

## Research Paper

## The Effectiveness of Multimedia Education on Increasing the Social Skills of Students with Externalizing Psychological Disorders

Mahboobe Taher<sup>1</sup>, Nasere Shakeri<sup>2\*</sup>, Zahra Shahhosseini<sup>3</sup>

١. Phd of General Psychology, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

٢. Phd of General Psychology, Department of Psychology, Shahrood Branch, Islamic Azad University, Shahrood, Iran

٣. PhD student in Counseling, Counseling Department, Shahrood Non-Profit and Non-Governmental Institute, Shahrood, Iran

Received: 09/12/2022

Accepted: 23/09/2023

PP:67-79

Use your device to scan and read the article online

DOI:

10.30495/ee.2024.1974639.1144

### Keywords:

Social Skill, Multimedia Education, Externalizing Disorder

### Abstract

**Introduction:** The aim of the present study was to investigate the effectiveness of multimedia teaching on increasing the social skills of students with externalizing psychological disorder.

**research methodology:** The research method was quasi-experimental. In this study, 30 students suffering from externalizing disorder were selected by available sampling method in Shahrood city, and they were trained in 10 sessions using a multimedia training program. The tools of the current research were Achenbach questionnaire, social skills questionnaire and multimedia training package. To analyze the findings, covariance test was used ( $P \geq 0.05$ ).

**Findings and Conclusion:** The results of covariance analysis indicated the effectiveness of multimedia teaching on increasing the social skills of students with manifest psychological disorder. ( $P \geq 0.05$ ).

Therefore, it is recommended that the education system put this style of multimedia education on the agenda.

**Citation:** Mahboobe Taher, Nasere Shakeri, Zahra Shahhosseini.(2023).The Effectiveness of Multimedia Teaching to Increase the Social Skills of Students with Externalizing Psychological Disorders. Journal of Transcendent Education, Vol 3, No 3, Autumn 2023, Pp 67-79

**Corresponding author:** Mahboobe Taher

**Address:** Shahrood Islamic Azad University

**Email:** NR.SHAKERI@GMAIL.COM

## مقاله پژوهشی

## اثربخشی آموزش به روش چندرسانه‌ای بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال روانشناختی برون-نمود

محبوبه طاهر<sup>۱</sup>، ناصر شاکری<sup>۲\*</sup>، زهرا شاه‌حسینی<sup>۳</sup>

۱. استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود، شاهرود، ایران

۲. دکتری روانشناسی عمومی، گروه روان‌شناسی، واحد شاهرود، دانشگاه آزاد اسلامی، شاهرود، ایران

۳. دانشجوی دکتری مشاوره، گروه مشاوره، موسسه غیرانتفاعی و غیردولتی شاهرود، شاهرود، ایران

## چکیده

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۹/۱۸

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۷/۱۳

شماره صفحات: ۶۷-۷۹

**مقدمه و هدف:** هدف پژوهش حاضر تبیین اثربخشی آموزش به روش چندرسانه‌ای بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال روان‌شناختی برون‌نمود بود.

**روش شناسی پژوهش:** روش پژوهش از نوع شبه تجربی بوده است. در این مطالعه ۳۰ دانش‌آموز مبتلا به اختلال برون‌نمود به روش نمونه‌گیری در دسترس در شهرستان شاهرود انتخاب شدند، و با استفاده از برنامه آموزش چندرسانه‌ای در ۱۰ جلسه مورد آموزش قرار گرفتند. ابزار پژوهش حاضر پرسشنامه آنبیخ، پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی و بسته درمانی آموزش چند رسانه‌ای بود. جهت تجزیه و تحلیل یافته‌ها از آزمون کواریانس استفاده شد ( $P \leq 0/05$ ).

**یافته‌ها:** نتایج تحلیل کواریانس حاکی از اثربخشی آموزش به روش چندرسانه‌ای بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال روان‌شناختی برون‌نمود بوده است. ( $P \leq 0/05$ ). لذا توصیه می‌گردد تا نظام آموزش و پرورش این سبک آموزش چندرسانه‌ای را در دستور کار قرار دهد.

