

تأثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسای دبستانی در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ استان تهران

زهرا دورودیان^۱

تاریخ وصول: ۹۰/۴/۶ تاریخ پذیرش: ۹۰/۸/۱۰

چکیده

هدف: این پژوهش با هدف تأثیر ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسای دبستانی در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ استان تهران صورت گرفت. روش: روش پژوهش نیمه آزمایشی است. جامعه آماری: جامعه پژوهش کلیه دانش آموزان حساب نارسای دبستانی استان تهران است. نمونه آماری، حجم آن و چگونگی گزینش آن: محقق ابتدا با مراجعه به مراکز ۱ و ۲ اختلال یادگیری در تهران ۱۵ نفر گروه نمونه حساب نارسا را با استفاده از روش نمونه گیری در دسترس انتخاب کرد. روش گردآوری داده ها و ابزار آن: پرسشنامه سازگاری اجتماعی بر روی دانش آموزان حساب نارسا اجرا شد و به صورت پیش آزمون و پس آزمون بدون گروه کنترل و نیز نمرات کارنامه تحصیلی این دانش آموزان نیز برای پیشرفت تحصیلی مقایسه شد. روش آماری: تحلیل آماری با استفاده از T وابسته انجام شد. نتایج: نتایج نشان داد که با ۹۹ درصد اطمینان ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسای دبستانی تأثیر دارد. پیشنهاد می شود با توجه به تأثیر ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسای دبستانی، در مراکز اختلال

۱- کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی

یادگیری علاوه بر آموزش در زمینه اختلالات یادگیری دانش آموزان حساب نارسا، آموزش سازگاری اجتماعی نیز مد نظر گرفته شود.

واژگان کلیدی: حساب نارسایی، ایفای نقش، سازگاری اجتماعی، پیشرفت تحصیلی.

مقدمه

حساب نارسایی، یکی از نارسایی‌های ویژه در یادگیری است که توانایی مفاهیم و مهارت‌های ریاضی را تحت تأثیر قرار می‌دهد و بر عملکرد تحصیلی، فرایند حل مسئله و گفتار، دقت و توجه، صفات شخصیتی و رفتار اجتماعی تأثیر منفی می‌گذارد. اگر چه حساب نارسایی جزء زیر مجموعه نارسایی ویژه در یادگیری است، اما حساب نارسایی به ندرت علت ارجاع کودکان برای ارزیابی است. تقریباً ۶٪ کودکان سن مدرسه‌ای بطور معناداری نقص در حساب را نشان می‌دهند. این اختلال، شدت و انواع مختلفی دارد که نیاز به کلاس‌های مختلف و آموزش سازگاری و گاهی اوقات هم حتی نیازمند چند روش درمانی مختلف هستند (گارنت^۱، ۱۹۹۸). با وجود این که درصد زیادی از کودکان دچار نارسایی ویژه در یادگیری، مشکلات حساب دارند، اما تحقیقات کمی بر روی رفتارهای دانش آموزان با حساب نارسایی انجام شده است. همیل^۲ (۲۰۰۱)، در تحقیقی اطلاعاتی را از مشاهده دانش آموزان استثنایی، دانش آموزان مبتلا به حساب نارسایی و دانش آموزانی که ضعف در حساب داشتند به دست آورد، نتایج این تحقیق، میزان بالایی از مشکلات رفتاری را در دانش آموزان با نارسایی در حساب نشان داد. لاوای^۳ (۲۰۰۵) عنوان می‌کند که دو فرضیه بحث‌انگیز در

1. Garnet
2. Hammil
3. Lavoie

تأثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی...
نحسبیلی ...
۸۷

مورد نارسایی در مهارت‌های اجتماعی کودکان حساب نارسا وجود دارد: (۱) نقص در مهارت‌های اجتماعی نتیجه بد عملکردی نورولوژیکی است که علت مشکلات تحصیلی است، (۲) ناسازگاری‌های اجتماعی، علت شکست کودک در مدرسه است. این کودکان قادر نیستند به تنهایی در زمینه سازگاری اجتماعی، به دلیل داشتن این مشکلات تمرین کنند.

