی پایینی شمرده می شوند؛ ازاین‌رو از سوی همسالان خود پذیرفته نمی‌شوند و طرد می‌شوند (هاگر و واگن، ۱۹۹۵؛ واگن و سیناگوب، ۱۹۹۸). بنابراین انتخاب اهداف اجتماعی نامناسب از سوی کودکان مورد بررسی دچار نارساییهای ویژه در یادگیری می‌تواند نشان دهنده پذیرفته نشدن آنها یا نادیده گرفته شدن آنها از سوی همسالان باشد که خود کناره‌گیری کودک دارای نارساییهای ویژه در یادگیری از موقعیتهای میان‌فردی و احساس ناخوشایند نسبت به همسالان را در پی دارد. پس می‌توان گفت که چون برخلاف دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و اوتیسم، دانش‌آموزان دارای نارساییهای ویژه در یادگیری مدرسه و همکلاسیهای با مشکل مشابه ندارند. احتمالا بیشتر از آنها از طرف همکلاسیهای خود، مورد بی‌توجهی و بی‌مهری واقع می‌شوند که موجب می‌شود این دانش‌آموزان به دروغ گفتن، کتک‌کاری، خرده گرفتن از دیگران و رفتارهای مشابه آن، تمایل داشته باشند. نکته جالب توجه اینکه در زمینه مولفه پرخاشگری و رفتار تکانشگری نیز نتیجه‌ای مشابه با نتیجه مولفه رفتار غیراجتماعی به دست آمد که می‌توان تبیین ارائه شده برای مولفه رفتارهای غیراجتماعی را در مورد این مولفه نیز صادق دانست.

درباره مولفه برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود داشتن و همچنین مولفه رابطه با همسالان، نتیجه یکسانی به دست آمد. به‌این‌صورت که فقط دانش‌آموزان اوتیسم با دانش‌آموزان عادی و حتی با دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی و نارساییهای ویژه در یادگیری، در هر دو مولفه مذکور تفاوت معناداری داشته‌اند که با پژوهشهای قبلی در این زمینه همخوانی دارد. در واقع کودکان اوتیسم درک نمی‌کنند که دیگران دارای عقاید و اندیشه‌هایی هستند و همچنین این موضوع را درک نمی‌کنند که آنها می‌توانند از اعمال و گفتار دیگران، به‌مثابه راهنمایی در جهت تنظیم روابط دوطرفه و تعاملات اجتماعی سود جویند. این مشکل، منجر به تصویر اضطراب‌آور و گیج‌کننده‌ای از زندگی اجتماعی می‌شود و در نهایت به گوشه‌گیری و رفتارهای انزواطلبانه و اجتنابی ختم می‌گردد (میراب‌زاده، اردکانی،۱۳۸۰). ماتسون، فوستاد و ریوت (۲۰۰۹) مشکلات رفتاری و مهارتهای اجتماعی را در بین نمونه بزرگی از بزرگسالان دچار کم‌توانی‌ذهنی در مقایسه با اوتیسم مورد بررسی قرار دادند. آنها گزارش کرده‌اند که افراد دچار اوتیسم، در مقایسه با افرادی که فقط دچار کم‌توانی‌ذهنی هستند، نارسایی اجتماعی بیشتری دارند. بنابر آنچه که در مورد دو مولفه اخیر گفته شد می‌توان نتیجه گرفت که چون برتری‌طلبی و اطمینان زیاد به خود به مثابه نوعی توانایی درون‌فردی و داشتن رابطه خوب با همسالان گونه‌ای توانایی بین‌فردی قلمداد می‌شود، پس دانش‌آموزان اوتیسم دارای مشکلات درون‌فردی و برون‌فردی زیادی هستند.