از دستگاه خود برای اسکن و خواندن مقاله به صورت آنلاین استفاده کنید

## DOI:

[10.30495/ee.2024.1974639.1144](https://doi.org/10.30495/ee.2024.1974639.1144)

**واژه‌های کلیدی:** مهارت اجتماعی، آموزش چندرسانه‌ای، اختلال برون‌نمود

**استناد:** طاهر، محبوبه، شاکری، ناصر، شاه‌حسینی، زهرا. (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش به روش چندرسانه‌ای بر افزایش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال روان‌شناختی برون‌نمود. فصلنامه آموزش و پرورش متعالی، دوره سوم، شماره سه، پیاپی ۱۱، صص ۶۷-۷۹

\* نویسنده مسئول: محبوبه طاهر

نشانی: دانشگاه آزاد اسلامی واحد شاهرود

پست الکترونیکی: NR.SHAKERI@GMAIL.COM

## مقدمه

افراد با نیازهای ویژه<sup>۱</sup> یا استثنایی کسانی هستند که شکوفایی استعدادهای بالقوه‌ی آنها به آموزش ویژه و خدمات مرتبط نیاز دارد (Kauffman & Hallahan, 2005). یکی از زیرمجموعه‌های دانش‌آموزان با نیازهای ویژه دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری برون‌نمود است که شامل اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، و اختلال سلوک می‌شود (Hossein Khanzadeh, 2019). تحرک بیش‌ازحد، محدودیت میدان توجه و اجبار درونی برای انجام کار (تکانشگری) سه خصیصه اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی است (Milanifar, Behrouz, 2017). طبق تعریفی که در پنجمین راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ارائه شده است اختلال نافرمانی مقابله‌ای، به صورت یک الگویی باثبات از خلق تحریک‌پذیر/ عصبانی، رفتار نافرمانی/ جدلی و کینه‌جویی با حداقل چهار علامت اختصاصی که به مدت حداقل ۶ ماه طول می‌کشد ظاهر می‌شود؛ ضمن این‌که، این رفتارها فراوان‌تر از آن چیزی است که با سن، جنس و فرهنگ فرد متناسب باشد و پریشانی قابل ملاحظه‌ای در زمینه اجتماعی، تحصیلی و شغلی ایجاد کند (American Psychiatric Association, 1994). ویژگی اصلی اختلال سلوک مجموعه‌ای از رفتارهای مستمر و مکرر است که هنجارهای اجتماعی یا حقوق دیگران را نقض می‌کنند. این رفتارها به چهار گروه اصلی تقسیم می‌شوند: (۱) پرخاشگری؛ رفتار پرخاشگرانه که به دیگران آسیب می‌رساند یا آنها را در خطر آسیب قرار می‌دهد؛ (۲) خرابکاری؛ رفتاری که به تخریب و آسیب اموال خصوصی منجر می‌شود؛ (۳) دروغ‌گویی، دزدی؛ حيله‌گری، شیادی، یا دزدی؛ و (۴) قانون شکنی؛ نقض قوانین (مثل نقض قوانین راهنمایی رانندگی). این رفتارها باید در عملکرد اجتماعی، شغلی، یا تحصیلی فرد نقص شدید به وجود آورند و در انواع محیط‌ها دیده شوند (مثلاً در خانه، مدرسه یا جامعه) تا رسماً اختلال به حساب آیند. برای تشخیص اختلال سلوک، رفتارهای معرف آن حداقل باید ۱۲ ماه وجود داشته باشد (Ganji, et al. 2011).

دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری برون‌نمود در کاربرد مهارت‌های اجتماعی بسیار ضعیف عمل کرده و رفتارهایی را بروز می‌دهند که از لحاظ اجتماعی اختلال‌گرانه محسوب می‌شوند، یعنی، موقعیت‌های اجتماعی را مختل می‌کنند (Ganji, et al. 2011). و خودکارآمدی خود را نیز ضعیف ارزیابی می‌کنند (American Psychiatric Association, 1994). همچنین دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری برون‌نمود فشارهای روانی خاصی را بر خانواده و به‌ویژه والدین تحمیل می‌کنند که به دنبال آن مشکلات و مسائلی را به وجود می‌آورند (Fischer, & Roberts, 2001).

اگرچه درمان‌های روانی- اجتماعی مبتنی بر شواهدی برای کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری برون‌نمود وجود دارد ولی پژوهش‌های کمی به بررسی اثربخشی مداخلات چندرسانه‌ای بر یادگیری مهارت‌ها و بهبود شرایط دانش‌آموزان با اختلال‌های رفتاری برون‌نمود پرداخته‌اند، این در حالی است که آموزش چندرسانه‌ای با استفاده از مجراهای متنوع ارتباطی مانند: متن، گفتار، تصویر، موسیقی، و حرکت سبب جذابیت بیشتر برنامه‌ها و افزایش انگیزه در یادگیرندگان خواهد شد (Timuri, 2016). تعاریف مختلفی از دانش‌آموزان با نیازهای ویژه در دهه‌های مختلف ارائه شده است اما یکی از رایج‌ترین تعاریف که توسط متخصصان به‌ویژه در حیطه آموزش و پرورش بکار می‌رود دانش‌آموزان با نیازهای ویژه را کسانی می‌داند که شکوفایی استعدادهای بالقوه آنها به آموزش ویژه و خدمات مرتبط نیاز دارد (Kauffman & Hallahan, 2005). این افراد به آموزش ویژه نیاز دارند چون در مقایسه با سایر دانش‌آموزان به‌طور معناداری در یک یا چند جنبه از جنبه‌های توانایی ذهنی، ناتوانی‌های یادگیری، مشکلات هیجانی و رفتاری، ناتوانی جسمانی، اختلال‌های ارتباطی، اوتیسم، صدمه مغزی ناشی از تروما، آسیب شنوایی و آسیب بینایی مشکل دارند (HosseinKhanzadeh, 2019). تفاوت خاص این افراد با سایرین، دریافت آموزش‌های خاص را ملزم می‌سازد (Stichter, Conroy & Kauffman, 2008) برخی اوقات ناتوانی‌های این افراد شناسایی می‌شود ولی متأسفانه آموزش ویژه دریافت نمی‌کنند و فرصت‌های تحول به‌نجار آنها از دست می‌رود. برخی از نیازهای ویژه با فراوانی نسبتاً بالایی رخ می‌دهند (HosseinKhanzadeh, 2019).