ناسازگاری‌های اجتماعی با علائم تکانشی عمل کردن کلامی و عملی، ضعف در ادراک بینایی، نشانه‌های زبان و چهره‌ای و بدنی، ضعف در ادراک شنیداری نشانه‌های شفاهی، هجوم به فضای شخصی دیگران، همدلی طلبی و شلختگی، نوسانات خلقی، واکنش افراطی و افسردگی مشکلاتی هستند که برای این افراد به وجود می‌آید (هیز، ۱۹۹۴). با توجه به پژوهش محمدی (۱۳۸۷)، رفتارهای نامناسبی مانند رفتار خشونت‌آمیز و مخرب، رفتار ضداجتماعی، رفتار طغیانی، کناره‌گیری، رفتار قلبی، رفتار اجتماعی نامناسب، عادات ناپسند و عجیب صوتی، گرایش بیش‌فعالی و آشفتگی‌های روانی در دانش‌آموزان حساب نارسا از دانش‌آموزان عادی بیشتر است. دانش‌آموزان با اختلال ریاضی ۱۳-۹ سال در مفهوم خودپنداری و همچنین مفهوم خود در بعد وضع ظاهری و جامعه‌پسندی تفاوت زیادی با دانش‌آموزان عادی دارند، همچنین یکی از مشکلات عاطفی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی، محدودیت در کنترل هیجان و یک بعد نگری است (مکیان، ۱۳۸۷). سازگاری اجتماعی در مورد دانش‌آموزان اختلال یادگیری از جمله دانش‌آموزان حساب نارسا به صورت ارتباط برقرار کردن، حل مسأله، تصمیم‌گیری و مدیریت رفتار خود مطرح می‌شود. از آنجایی‌که سازگاری اجتماعی در ارتباط با پذیرش از طرف

همکلاسی‌ها و معلم و موفقیت در درس‌ها نیز می‌باشد، این دانش‌آموزان بسیاری از رفتارهای مناسب در موقعیت‌های اجتماعی مختلف را به دلیل نداشتن راهنما در خانه و مدرسه و یا کمبود آموزش درباره ارزش‌ها و رفتارهای مناسب را یاد نمی‌گیرند (مکین تاپر^۱، ۲۰۰۳). نقص در مهارت‌های اجتماعی در دانش‌آموزانی که ویژگی‌های زیر را دارند، بیشتر دیده می‌شود: دانش‌آموزانی که محدودیت و نقص در مهارت‌های شناختی دارند، دانش‌آموزانی که چند نوع اختلال یادگیری دارند، دانش‌آموزانی که بیش‌فعالی دارند و دختران بیشتر مشکل سازگاری اجتماعی را تجربه می‌کنند. مشکلات اجتماعی و رفتارهای پرخاشگرانه در این کودکان بیشتر به علت ناتوانایی آنها و داشتن تجربیات ناخوشایند است. شکست‌های متوالی موجب ایجاد اضطراب و دلسردی و خشونت آنها می‌شود (لاوایی، ۲۰۰۵). ایفای نقش نخستین بار به وسیله مورنو^۲ (۱۹۴۶) معرفی شد، درمانگران گشتالتي نیز از این گونه تمرین‌های نقش‌گذاری استفاده می‌کنند تا از آن طریق به بیماران خود کمک کنند تا به صورت گروهی احساس‌های خود را به صورت لحظه‌ای بیان کنند. موفقیت روش ایفای نقش در گروه بستگی به توانایی درمانگر در اجرای نقش کسی دارد که در زندگی واقعی مددجو را دچار مشکل ساخته است (سیف، ۱۳۸۸).

ایفای نقش گروهی یک تمرین مناسب برای رشد مهارت‌های زیر می‌باشد:

تجزیه و تحلیل مشکلات با دیدگاه‌های مختلف، شبیه‌سازی مشکلات در شرایط واقعی با تکنیک بارش مغزی، تلاش برای یافتن راه‌های مختلف در موقعیت سناریو ساخته شده، رشد کار گروهی،

1. McIntyre
2. Moreno

مشارکت و حل خلاقانه مشکلات در گروه، تمرین برای یافتن راه حل‌های خلاق در مواجهه با مشکلات. وقتی گروهی از مردم نقش‌هایی برای یک فیلم نامه ویژه تقلید می‌کنند، به آن ایفای نقش گفته می‌شود (بوم گارتنر^۱، ۲۰۰۱). از آن جا که صحبت کردن در مورد احساسات به دلایل مختلف مثل ترس از مسخره شدن یا طرد شدن برای دانش‌آموزان همیشه آسان نیست و با توجه به این که دانش‌آموزان نیاز دارند که بازی کنند و کشف شوند، با استفاده از ایفای نقش می‌توان به آن‌ها کمک کرد که مشکلاتشان را بازی کنند و همچنین با نقش بازی کردن به صورت خود بخودی هیجاناتشان را آزاد کنند (مورالس^۲، ۲۰۰۸). یکی از بهترین روش‌ها برای کودکان بیان خودشان از طریق ایفای نقش است، به دلیل آن که آن‌ها احساس آزادی بیشتری در بیان احساسات درونی خودشان می‌کنند. کودکان در بازی تصمیم‌گیری در مورد اهمیت حوادث، آزادی بیشتری را احساس می‌کنند (لوپز^۳، ۱۹۹۵). ایفای نقش علاوه بر مفید بودن با تکیه بر دنیای واقعی در کنار علم برای کودکان جالب است. ایفای نقش فرصتی برای کودکان فراهم می‌کند که در این شرایط چالش برانگیز بهترین پاسخ را برای استفاده در موقعیت جدید یاد بگیرند و مهمتر از آن نمایش بدهند (تد^۴، ۱۹۸۷). در این روش به شخص کمک می‌شود تا ابعاد روان‌شناختی مسئله‌اش را کشف کند؛ به این ترتیب فرد با به نمایش در آوردن آنها و نه فقط از راه گفت و گو به بازنگری خود می‌پردازد (بلاتنر^۵، ۱۹۹۶، ترجمه حق شناس و اشکانی،