نتیجه نهایی که می‌توان از این پژوهش گرفت آن است که هرچند نقص در مهارتهای اجتماعی در بین دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی، اوتیسم و نارساییهای ویژه در یادگیری، به نوعی از ویژگیهای بارز آنها تلقی شده است، که مورد توجه، مشاهده و یا گزارش فراوان معلمان یا والدین واقع شده است؛ ولی مهارتهای اجتماعی موضوعی پیچیده و دارای ابعاد گوناگونی است که هر یک از دانش‌آموزان یادشده، در آن ابعاد به یک شکل عمل نمی‌کنند و تفاوتهای زیادی بین آنها از این نظر وجود دارد.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که دانش‌آموزان گروههای مختلف استثنایی، هر یک در برخی از مولفه‌های مهارتهای اجتماعی به نوعی دچار مشکلاتی هستند؛ بنابراین دست اندرکاران و معلمان آموزش‌وپرورش کودکان استثنایی، بایستی به این امر مهم عنایت ویژه داشته باشند و با برنامه‌ریزیهای لازم به همراه آموزش مهارتهای تحصیلی و آموزشی، به پرورش مهارتهای اجتماعی در این گروهها اقدام کنند. خوشبختانه نتایج پژوهشهای انجام‌شده در ایران، اثربخشی روشهای مختلف آموزش مهارتهای اجتماعی را در جوامع آماری مختلف نشان داده‌اند؛ برای مثال، نریمانی، بیابانگرد و رجبی (۱۳۸۵) گزارش کرده‌اند که اجرای روان نمایشگری بر مهارتهای میان‌فردی دانش‌آموزان نارساخوان پایه پنجم ابتدایی اثر معنادار دارد. نتایج پژوهش بهمن زادگان جهرمی، یار محمدیان و موسوی (۱۳۸۷) حاکی از آن است که آموزش مهارتهای اجتماعی از طریق داستانهای اجتماعی موجب کاهش رفتارهای اوتیستیک و بهبود رشد اجتماعی در آزمودنیها می‌شود. فهامی و عزتی (۱۳۸۸) و یاریاری، کدیور و میرزاخانی (۱۳۸۷) نیز نشان داده‌اند که یادگیری مشارکتی، بر رشد مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان مقاطع ابتدایی و دبیرستان موثر است. کریمی، کیخاوی و محمدی (۱۳۸۹) نیز به این نتیجه دست یافته‌اند که آموزش مهارتهای اجتماعی باعث کاهش نشانگان اختلالات رفتاری کودکان دبستانی می‌شود. ارجمندی و بیان زاده (۱۳۸۲) نیز که تاثیر آموزش مهارتهای اجتماعی بر رفتار سازگارانه کودکان عقب‌مانده‌ذهنی خفیف را بررسی کرده بودند، گزارش کرده‌اند که گروه آزمایش آنها پس از پایان جلسات آموزشی، بهبودی معناداری را در زمینه رفتار سازگارانه (مجموع مهارتهای زندگی روزمره و اجتماعی شدن) و مهارتهای اجتماعی پیدا کرده‌اند. بررسیهای پیگیری آنها نیز نشان داده است که بهبودهای به دست آمده از آموزش، دو ماه پس از پایان آموزش نیز همچنان حفظ شده است. علاوه بر موارد فوق در برخی از پژوهشها بر تاثیر جو اجتماعی مدارس (طالب‌زاده نوبریان، صالح صدق‌پور و کرامتی، ۱۳۸۷) و سطح تحصیلات والدین به خصوص مادران (شاهی،میرزمانی بافقی، افروز، پورمحمدرضای تجرشی و صالحی، ۱۳۸۸) بر پرورش مهارتهای اجتماعی اشاره کرده‌اند.

با توجه به اینکه در این تحقیق برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه مهارتهای اجتماعی فرم معلم استفاده شده است، پیشنهاد می‌شود برای تکمیل اطلاعات در پژوهشهای بعد از فرم مخصوص والدین و در صورت امکان از فرم دانش‌آموز نیز استفاده شود. برای ارزیابی دقیق‌تر و عینی تر مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان همچنین پیشنهاد می شود در تحقیقات بعدی از روش مشاهده با استفاده از دوربینهای فیلم‌برداری استفاده شود یا اینکه پژوهشگر با حضور در کلاس و موقعیتهای خارج از کلاس و با استفاده از چک‌لیست یا فهرست وارسی به ارزیابی دقیق این مهارتها بپردازد.

همچنین با توجه به اینکه در پژوهش حاضر فقط به مقایسه مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان برخی گروههای مختلف اکتفا شده است، بنابراین پیشنهاد می‌شود که در پژوهشهای بعدی حوزه عمل گسترده‌تر شود و ارتباط بین مهارتهای اجتماعی با متغیرهای دیگری از قبیل سطوح گوناگون بهره هوشی، پیشرفت تحصیلی، تواناییهای شناختی و عاطفی از جمله بینش هیجانی بررسی شود و بهتر است که این موضوع بین سایر دانش‌آموزان استثنایی مانند نابینایان و ناشنوایان دارای اختلالات گفتاری نیز انجام گیرد.