<sup>۱</sup> Individuals with special needs  
۳. Special education

دانش‌آموزان با مشکلات رفتاری برون‌نمود در کاربرد مهارت‌های اجتماعی بسیار ضعیف عمل کرده و در مشکلات بین‌فردی نمی‌توانند شیوه‌های مناسبی برای رفع مشکل پیدا کنند (Gilmour, Hill, Place, & Skuse, 2004). مهارت‌های اجتماعی یک فرد بر توانایی او در بازی کردن، یادگیری، کار، و مشارکت در فعالیت‌های تفریحی در طول زندگی تأثیر می‌گذارد. مهارت‌های اجتماعی دسته‌ای از قابلیت‌ها را نشان می‌دهند که تمامی افراد را برای مقابله و سازش با نیازهای روزمره محیط اجتماعی توانمند می‌سازند. افرادی که در تحول قابلیت‌های اجتماعی مناسب شکست می‌خورند، در معرض مواجهه شدن با پیامدهای منفی شامل طرد شدن توسط همسالان، ظهور اختلال‌های روان‌شناختی، اخراج از مدرسه، گوشه‌گیری، جرم و جنایت، و عملکرد تحصیلی پایین هستند. (Gresham & Elliot, 1990)

آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث کاهش تعداد رفتارهای بزهکارانه و افزایش پیشرفت تحصیلی و مشارکت بیشتر در فعالیت‌های مدرسه (Malecki & Elliott, 2002)، کاهش تعداد رفتارهای نامناسب در کلاس درس مانند پرخاشگری و تکانشگری می‌شود (Kalmijn, 2013). ضعف در متغیرهایی مثل مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه می‌تواند والدین این دانش‌آموزان را تحت تأثیر قرار دهد، بنابراین طراحی برنامه‌های مداخله‌ای مناسب جهت بهبود این مؤلفه‌ها در این دانش‌آموزان می‌تواند راهکاری مؤثر باشد، یکی از برنامه‌های مداخله‌ای مناسب در این زمینه مداخلات چندرسانه‌ای است.

یافته‌های پژوهشی مختلف حاکی از اثربخشی مداخلات چندرسانه‌ای در دانش‌آموزان با نیازهای ویژه است مثلاً نتیجه پژوهش Moradi, (2015) بیانگر نقش مثبت استفاده از چندرسانه‌ای‌ها است. Khan, (2010) در پژوهشی که به بررسی تأثیر مداخلات چندرسانه‌ای بر یادگیری دانش‌آموزان با نیازهای یادگیری متفاوت پرداخت نشان داد که سیستم چندرسانه‌ای که اهداف ویژه آن بر اساس یک ناتوانی معین باشد در یادگیری تأثیر مثبت دارد و یادگیری را افزایش می‌دهد. Nesli, (2020) در پژوهشی تحت عنوان خودکارآمدی و حل مسئله با استفاده از مواد فیزیکی یا کامپیوتری در کودکان کم‌توان ذهنی نشان داد استفاده از رسانه تأثیرات قابل ملاحظه‌ای بر خودکارآمدی و استراتژی‌های نامبرده دارد.

معلمان دانش‌آموزان با رفتارهای برون نمود اغلب به‌جای وظایف آموزشی و تحصیلی بخش زیادی از وقت و تلاش شان را صرف توجه و پاسخ‌دهی به رفتارهای برون نمود این دانش‌آموزان می‌کنند (شروذ و همکاران، ۲۰۰۹؛ به نقل از فولینو، ۲۰۱۱) و چنین رفتارهایی می‌تواند موجب فرسودگی و تنیدگی بیش‌ازحد و نارضایتی شغلی معلم شود (Sukhodolsky, Kassinove, & Gorman, 2004) و زمانی که معلمان تحت فشار و تنیدگی باشند، همه دانش‌آموزان کلاس از این وضعیت و پیامدهای جدی آن رنج می‌کشند و متضرر می‌شوند (Lee, & Littlejohns, 2007).