-
1. Boumgartner
 2. Morales
 3. Lopes
 4. Teed
 5. Blatner

۱۳۸۳). آسیب‌شناسی روانی و سلامتی بر مبنای سه عنصر هیجان، شکل، و رفتار بنا شده است که روش روان‌نمایشگری در هر حیطة‌ای که نیاز به آشکارسازی ابعاد روان‌شناختی مسئله‌ای مطرح باشد، به کار می‌رود، به عبارت دیگر روان‌نمایشگری می‌تواند بر هر یک یا همه قلمروهای رفتاری، هیجانی، افکار و روابط بین فردی با توجه به آنچه که درمان‌جویان نیاز به تجربه کردن دارند، متمرکز شود (بلاتنر، ۲۰۰۳). و با توجه به اینکه ایفای نقش در زمانی که کودک بسیار آرام است، انجام می‌شود و هرگز از تنبیه و بازخورد فوری پس از رفتار نامناسب استفاده نمی‌شود و در مرحله اول، بر روی رفتار و احساسات کودک بحث می‌شود و رفتار مناسب با ساخت یک سناریو آموزش داده می‌شود و در آن موقعیت از او در مورد احساسش در آن موقعیت سؤال می‌شود، با بیان کردن احساسات به کودک کمک می‌کند که او را قادر سازد که احساسات خود را در موقعیت تشخیص دهد و پاسخ مناسب علی‌رغم این احساسات را انتخاب کند (واگمن^۱، ۲۰۰۸)، این شیوه موقعیتی برای کودکان اختلالات یادگیری برای تمرین بیشتر مهارت‌های اجتماعی در موقعیت‌های واقعی فراهم می‌کند و همچنین برای رفع رفتارهای پرخاشگرانه و مخرب کودکان با آموزش روش‌های حل مسأله بسیار مؤثر است. با کالبدشکافی رفتار به طور وسیعی به اصلاح رفتار و بهتر شدن مؤلفه‌های اجتماعی می‌پردازیم و به آسانی برای استفاده در بین اعضای خانواده است. موفقیت این روش در ۴ مرحله اساسی در یک موقعیت مؤثر تجربه به وجود می‌آید که عبارتند:

- ۱- تمرین
- ۲- بازخورد فوری
- ۳- راهنمایی
- ۴- تقویت مثبت. سه عنصر سرزنش،

بازخواست و تنبیه در این مراحل جایی ندارد (لاوای^۱، ۲۰۰۵). در شرایط درمانی گروهی، ادراک‌های مخدوش، نارسایی‌ارتباطی، پاسخ‌های عاطفی‌نارسا، رفتارهای کلیشه‌ای، عملکردهای تکانشی و از خود بیگانگی بررسی و تغییر داده می‌شود (کوری و همکاران، ۱۹۹۴ به نقل از نریمانی، بیابانگرد و رجبی، ۱۳۸۵) روان‌نمایشگری یکی از انواع گروه‌درمانی‌ها است با این همه، عاملی در روان‌نمایشگری نهفته است که سبب شده این روش از روش‌های معمول گروه‌درمانی فراتر رود و واقعیتی از نوع دیگر بیافریند. عاملی که موجب غنای روان‌نمایشگری شده و در نتیجه گسترش کارایی آن را فراهم آورد «هنر» است. واقعیت نهفته در این پدیدار از چنان ژرفایی برخوردار است که از بطن آن روشی پدید آمده که «روان‌نمایشگری یا تجربه‌زیبای آزادی» نام گرفته است. این روش به بیماران فاقد مهارت‌های اجتماعی کمک می‌کند تا خودی‌شان دهند و توانایی‌های اجتماعی خود را بهبود بخشند (فتحی، ۱۳۸۰). هامامسی^۲ (۲۰۰۲) در مطالعه‌ای تأثیر متقابل روان‌نمایشگری و درمان شناختی رفتاری را بر کاهش تحریفات شناختی مرتبط با روابط بین فردی بررسی کرد. ۲۴ نفر دانش‌آموز در این مطالعه شرکت داشتند. نتایج نشان داد که جلسات درمانی، تحریفات شناختی گروه آزمایشی را کاهش داده است؛ یعنی در متغیرهای اجتناب از صمیمیت، انتظارات غیرمنطقی در روابط و ذهن‌خوانی کاهش دیده شد.