با توجه به محدودیتهای سنی، مقطع تحصیلی، موقعیتهای جغرافیایی و فرهنگی دانش‌آموزان مورد مطالعه پیشنهاد می شود که این تحقیق با دیگر گروهها، موقعیتها و فرهنگها انجام شود.

یادداشت

1) Interagency Committee for Learning Disabilities (ICLD)
2) survey reserch

تشکر و سپاسگزاری

از همکاران، مدیران و معلمان عزیز مدارس کودکان استثنایی و عادی شهر تبریز که در انجام این پژوهش ما را یاری کردند، قدردانی می‌شود.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

منابع

ارجمندی، ز.، و بیابان‌زاده، س ا. (۱۳۸۲). تاثیر آموزش مهارتهای اجتماعی بر رفتار سازگارانه کودکان کم‌توان‌ذهنی خفیف.*مجله روانپزشکی و روانشناسی بالینی ایران (اندیشه و رفتار). ۹ (۱)*، ۳۵- ۲۷.

بهمن زادگان جهرمی، م.، یارمحمدیان، ا.، و موسوی، ح. (۱۳۸۷). بررسی اثربخشی آموزش مهارتهای اجتماعی بر رفتارهای اوتیستیک و رشد اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال اوتیسم از طریق داستانهای اجتماعی. *یافته های نو در روانشناسی. ۳ (۹)*. ۹۳- ۷۹.

پور مودت، خ.، و بشاش، ل. (۱۳۸۸). بررسی تحول پردازش اطلاعات اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان‌ذهنی آموزش‌پذیر. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. ۹ (۳)*، ۲۲۲- ۲۱۱.

شاهی، ی.، میر زمانی بافقی، س م.، افروز، غ ع.، پورمحمدرضای تجریشی، م.، صالحی، م. (۱۳۸۸). تاثیر سطح تحصیلات والدین بر مهارتهای اجتماعی و مشکلات رفتاری دانش‌آموزان مبتلا به نشانگان داون. *اصول بهداشت روانی، ۱۱ (۲)*، ۱۴۸- ۱۴۱.

شهیم، س. (۱۳۸۲). مقایسه مهارتهای اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه. *روانشناسی و علوم تربیتی. ۳۳ (۱)*، ۱۳۸- ۱۲۱.

طالب‌زاده نوبریان، م.، صالح صدق‌پور، ب.، و کرامتی، ا. (۱۳۸۷). بررسی تاثیر جو اجتماعی مدارس متوسطه بر پرورش مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان. *مطالعات برنامه درسی. ۳ (۸)*. ۴۶- ۲۳.

فهامی ر.، و عزتی، م. (۱۳۸۸). مطالعه تاثیر یادگیری مشارکتی (تفحص گروهی) بر رشد مولفه های مهارتهای اجتماعی دانش‌آموزان دختر پایه پنجم ابتدایی ناحیه ۵ شهر اصفهان در سال تحصیلی ۸۸-۸۷. *رهیافتی نو در مدیریت آموزشی. ۲ (۴)*، ۷۶- ۶۳.

کریمی، م.، کیخاونی، س.، و محمدی، مر. (۱۳۸۹). تاثیر آموزش مهارتهای اجتماعی بر اختلالات رفتاری کودکان دبستانی. *مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی ایلام. ۱۸ (۳)*. ۶۸- ۶۱.

گراوتر، ف. ج.، و فورزانو، لوری- ان بی. (۱۳۸۹). *روش‌های تحقیق برای علوم رفتاری* (ترجمه اکبر رضایی). تبریز: فروزش. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۰۹).

میراب زاده اردکانی، آ. (۱۳۸۰). تغییرات توجه و حافظه در اوتیسم. *توانبخشی، ۶ و ۷*، ۵۶-۵۱.

نادری، ع. ا.، و سیف نراقی ، م. (۱۳۸۹). *روشهای تحقیق و چگونگی ارزشیابی آن در علوم انسانی (با تاکید بر علوم تربیتی)*. تهران: ارسباران.