تیمجوری (۲۰۱۶) دریافت که آموزش چندرسانه‌ای، متوسط زمان یادگیری را به میزان زیادی (در مواردی تا ۸۰ درصد) کاهش می‌دهد و سطح پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه را در حدود یک انحراف استاندارد افزایش می‌دهد. استفاده از مجراهای متنوع ارتباطی مانند: متن، گفتار، تصویر، موسیقی، حرکت در آموزش چندرسانه‌ای، سبب جذابیت بیشتر برنامه‌ها و افزایش انگیزه در یادگیرندگان خواهد شد، این امر در عین حال موجب می‌شود که یادگیرنده با کمک حواس قوی‌تر خود درگیر آموزش شوند، برای مثال یادگیرندگان سمعی با استفاده از حواس شنیداری خود، یادگیرندگان بصری با استفاده از حواس بینایی و یا یادگیرنده لمسی با کمک حس لامسه آموزش‌های مرتبط را دریافت خواهند کرد (Timuri, 2016). از طرفی درگیر شدن هم‌زمان چند حس در یادگیرندگان با نیازهای ویژه تأثیرگذاری آموزش و میزان یادگیری را دوچندان خواهد نمود. با وجود فوایدی که در به‌کارگیری آموزش چندرسانه‌ای وجود دارد، اما در صورتی که از اساس طراحی آموزشی مناسبی برخوردار نباشد، آموزش اثربخش نخواهد بود. آموزش اثربخش منوط به طراحی مناسب است. اگر معلمان بخواهند فرآیندهای یاددهی-یادگیری را اثربخش نمایند، باید دارای تفکر دقیق و طراحی شده باشند (Dinarund, 2012). بنابراین در پژوهش حاضر هدف تدوین و طراحی برنامه چندرسانه‌ای علمی و فنی در جهت آموزش هر چه مطلوب‌تر یادگیرندگان با نیازهای ویژه است. لذا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال‌های برون‌نمود بود.

## روش شناسی پژوهش

پژوهش حاضر یک پژوهش کمی است که به لحاظ هدف کاربردی و از نظر نحوه گردآوری اطلاعات، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون با گروه کنترل<sup>۴</sup> است که به صورت میدانی اجرا شد.

جامعه شامل تمامی دانش‌آموزان با اختلال‌های برون‌نمود شهرستان شاهرود و مادران آنها در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود. ۳۰ نفر از کودکان با اختلال‌های برون‌نمود و مادران آنها با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند و به تصادف در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند و جلسات درمانی در ۱۰ جلسه ۷۰ دقیقه‌ای برای این افراد تدوین و برگزار شد. ملاک‌های ورود شرکت‌کنندگان عبارت از عدم مشکل یا معلولیت جسمانی که عملکرد فرد را در آزمون دچار مشکل سازد، عدم مصرف دارو، و تحت سرپرستی پدر و مادر بودن بود و ملاک خروج، غیبت بیش از دو جلسه در جلسات آموزشی بود. جهت تجزیه و تحلیل یافته‌های تحقیق از آزمون تحلیل کواریانس استفاده شد ( $P \leq 0.05$ ).

## ابزار پژوهش

**سیاهه مشکلات رفتاری آخنباخ:** برای سنجش ارزیابی کودکان در بافت‌های مختلف، از نسخه گزارش معلم، فهرست رفتاری کودک استفاده شد. این فرم‌ها دارای دو بخش مجزا هستند: بخش نخست به ارزشیابی صلاحیت‌ها و کنشوری سازی کودک می‌پردازد و بخش دوم درباره مشکلات خاص کودکان است و وضعیت کودک در هر گویه با انتخاب یکی از سه گزینه نادرست (۰)، تا حدی درست (۱) و کاملاً درست (۲) مشخص می‌شود. ضرایب پایایی فرم‌های سیاهه رفتاری آخنباخ با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۷۹ و با استفاده از روش بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی، روایی ملاکی و روایی سازه این فرم‌ها نیز مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). پایایی آزمون - بازآزمایی در فاصله بین ۵ تا ۸ هفته نیز نشان داد، همه ضرایب همبستگی در سطح ۰/۵ معنادارند و بین دامنه ۰/۹۷ (برای مقیاس برون‌نمود) و ۰/۳۸ (برای مقیاس مشکلات تفکر) قرار دارند (Minaei, 2000).

**مصاحبه:** ابتدا با هریک از شرکت‌کنندگان یک مصاحبه تشخیصی جهت سنجش اختلال‌های هیجانی رفتاری برون‌نمود برگزار گردید تا مشخص شود که شرکت‌کنندگان شرایط ورود به این برنامه آموزشی را دارند یا خیر.

**پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی گر شام و الیوت:** در این پژوهش برای سنجش مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان از مقیاس درجه‌بندی استفاده شد. این مقیاس برای ارزیابی گستره‌ای از مهارت‌ها طراحی شده که بر رابطه معلم و دانش‌آموزان، عملکردهای تحصیلی و پذیرش از سوی هم‌تایان تأثیر می‌گذارد و بر اساس طیف لیکرت ۵ گزینه‌ای نمره‌گذاری می‌شود. این مقیاس برای سه مقطع پیش‌دبستان، دبستان و دبیرستان تهیه شده است. (Shahim, 2008) پایایی این پرسشنامه را به شیوه آلفای کرونباخ برای مؤلفه‌های مهارت اجتماعی به ترتیب، ابراز وجود ۰/۷۲، همکاری ۰/۷۶، همدلی ۰/۷۲، کنترل خود ۰/۶۸ گزارش کرده است، روایی سازه پرسشنامه نیز توسط روش تحلیل عامل تأییدی اجرا و مورد تأیید قرار گرفته است (Gresham & Elliot, 1990).

## برنامه مداخله‌ای

پس از مطالعه پژوهش‌های مرتبط و یکپارچه‌سازی تمامی پژوهش‌های موجود در این زمینه با بررسی محورهای اصلی مداخلات درمانی برای اختلال‌های رفتاری برون‌نمود با استفاده از برنامه‌هایی که در پژوهش‌های فراتحلیل از بالاترین اندازه اثر برخوردار بودند و با رویکردی التقاتلی بسته درمانی تدوین گردید. پس از تدوین بسته درمانی بر اساس پیشینه پژوهش، این بسته، برای ارزیابی اولیه و اخذ نظر و دیدگاه کارشناسی متخصصان این حوزه در خصوص روایی صوری و محتوایی در اختیار ۴ نفر از اساتید متخصص تعلیم و تربیت افراد با نیازهای

‡ pretest-posttest design whit control group

ویژه و روان‌شناسان بالینی کودک و نوجوان قرار گرفته و دیدگاه‌ها و نظرات اصلاحی آنها در بسته‌درمانی اعمال گردید. پس از اخذ و اعمال نظرات اصلاحی کارشناسان و متخصصین و تدوین نسخه اصلاح‌شده، بسته درمانی اجرا شد و نتایج جهت بررسی و تحلیل ثبت گردید.

### جدول ۱: خلاصه جلسات مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای

اهداف جلسات	ساختار جلسات	ردیف
<p>✓ آشنایی اعضا با درمانگران، معارفه، بیان قوانین و اهداف گروه ✓ شرح و بسط پیرامون اختلال‌های رفتاری کودکان</p>	معارفه و آشنایی اجمالی با ساختار، هدف و محتوا مداخله	جلسه اول
<p>✓ آموزش تشخیص هیجانات خود و دیگران با کمک انیمیشن ✓ آموزش پیش‌بینی هیجانات و رفتار دیگران در موقعیت‌های مختلف با کمک انیمیشن</p>	آموزش‌های مرتبط با شناسایی هیجانات به شکل چندرسانه‌ای	جلسه دوم
<p>✓ آموزش مهارت اجتماعی ✓ رعایت قوانین و کنترل پرخاشگری از طریق قصه‌درمانی استعاری و نمایش‌نامه با کمک پخش کارتون- های آموزشی</p>	استفاده از تکنیک قصه‌درمانی به روش چندرسانه‌ای جهت آموزش مهارت‌های اجتماعی	جلسه سوم
<p>✓ آموزش نحوه برقراری ارتباط، تصمیم‌گیری و بازداری از پاسخ و رعایت نوبت در بازی در اتاق بازی با استفاده از انیمیشن</p>	آموزش‌های مرتبط با اتاق بازی با استفاده از روش چندرسانه‌ای	جلسه چهارم