نوبری^۳، ترودیل^۴، کومار^۱ (۲۰۰۱) در مطالعه‌ای تأثیرات شرکت در دوره‌های گروهی را ارزشیابی

1. Lavoie
2. Hamamci
3. Boury
4. Treadwell

کردند که در آن به تعامل روان‌نمایشگری و روش‌های شناختی رفتاری بر روی میزان تغییرات شرکت‌کنندگان در باورهای بنیادی، افکار خود به خودی، خلق و کاهش افسردگی مورد استفاده قرار گرفت. نتایج این مطالعه نشان داد که میانگین نمرات افراد در سه هفته اول و سه هفته بعدی با استفاده از پرسشنامه بک تفاوت معناداری نداشت. تحقیقات مایکل^۲ (۲۰۰۷) به نقل از نریمانی، بیابانگرد، رجبی (۱۳۸۵) نشان داد که روان‌نمایشگری می‌تواند برای کاهش افکار که موجب برانگیختگی رفتارهای خشن می‌شوند، مورد استفاده قرار گیرند. یار محمدیان و کمالی (۱۳۷۶) در پژوهشی با عنوان بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری به روش پانتومیم در الگوگیری مهارت‌های اجتماعی در کودکان پیش‌دبستانی (۵-۱۳۷۶) که شامل دو گروه آزمایش (۲۸ نفر) و کنترل (۲۶ نفر) بود، به این نتیجه دست یافتند که اجرا و تماشای پانتومیم، در برخی مهارت‌های فرعی مانند لبخند زدن، دعوت کردن دیگران و غیره تأثیر دارد. حتی یکی از موارد کاربرد روان‌نمایشگری استفاده از آن در دوره ابتدایی و متوسطه است به طوری که بعضی از پژوهشگران معتقدند که در موضوعات درسی، تئورهای خلاق، موقعیت‌های خاص (اعتیاد، تعارض‌های والدین و فرزندان، اختلاف نژاد و غیره)، تعلیمات ویژه و آموزش عواطف (افزایش مهارت در تطبیق با شرایط و درک بیشتر احساسات طرف مقابل در روابط بین افراد) در مدارس به شکل مناسب و با مهارت به کار گرفته شد، بسیار مفید خواهد بود (بلاتنر، ۱۹۹۶، ترجمه حق‌شناسی و اشکانی، ۱۳۸۳). نریمانی، بیابانگرد، رجبی (۱۳۸۵) در پژوهشی با عنوان بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری بر بهبود بخشی

مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان نارسا خوان دبستانی که شامل ۲ گروه آزمایش و کنترل بود، به این نتیجه دست یافتند که روان‌نمایشگری، مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان نارساخوان را افزایش می‌دهد. همچنین تحلیل زیر مقیاس‌های آزمون مهارت‌های اجتماعی نتایج مطالعه نشان داد که اجرای روان‌نمایشگری به مهارت‌های میان فردی و رفتارهای مربوط به کار که از ابعاد آزمون مهارت‌های اجتماعی هستند، اثر معنادار داد، اما در رابطه با اثر روان‌نمایشگری بر رفتارهای مربوط به خود و رفتارهای مربوط به محیط، نتیجه معناداری به دست نیامد. شرکت دادن کودکان حساب نارسا در ایفای نقش گروهی به عنوان وسیله آموزشی و یک طرح کمکی، پرورشی موجب تشویق و توسعه توانایی‌های فردی در قلمرو زندگی اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و تقسیم کار و همکاری و تعاون در صحنه نمایش را موجب می‌شود. همچنین با توجه به این مسئله که مهمترین وجه تمایز روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های درمانگری در عملی و اجرایی بودن آن است و با توجه به اینکه ۹۰٪ اطلاعات از طریق صحبت کردن و عمل کردن به حافظه سپرده می‌شود، بنابراین آموزش‌هایی که در خلال جلسات روان‌نمایشگری داده می‌شود بیشتر ماندگار می‌شود و همچنین این ساز و کار باعث نگهداری و تقویت رفتار آموخته شده در اجتماع می‌شود (گیبلن، ترجمه صاحبی، ۱۳۸۰). از طرفی توجه کردن به کودک و خواسته‌هایش و برآورده کردن این نیازها به صورت نمادین در روان‌نمایشگری، تشویق کودک برای خودنمایی و بیان خود، فرافکنی در آینده و شناخت آگاهی بر توانایی‌های خود از دیگر عواملی که در افزایش عزت نفس کودک نیز مؤثر است.