نریمانی، م.، بیابان گرد، ا.، و رجبی، س. (۱۳۸۵). بررسی کارآمدی روان نمایشگری بر بهبود بخشی مهارتهای اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان نارساخوان. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی. ۶ (۲)*، ۶۳۸- ۶۲۳.

یوسفی، ف و خیر، م. (۱۳۸۱). بررسی پایایی و روایی مقیاس سنجش مهارتهای اجتماعی ماتسون و مقایسه عملکرد دختران و پسران در این مقیاس. *علوم اجتماعی و انسانی دانشگاه شیراز، ۲*، ۱۵۸- ۱۴۷.

یاریاری، ف.، کدیور، پ.، و میرزاخانی، م. (۱۳۸۷). بررسی تاثیر روش تدریس یادگیری مشارکتی بر عزت نفس، مهارتهای اجتماعی و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان (دبیرستان). *فصلنامه روانشناسی دانشگاه تبریز. ۳ (۱۰)*، ۱۶۴- ۱۴۳.

Beadle-Brown, J., Murphy, G., Wing, L., Gould, J., Shah, A., & Holmes, N. (2002). Changes in social impairment for people with intellectual disabilities: A follow-up of the Camber well cohort. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32*, 195-206.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

Bryan, T. S. & Bryan J. H. (1978). Social interventions of learning disabled children. *Learning Disabilities Quarterly, 1*, 33-38.

Bryan, T. (1998). Social competence of students with learning disabilities. In B.Y.L. Wong, (Ed.), *Learning about learning disabilities*, 2nd ed. (pp. 237-275). San Diego: Academic Press.

Bryan, T. S. (1974). Peer popularity of learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities, 7*, 621-625.

Bulkeley,R., & Cramer, D. (1994). Social skills training with young adolescents: Group and individual approaches in a school setting. *Journal of Adolescence*, 17, 521-531.

Cable, R. A., Strain, P. S., & Hendrickson , J.H. (1979). Strategies for improving the status and social behavior of learning disabled children, *Learning Disability Quarterly, 2*, 33-39.

Conte, R. & Andrews, J. (1993). Social skills in the context of learning disabilities definitions: A reply to Gresham and Elliott direction for future. *Journal of learning Disabilities, 26*, 146-153.

Eisenberg, N., Fabes, R. A., Murphy, B., Maszk, P., Smith, M., & Karbon, M. (1995). The role of emotionality and regulation in children's social functioning: A longitudinal study. *Child Development, 66*, 1360-1384.

Fox, L. (1989). Peer perceptions of learning disabled children in the regular classroom. *Exceptional Children, 56*, 50-59.

Gresham, F. M. (1981). Validity of social skills measures for assessing social competence in low status children: A multivariate investigation. *Developmental Psychology, 17*, 390-398.

Gresham, F. M., & Elliot, S. N. (1987). The Relationship between Adaptive Behavior and Social Skills: Issues in Definition and Assessment, *The Journal of Special Education, 21*, 167-181.

Haager, D. & Vaughn, S. (1995). Parent, teacher, peer and self-reports of the social competence of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 28*, 205-231.

Hazel, J. S., & Schumaker, J. B. (1988). Social skills and learning disabilities: Current issues and recommendations for future research. In J. F. Kavanagh & T. J. Truss, Jr. (Eds.), *Learning disabilities: Proceedings of the national conference* (pp. 293-344). Parkton, MD: York Press.

Hollinger, J. D. (1987). Social skills for behaviorally disordered children as preparation for mainstreaming: Theory, practice, and new directions. *Remedial and Special Education, 8*, 17-27.

Kaufman, M., Agard, J. A., & Semmel, M. I. (1985). *Mainstreaming*: *Learners and their environment*. Cambridge, MA: Brookline Books.

La Graca, A. M. & Mesibov, G. (1979). Social skills instruction with learning disabled children selecting skills and implementing training. *Journal of clinical child psychology, 8*, 234-241.

La Greca, A. M. & Stone, W. L. (1990). Children with learning disabilities: the role of achievement in social, personal and behavioral functioning. In H. L. Swanson & B. K. Keogh (Eds), *Learning disabilities: theoretical and research issues* .Hillsdale, N.J: Erlbaum, 333-352.

Lochman, J. E., Wayland, K. K., & White, K. J. (1993). Social goals: relationship to adolescent adjustment and to social problem solving. *Journal of Abnormal Child Psychology, 21*, 135–151.