<p>در این دو جلسه برنامه‌هایی برای تقویت مهارت‌های بنیادی کودکان با کمک نرم‌افزار و اپلیکشن‌های بازی قابل نصب بر روی تلفن همراه اجرا شد شامل:</p> <p>✓ مهارت بنیادی ادراک دیداری که شامل بازی‌های کامل‌کردنی، پازل‌ها، نقطه-چین‌ها و در نهایت ادراک کلمه بود.</p> <p>✓ مهارت‌های توالی دیداری که شامل بازی‌های جورکردنی، ماز و ترتیب چیدن تصاویر و در نهایت توالی حروف و کلمه-سازی بود.</p> <p>✓ مهارت‌های حافظه دیداری که دربرگیرنده بازی‌هایی بود که باعث تقویت حافظه دیداری می‌شد از قبیل بازی بین و بگو و در نهایت شامل کلمه‌هایی بود که کودک برای یادگیری آنها به حافظه قوی نیاز دارد.</p> <p>✓ مهارت‌های تمیز دیداری که شامل بازی‌های بگرد و پیدا کن و اختلاف تصاویر بود و در نهایت با کلمه‌سازی به پایان رسید.</p>	<p>اجرای بازی‌ها (در زمینه تقویت توجه، دقت و حافظه، گوش دادن فعال و...).</p>	<p>جلسات پنجم و ششم</p>
<p>✓ معرفی سبک‌های فرزندپروری</p> <p>✓ آموزش روش‌های برقراری ارتباط موثر با کودک</p> <p>✓ استفاده از فن ایفای نقش و در اختیار گذاشتن ویدئوهای آموزش خانواده</p>	<p>آموزش‌های مرتبط با فرزندپروری</p>	<p>جلسه هفتم</p>
<p>✓ آموزش محروم کردن و مهارت حل مسئله با استفاده از کلیپ‌های تربیتی مختلف</p>	<p>آموزش مدیریت مشکلات رفتاری با استفاده از روش چندرسانه‌ای</p>	<p>جلسه هشتم</p>

اجرای پس‌آزمون ✓		
مرور مباحث جلسات قبلی با مشارکت شرکت‌کننده‌ها ✓		
ارائه پیشنهاد و انتقاد در مورد مباحث ارائه‌شده ✓		
بحث در خصوص تداوم برگزاری جلسات به شکل ماهیانه. ✓	مرور و بررسی جلسات	جلسه نهم

### یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی به تفکیک دو گروه آزمایش و کنترل در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱: توزیع فراوانی افراد بر حسب جنسیت

کنترل		آزمایش		گروه‌ها	متغیر
درصد	فراوانی	درصد	فراوانی		
۵۰	۵	۵۰	۵	پسر	جنسیت
۵۰	۵	۵۰	۵	دختر	

همانطور که در جدول ۱ مشاهده می‌شود، فراوانی جنسیت به ترتیب در افراد گروه آزمایش و کنترل ۵۰٪ و ۵۰٪ در پسران و ۵۰٪ و ۵۰٪ در دختران است. میانگین سنی گروه آزمایش ۱۴/۳۰ سال با انحراف معیار ۱/۹۸ و گروه کنترل ۱۴/۰۵ سال با انحراف معیار ۱/۹۱ است. نتایج جدول ۱ نشان‌دهنده آن است که بین گروه‌ها از نظر متغیرهای جمعیت‌شناختی مانند سن و جنسیت براساس نتایج آزمون‌های دو تفاوت معناداری وجود نداشت ( $\chi^2=0/78$  و  $p>0/05$ ) و گروه‌ها از نظر ویژگی‌های جمعیت‌شناختی همگن بودند. اطلاعات توصیفی هر یک از متغیرهای پژوهش به تفکیک افراد نمونه در جدول ۲ ارائه شده است.

جدول ۲: آمارهای توصیفی متغیرهای مورد مطالعه به تفکیک گروه و مراحل

پس‌آزمون		پیش‌آزمون		گروه‌ها	مؤلفه‌ها	متغیر پژوهش
انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین			
۰/۸۱	۷/۰۰	۰/۸۴	۳/۴۰	آزمایش	ابراز وجود	
۱/۳۳	۳/۷۰	۱/۲۶	۳/۴۰	کنترل		
۰/۷۳	۵/۱۰	۰/۵۱	۲/۴۰	آزمایش	همکاری	
۰/۹۹	۲/۹۰	۰/۶۶	۳/۰۰	کنترل		



مهارت‌های اجتماعی		همدلی		آزمایش	
۱/۰۷	۷/۶۰	۱/۰۵	۴/۰۰	۳/۶۰	۳/۶۰
۰/۶۷	۳/۳۰	۰/۸۴	۳/۶۰	۳/۶۰	۳/۶۰
مهارت‌های اجتماعی		کنترل خود		آزمایش	
۱/۱۳	۵/۸۰	۰/۷۳	۳/۱۰	۳/۱۰	۳/۱۰
۱/۱۰	۳/۱۰	۱/۰۵	۳/۳۰	۳/۳۰	۳/۳۰
مهارت‌های اجتماعی		کنترل		آزمایش	
۲/۰۱	۴۸/۶۰	۱/۱۳	۲۳/۲۰	۲۳/۲۰	۲۳/۲۰
۳/۲۷	۲۶/۶۰	۲/۱۱	۲۴/۷۰	۲۴/۷۰	۲۴/۷۰

مندرجات جدول ۲ نشان می‌دهد که بین دو گروه پژوهش در متغیر پژوهش در مرحله پیش‌آزمون تفاوت معناداری وجود ندارد اما در مرحله پس‌آزمون، میانگین گروه آزمایش در متغیرهای پژوهش تغییرات محسوسی داشته است.