شیوع مشکلات رفتاری در کودکان حساب نارسا نیاز

به توجه و مداخله در هر دو زمینه عاطفی و آموزشی را ضروری می‌سازد. اگرچه همیشه تعیین علت رفتار کودک امکان پذیر نیست، با این حال با مداخله مناسب می‌توان بسیاری از مشکلات این کودک را چه در زمینه یادگیری و چه در زمینه رفتاری حل کرد و کمک مؤثری برای آموزش و راهنمایی و درمان این کودکان ارائه کرد. در واقع در کنار پرداختن به مسائل تحصیلی، مسائل رفتاری نیز اهمیت دارند و در این میان پیدا کردن یک روش درمانی مناسب با نارسایی این کودکان، ضروری است. به همین دلیل پژوهشگر سعی دارد که با استفاده از روش ایفای نقش که یادگیری اصول روابط بین فردی از طریق گرفتن نقش در یک نمایش کوتاه انجام می‌گیرد، برای تعدیل نشانه‌های رفتاری و مشکلات تحصیلی این کودکان اقدام کند. با توجه به آن چه بیان شد، پژوهشگر به دنبال بررسی این موضوع است که آیا ایفای نقش به سازگاری اجتماعی دانش آموزان با حساب نارسایی تأثیر دارد و همچنین تأثیر ایفای نقش بر پیشرفت تحصیلی دانش آموزان چگونه است؟

اهداف پژوهش

- بررسی تأثیر روش ایفای نقش در سازگاری اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان حساب نارسا؛
- معرفی یک روش مناسب برای حل مشکلات سازگاری کودکان حساب نارسا؛
- بررسی تأثیر بهبود سازگاری اجتماعی بر پیشرفت تحصیلی.

روش تحقیق

روش پژوهش نیمه آزمایشی و به صورت پیش آزمون- پس آزمون با یک گروه است.

جامعه، نمونه آماری و روش نمونه گیری

جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموز حساب نارسای دبستانی استان تهران که در سال تحصیلی ۸۸-۸۷ مشغول به تحصیل بودند.

نمونه آماری شامل ۱۵ دانش‌آموز حساب نارسا بود. به منظورگزینش نمونه پژوهش از روش نمونه‌گیری در دسترس استفاده شد. لازم به ذکر است که روش تشخیص حساب نارسایی در این مدارس مخصوص اختلالات یادگیری استفاده از آزمون هوش و کسلر و آزمون کی مت است.

روش آماری

در پژوهش حاضر در تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری چون آزمون t وابسته استفاده شد.

روش جمع آوری داده‌ها و ابزارهای پژوهش

کار با دانش‌آموزان به صورت گروهی به مدت ۸ جلسه، یک ساعت متوالی انجام گرفت. مواردی از جمله توجه به خصوصیات اعضای گروه، مهارت در برقرار کردن رابطه با سایرین، مهارت در گوش کردن، همدلی کردن با اطرافیان، برقرار کردن ارتباط کلامی و غیرکلامی با دیگران، شناخت احساسات خویش و کنترل به موقع آنها و صحبت کردن در جمع تمرین.

-آزمون فرم سازگاری اجتماعی: در زمینه سازگاری اجتماعی در مدرسه از پرسشنامه سنجش رفتار سازشی دانش‌آموزان (ویژه مدارس عمومی) استفاده می‌شود. این پرسشنامه که در سال ۱۹۷۴ در آمریکا به وسیله لامبرت، ویند، میلر، کل و نیگوروا برای استفاده در مورد دانش‌آموزان ۷ تا ۱۳ ساله طراحی شده است، توسط ییلاق (۱۳۷۱)، ترجمه و بر روی (۱۵۰۰) دانش‌آموز دختر و پسر مقطع دبستانی کلاس‌های اول تا پنجم شهر اهواز هنجاریابی شده است. این آزمون از ۱۱ خرده