Matson, J. L. and Hammer, D. (1996). Assessment of social functioning. In: J. W. Jacobson and J. A. Mulick (Eds.). *Manual of Diagnosis and Professional Practice in Mental Retardation*. Washington, DC: American Psychological Association.

Matson, J. L., Fodstad, J. C., & Rivet, T. T. (2009). The relationship of social skills and problem behaviors in adults with intellectual disability and autism or PDD-NOS. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *3*, 258-268.

Matson, J. L., Mayville, E. A., Lott, J. D., Bielecki, J., & Logan, R. (2003). A comparison of social and adaptive functioning in persons with psychosis, autism, and severe or profound mental retardation. *Journal of Developmental and Physical Disabilities, 15*, 57-66.

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). *Behaviour Research & Therapy, 21(4)*, 335–340.

Matson, J. L. (1995). *Manual for the Matson evaluation of social skills for individuals with severe retardation.* Baton Rouge, LA: Scientific Publishers.

Matson, J. L., & Ollendick, T. H. (1988). *Enhancing children's social skills: Assessment and training*. New York: Pergamon Press.

Merrell, K.W., & Gimpel, G.A. (1998). *Social skills of children and youth: Conceptualization, assessment, treatment.* Mahwah, NJ: Erlbaum.

Njardvik, U., Matson, J. L., & Cherry, K. E. (1999). A comparison of social skill in adults with autistic disorder, pervasive developmental disorder not otherwise specified, and mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 29*, 287-295.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]

Parker, J. C., & Asher, S. R. (1987). Peer relations and later personal adjustment: Are low accepted children at risk? *Psychological Bulletin, 102*, 357–389.

Pearl, R., Donahue, M., and Bryan, T. (1986): Social relations of learning disabled children. In J.K. Torgesen and B.Y.L. Wong (Eds.). *Psychological and Educational Perspectives on Learning Disabilities.* Orlando, F. L. Academic Press.

Schlundt, D. & McFall, R., (1985) '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.

Schneider, B. H., Rubin, K. H., & Ledingham, J. E. (1985). *Children's peer relations: Issues in assessment and intervention.* New York: Springer-Verlag.

Schneider, M., & Yoshida, R.K. (1988). Interpersonal problem-solving skills and classroom behavioral adjustment in learning-disabled adolescents and comparison peers. *Journal of School Psychology, 26*, 25-34.

Schunk, D. H. (1989). Self-efficacy and achievement behaviors. *Educational Psychology Review, 1*, 173-208.

Shelton, T. L., Anastopoulos, A. D., & Linden, J. D. (1985). An attribution training program with learning disabled children. *Journal of Learning Disabilities*, 18, 261-265.

Smith, K.R.M., & Matson, J.L. (2010). Social skills: Differences among intellectually disabled adults with co-morbid autism spectrum disorders and epilepsy. *Research in Developmental Disabilities, 31*, 1366-1372.

Toro,P. A.,Weissberg,R.P.,Guare,J.,&Liebenstein ,N.L.(1990). A comparison of children with and without learning disabibities on social problem – solving skill,school behavior , and family background. *Journal of Learning Disabilities, 23*, 115-120.

Vaughn, S., & La Greca, A. M. (1988). Social intervention for learning disabilities. In K. A. Kavale (Ed.), *Learning disabilities: State of the art and practice* (pp. 123-140). Austin, TX: PRO-ED.

Vaughn, S., & La Greca, A. M. (1992). Beyond greetings and making friends: Social skills from a broader perspective. In B. Y. L. Wong (Ed.), *Contemporary intervention research in learning disabilities: An international perspective* (pp. 96–114). New York: Springer-Verlag.

Vaughn, S., & Sinagub, J. M. (1998). Social competence of students with learning disabilities: Interventions and issues. In B. Y. L. Wong (Ed.), ***Learning about learning disabilities*** (pp. 453–487). San Diego: Academic.

Vaughn, S., Zaragoza, N. Hogan, A., & Walker, J. (1993). A four-year longitudinal investigation of the social skills and behavior problems of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities, 26*, 404-412.

Wiener, J. (1987). Peer status of learning disabled children and adolescents: A review of the literature. *Learning Disabilities Research, 2*, 62-79.

[Downloaded from joec.ir on 2026-11-01]

[DOR: 20.1001.1.16826612.1390.11.4.6.0]