### بررسی مفروضه‌های تحلیل

برای تجزیه نتایج اصلی از آزمون تحلیل کوواریانس استفاده شد. قبل از اجرای تحلیل کوواریانس، پیش‌فرض‌ها مورد بررسی قرار گرفتند. یکی از مفروضه‌های آزمون تحلیل کوواریانس، نرمال بودن توزیع داده‌هاست. نتایج آزمون کولموگروف-اسمیرنف حاکی از آن بود که نمرات متغیرهای مورد بررسی دارای توزیع نرمال بودند ( $p < 0/05$ ). همچنین، آماره‌های کجی و کشیدگی در دامنه مورد قبول ( $+2$  و  $-2$ ) قرار داشت. بنابراین، نتایج حاصل از آزمون کلموگروف-اسمیرنف و شاخص‌های کجی و کشیدگی نشان‌دهنده توزیع نرمال داده‌ها در هر دو گروه بود. همچنین، گروه آزمودنی از لحاظ پیش‌فرض‌های همگنی واریانس‌ها (از طریق آزمون لوین) و همگنی ماتریس‌های واریانس-کوواریانس (از طریق آزمون ام‌باکس) بررسی شد. نتایج آزمون لوین و آزمون ام‌باکس در جدول ۳ ارائه شده است.

### جدول ۳: نتایج همگنی واریانس‌های لوین در متغیرهای وابسته‌ی پژوهش در مرحله‌ی پیش‌آزمون

مقدار باکس	F	درجه آزادی اول	درجه آزادی دوم	معناداری
۳۲/۱۳	۰/۹۶	۲۱	۱/۱۹	۰/۵۰۸
متغیر	آماره لوین	درجه آزادی بین گروهی	درجه آزادی درون گروهی	معناداری
پیش‌آزمون مهارت اجتماعی	۰/۰۰۲	۱	۱۸	۰/۹۶
پس‌آزمون مهارت اجتماعی	۰/۴۴	۱	۱۸	۰/۵۱

نتایج غیرمعنادار آزمون ام‌باکس برای متغیرهای پژوهش، تأییدکننده همگنی واریانس-کوواریانس بود ( $P > 0/05$ ). همچنین هیچ کدام از متغیرهای مورد بررسی در آزمون لوین معنادار نبودند ( $p < 0/05$ )، لذا می‌توان گفت که همگنی واریانس‌ها برقرار بود. بررسی همگنی رگرسیون، از دیگر پیش‌فرض‌های تحلیل کوواریانس است. با توجه به اینکه مقیاس‌ها در بررسی همگنی رگرسیون معنادار نبودند ( $0/05$ ).

( $p < .05$ )، می‌توان نتیجه گرفت که فرض همگنی رگرسیون برقرار است. به طور کلی، با توجه به بررسی‌های انجام شده، مفروضات اساسی روش آماری پارامتریک تحلیل کوواریانس رعایت شد.

### یافته‌های استنباطی

برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه اثربخش است.

در ادامه پس از کنترل اثر پیش‌آزمون جهت مقایسه گروه‌های آزمایش و کنترل بر طبق نمره‌های پس‌آزمون، در جهت بررسی فرضیه پژوهش و تعیین اثربخشی برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شده است. جدول ۵ نتایج آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره را نشان می‌دهد.

جدول ۵: آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره مهارت‌های اجتماعی

متغیر	ارزش	آماره F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	معناداری	ضریب اتا
اثر پیلائی	۰/۹۶	۶۶/۵۷	۴	۱۱	۰/۰۰۱**	۰/۹۶
لامبدای ویکلز	۰/۰۴	۶۶/۵۷	۴	۱۱	۰/۰۰۱**	۰/۹۶
اثر هتلینگ	۲۴/۲۰	۶۶/۵۷	۴	۱۱	۰/۰۰۱**	۰/۹۶
بزرگترین ریشه روی	۲۴/۲۰	۶۶/۵۷	۴	۱۱	۰/۰۰۱**	۰/۹۶

همان طوری که در جدول ۵ مشاهده می‌گردد نتایج آزمون لامبدای ویکلز به عنوان رایج‌ترین آزمون نشان داد که بین نمره آزمایش و کنترل حداقل در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری در مرحله پس‌آزمون وجود داشت و ۹۶ درصد تغییرات مربوط به عضویت گروهی بود ( $P < ۰/۰۰۱$ ). در ادامه برای بررسی دقیق این تفاوت‌ها نتایج بررسی کوواریانس در نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته در جدول ۶ ارائه شده است.