مقیاس، ۳۸ زیر مجموعه و ۲۶۰ سؤال تشکیل شده است. ضرایب اعتبار^۱ آزمون از طریق ضریب همبستگی فرم اصلی با فرم‌های ۲ و ۳ مورد استفاده در اعتبار یابی به ترتیب ۰/۵۵ و ۰/۶۰ است که هر دو سطح ۰/۰۱ آماری معنی دارند. اعتبار ۱۱ خرده مقیاس این آزمون براساس محاسبه ضریب همبستگی آن‌ها در مقیاس اصلی با همان ۱۱ خرده مقیاس در فرم‌های ۲ و ۳ به دست آمده است. این ۲۲ ضریب اعتبار از ۰/۱۶ تا ۰/۶۳ دامنه تغییر دارند که به جز یکی بقیه آن‌ها در سطح ۰/۰۵ تا ۰/۰۰۱ آماری معنی دارند. ضریب پایایی^۲ کل آزمون با روش تصنیف فرد-زوج ۰/۸۳ است که همگی در سطح ۰/۰۰۱ آماری معنی دارند. نقطه برش این آزمون ۶۵/۷ است که با استفاده از میانگین به دست آمده است. کسب نمرات بالا در این آزمون نشان پائین بودن سازگاری اجتماعی است (آهنکوب نژاد، ۱۳۷۲).

- معدل تحصیلی درج شده در کارنامه تحصیلی دانش آموزان، که ازمیانگین نمرات دو ترم تحصیلی دانش آموزان به دست آمد. ساختار جلسات عبارت بود از:

1. validity
2. reability

اهداف جلسات	شرح جلسات
جلسه ۱ - ایجاد پیوند مناسب - شناخت هیجانات	فهرست کردن توانایی‌های هر فرد با شروع جمله (۱) من می‌توانم شناخت احساسات از طریق نشانه‌های بدنی (قیافه - کلام) - کودک هیجانات بنیادی را بشناسد و از طریق چهره هیجانات را به همراه مربی بازی کنند. آموز-آموزش احوالپرسی و خوش آمدگویی - آرزوی موفقیت - معرفی دو دوست به یکدیگر
جلسه ۲ - شناخت هیجانات مختلف	هر کدام از دانش‌آموزان خاطراتی را که در آن هیجاناتی (مثبت - منفی) تجربه کرده‌اند بیان کنند - و بعد از طریق ایفای نقش آن خاطره را نمایش دهند و بگویند چه کرده‌اند و بقیه چه رفتاری داشته‌اند.
جلسه ۳ - آموزش مهارت‌های اجتماعی	آموزش برقراری تماس چشمی- تکان دادن آهسته سر- بیان احساسات خلاصه کردن مطلب - جواب دادن به سؤالات رعایت نوبت در گفتگو و از طریق ایفای نقش بازی می‌کنند.
جلسه ۴ - آموزش انتقاد کردن	شناسا - شناسایی رفتارهایی که نشان دهنده رفتار انتقادی است - نوشتن یک فیلم نامه که دانش‌آموزان در نقش خود و دانش‌آموزان دیگر در نقش مقابل و قضاوت

جلسه ۵	آموزش کنترل رفتارهای پرخاشگرانه	شناسا - شناسایی رفتارهایی که نشان دهنده رفتار پرخاشگرانه است - نوشتن يك سناریو که دانش آموزان در نقش خود و دانش آموزان دیگر در نقش مقابل و قضاوت
جلسه ۶	آموزش کنترل رفتار کمرویی و آموزش جرأت ورزی	شناسایی رفتارهایی که نشان دهنده رفتار کمرویی است -نو- نوشتن يك سناریو که دانش آموزان در نقش خود و دانش آموزان دیگر در نقش مقابل و قضاوت
جلسه ۷	آموزش کنترل رفتارهای اجتماعی نامناسب	- شناسایی رفتارهای اجتماعی نامناسب مثل مسخره کردن، غیبت کردن، قوانین را نا دیده گرفتن شن- شناسایی رفتارهایی و نوشتن يك سناریو که دانش آموزان در نقش خود و دانش آموزان دیگر در نقش مقابل و قضاوت
جلسه ۸	آموزش کنترل رفتار قالبی و اطوار عجیب	-شناسایی رفتار قالبی و اطوار عجیب (با انگشت روی چیزی ضربه زدن ،با پا مرتباً ضربه زدن ،قسمتی از بدن را تکان دادن، ناخن جویدن، دستها یا پاها را مرتب تکان دادن) - نوشتن يك سناریو که دانش آموزان در نقش خود و دانش آموزان دیگر در نقش مقابل و قضاوت

یافته‌ها

فرضیه ۱. ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی دانش آموزان حساب نارسا تأثیر دارد.

جدول ۱. مقایسه میانگین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون سازگاری اجتماعی

شاخصها آزمون‌ها	کمترین مقدار	بیشترین مقدار	میانگین	انحراف استاندارد	خطاي استاندارد میانگین	t آزمون
--------------------	--------------	---------------	---------	------------------	------------------------	---------

تأثیر روش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی...
 تحصیلي ...
 ۴۶

۱۲/۷۵	۲/۷۰	۱۰/۴۶	۱۰۴/۴	۱۲۵	۸۵	۱۵	پیش آزمون
df=۱۴							
=۰/۰۰۰۱	۳/۱۶	۱۲/۲۴	۶۸/۰۶	۸۸	۴۴	۱۵	پس آزمون
p							

همان‌گونه که نتایج آزمون t همبسته نشان می‌دهد از آنجا که مقدار t به دست آمده (۱۲/۷۵) با درجه آزادی ۱۴، از مقدار t جدول (۲/۶۲) بزرگتر است و همچنین از آنجا که سطح معنی داری این آزمون برابر ۰/۰۰۰۱ می‌باشد و چون این مقدار کمتر از سطح معنی داری ۰/۰۱ می‌باشد و همچنین کاهش میانگین نشان دهنده سازگاری دانش آموزان است. بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت که تفاوت مشاهده شده بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون معنی دار است در نتیجه فرضیه پژوهشی با ۹۹ درصد اطمینان تأیید و فرض صفر رد می‌گردد. همچنین لازم به ذکر است از آنجا که میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در پس آزمون از میانگین نمرات سازگاری اجتماعی در پیش آزمون کمتر است در نتیجه می‌توان این گونه نتیجه گیری کرد که آموزش ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی تأثیر دارد.

فرضیه ۲ پژوهش: ایفای نقش بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی تأثیر دارد.

جدول ۲. مقایسه میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون پیشرفت تحصیلی

شاخصها آزمونها	تعداد کمترین مقدار	بیشترین میانگین مقدار	انحراف استاندارد	خطاي استاندارد میانگین	t آزمون
پیش آزمون	۱۵	۱۶/۱۵	۲۰	۱۲/۷۸	۵/۱۰
پس آزمون	۱۵	۱۶/۷۸	۲۰	۱۸/۲۱	۰/۲۳
					df=۱۴
					p=۰/۰۰۰۱

همان گونه که نتایج آزمون t همبسته نشان می‌دهد از آنجا که مقدار قدر مطلق t به دست آمده (۵/۱۰) با درجه آزادی ۱۴، از مقدار t جدول (۲/۶۲) بزرگتر است و همچنین از آنجا که سطح معنی داری این آزمون برابر ۰/۰۰۰۱ می‌باشد و چون این مقدار کمتر از سطح معنی‌داری ۰/۰۱ می‌باشد، بنابراین با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت که تفاوت مشاهده شده بین میانگین نمرات پیش آزمون و پس آزمون پیشرفت تحصیلی معنی‌دار است در نتیجه فرضیه پژوهشی با ۹۹ درصد اطمینان تأیید و فرض صفر رد می‌گردد. همچنین لازم به ذکر است که از آنجا که میانگین نمرات پیشرفت تحصیلی در پس‌آزمون از میانگین نمرات پیشرفت تحصیلی در پیش آزمون بیشتر است در نتیجه می‌توان این‌گونه نتیجه‌گیری کرد که آموزش ایفای نقش بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان با اختلال ریاضی تأثیر دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج مطالعه نشان داد ایفای نقش بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان حساب نارسا تأثیر دارد. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های نریمانی، بیابانگرد، رجبی (۱۳۸۵)، یارمحمدیان و کمالی (۱۳۷۶)، آژوریاگرا (۱۹۸۰)، به نقل از دادستان (۱۳۸۸)، هامامسی (۲۰۰۲) همخوانی دارد. در تبیین داده‌ها می‌توان گفت شرکت دادن کودکان حساب نارسا در ایفای نقش گروهی به عنوان وسیله آموزشی و یک طرح کمکی، پرورشی موجب تشویق و توسعه توانایی‌های فردی در قلمرو زندگی اجتماعی و مسئولیت‌پذیری و تقسیم کار و همکاری و تعاون در صحنه نمایش را موجب می‌شود. همچنین با توجه به این مسئله که مهمترین وجه تمایز روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های درمانگری در عملی و اجرایی بودن آن است و با توجه به اینکه ۹۰٪ از اطلاعات

از طریق صحبت کردن و عمل کردن به حافظه سپرده می‌شود (گیبلن، ترجمه صاحبی ۱۳۸۰)، بنابراین آموزش‌هایی که در خلال جلسات روان‌نمایشگری داده می‌شود بیشتر ماندگار می‌شود و همچنین این ساز و کار باعث نگهداری و تقویت رفتار آموخته شده در اجتماع می‌شود. همچنین دانش‌آموزان توانستند در یک شرایط شبیه‌سازی شده در مورد احساسات خود صحبت کنند، مکالمات اجتماعی مناسب و طرز برخورد در شرایط استرس‌زا و حل مسئله را یاد بگیرند، با عوض کردن نقش‌شان در موقعیت فرد مقابل قرار بگیرند و فرصتی برای فکر کردن در مورد مسائل اجتماعی و حل تعارضات خود پیدا کنند که در نهایت موجب رشد فرایند اطلاعاتی و تصمیم‌گیری و اعتماد به نفس و افزایش سازگاری اجتماعی آن‌ها شد.