جدول ۶: نتایج تحلیل واریانس چندمتغیره برای بررسی تفاوت گروه‌ها در متغیرهای پژوهش

متغیر	مولفه‌ها	مجموع مجزورات	درجه آزادی	آماره F	معناداری	مجذور اتا
	ابراز وجود	۳۸/۴۳	۱	۵۹/۵۸	۰/۰۰۱**	۰/۸۱
مهارت‌های اجتماعی	همکاری	۱۸/۸۱	۱	۲۵/۷۲	۰/۰۰۱**	۰/۶۴
	همدلی	۵۹/۸۵	۱	۱۴۶/۲۳	۰/۰۰۱**	۰/۹۱

همان‌طور که جدول ۶ نشان می‌دهد با کنترل پیش‌آزمون نمرات تفاوت معناداری بین گروه آزمایش و کنترل در رابطه با پس‌آزمون نمرات مولفه‌های مهارت‌های اجتماعی در سطح معنی‌داری ( $p < 0.01$ ) وجود داشت. بنابراین میتوان گفت که مهارت‌های اجتماعی پس از ارائه درمان در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل به طور معنادار بهبود یافته است. همچنین بین گروه آزمایش با گروه کنترل از نظر مهارت‌های اجتماعی تغییرات معنادار نشان داده شده است. با توجه به نتایج آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیری مهارت‌های اجتماعی در بین دو گروه میتوان گفت که مهارت‌های اجتماعی پس از درمان به طور معنادار در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل تغییر کرده است، و در نتیجه فرضیه دوم مبنی بر بهبود مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نیازهای ویژه با استفاده از برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای، تایید می‌شود. بنابراین، برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای باعث افزایش ابراز وجود، همکاری، همدلی و کنترل خود شد و مهارت‌های اجتماعی در طی این درمان بهبود یافت. به عبارت دیگر، برنامه مداخله‌ای با روش چندرسانه‌ای باعث شد که گروهی که از این روش بهره برده بودند مهارت‌های اجتماعی مناسب‌تری را کسب کنند و بر بهبود مولفه‌های مهارت‌های اجتماعی در پس‌آزمون اثربخش بوده است.

### بحث و نتیجه گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از اثربخشی آموزش چندرسانه‌ای بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال رفتاری برون‌نمود است. بنابراین پیشنهاد می‌گردد تا در مراکز درمانی و آموزشی و پرورش از آموزش چندرسانه‌ای جهت کاهش نشانه‌های اختلال‌های برون‌نمود استفاده گردد.

### پیشنهاد‌های کاربردی پژوهش

- استفاده از اصول آموزش چندرسانه‌ای در آموزش کودکان با نیازهای ویژه  
- دعوت از مادران کودکان نیازهای ویژه جهت آموزش شیوه‌های فرزندپروری

### ملاحظات اخلاقی

### پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر فرم‌های رضایت نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

### حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

### مشارکت نویسندگان

طراحی و ایده پردازی: محبوبه طاهر؛ روش شناسی و تحلیل داده‌ها: محبوبه طاهر، ناصره شاکری، زهرا شاه‌حسینی؛ نظارت و نگارش نهایی: ناصره شاکری.

### تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

## References

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA school age forms & profiles*. Burlington, VT: university of Vermont, Research center of children.
- Achenbach, T.M. (1991). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, 11-17, and 18-34 profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychology.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV)*. Washington: American Psychiatric Association publications.
- Baker, S. D., Lang, R., & O'Reilly, M. (2009). Review of video modeling with students with emotional and behavioral disorders. *Education & Treatment of Children, 32*, 403-420.



Malecki, C.K., & Elliott. S. (2002). Children's social behaviors as predictors of academic achievement: A longitudinal analysis, *Social Psychology Quarterly*, 17, 1-23.

Nesli, n. (2020). Self-regulation and performance in problem-solving using physical materials or computers in children with intellectual disability. *Research Development Disability*, 32(5),1492-505.

Nigg, J. T. (2006). *What causes ADHD? Understanding what goes wrong and why*. New York: Guilford.

Stichter, J. P., Conroy, M. A., & Kauffman, J. M. (2008). *An introduction to students with high incidence disabilities*. Upper Saddle River, NJ: Merrill/Pearson.

Shahim, Sima (2008). The final report of the research project for the standardization of the social skill grading method scale for pre-school children in Shiraz, Shiraz University Research Deputy. (In persian)

Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Journal of Aggression and violent behavior*, 9(3), 247-269.

Timuri, Mohammad Hassan. (2016). Designing educational messages. Tehran: Side. (In persian)

Van Goozen, S. H. M., Fairchild, G., Snoek, H., & Harold, G. T. (2007). The evidence of a neurobiological model of childhood antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 133, 149 – 182.

Walker, H. M., Ramsey, E., & Gresham, F. M. (2004). *Antisocial behavior in school: Strategies and best practices* (2nd Ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.