فرضیه دوم نتایج مطالعه نشان داد ایفای نقش بر پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان حساب نارسا تأثیر دارد. نتایج به دست آمده با نتایج پژوهش‌های کامان و وونگ^۱ (۱۹۹۳)، پژوهش نجمه (۱۳۸۵) و کرمی (۱۳۸۴) همخوانی دارد.

در تبیین داده‌ها می‌توان گفت در این پژوهش با تکنیک ایفای نقش دانش‌آموزان حساب نارسا بسیاری از مهارت‌های اجتماعی مثل مهارت ابراز وجود و کنترل خشم و مدیریت استرس و شناخت خشم خود، هیجانات بنیادی و ادراک مناسب از نشانه‌های زبانی و چهره‌ای و بدنی و ... را به دست آوردند که سازگاری اجتماعی در این دانش‌آموزان موجب یادگیری شیوه‌های مناسب حل مسئله و افزایش اعتماد به نفس و در نتیجه پیشرفت تحصیلی آن‌ها شد. با توجه به این یافته‌ها نتیجه می‌گیریم که

1. Kamman, Wong

مداخله‌ها و از آن جمله تکنیک ایفای نقش موجب پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان حساب نارسا می‌شود. با توجه به نتایج داده‌ها پیشنهاد می‌شود که در مراکز اختلال یادگیری علاوه بر بعد تحصیلی این دانش‌آموزان، به بعد سازگاری آن‌ها نیز توجه شود؛ در تحقیقات بعدی تفاوت‌های جنسیتی نیز بررسی شود؛ ایفای نقش با شیوه‌های درمانی دیگری مانند قصه درمانی مقایسه شود؛ تأثیر این شیوه درمانی بر گروه‌های دیگر اختلالات یادگیری بررسی شود. در اجرای این پژوهش، پژوهشگران مانند هر تحقیق دیگری با محدودیت‌هایی روبه‌رو بوده‌اند. از جمله این محدودیت‌ها دامنه سنی آزمودنی‌ها در این پژوهش ۸-۱۱ سال بود و پیشرفت تحصیلی توسط مقایسه میانگین نمرات دو ترم به دست آمد که البته در بعضی از دانش‌آموزان به علت نمره دهی نا مناسب در مدارس غیرانتفاعی قابل اعتماد نبود.

منابع فارسی

- آهنکوب نژاد، محمدرضا. (۱۳۷۲). مقایسه سازگاری عاطفی و اجتماعی دانش‌آموزان جهشی و غیر جهشی دوره ابتدایی اهواز، کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز.
- بشاورد، سیمین؛ فرخی گلنفرانی، مرجان. (۱۳۸۱). مقایسه اضطراب ریاضی در دانش‌آموزان حساب نارسا و عادی مدارس ابتدایی شهر تهران، مجله پژوهش در حیطه کودکان استثنایی، سال دوم.
- بلانتر، آدام. (۱۹۹۶). درون‌پردازی، روان‌درمانی با شیوه‌های نمایشی. مترجمان حسن حق‌شناس و حمید اشکانی (۱۳۸۳). تهران: انتشارات رشد.

دادستان، پریرخ . (۱۳۷۹). *اختلافهای زبان، روشهای تشخیص و بازپروری روان‌شناسی مرخصی تحولی*. تهران: انتشارات سمت.

کرمی، حمید . (۱۳۸۴). *بررسی اثر بخشی آموزش توجه به عملکرد ریاضی و سطح سازگاری اجتماعی دانش آموزان پایه پنجم ابتدایی، شهر اراک، پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی کودکان استثنائی، دانشگاه آزاد اراک.*

گیبلین، لس . (۱۳۸۰). *مهارت‌های ارتباطی*. جزوه منتشر نشده. مترجم: علی صاحبی، مشهد: دانشگاه فردوسی مشهد.

محمدی، فردوس . (۱۳۸۷). *بررسی و مقایسه سازگاری اجتماعی در دانش آموزان با اختلال یادگیری ریاضی و دانش آموزان عادی پایه سوم و چهارم ابتدایی استان قم، کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی تهران*. مکیان، زهرا . (۱۳۸۷). *مقایسه مفهوم خود و خود پنداره تحصیلی دانش آموزان حساب نارسا و عادی*.

نجمه، حمید . (۱۳۸۵). *بررسی اختلال یادگیری ریاضی دانش آموزان دختر و پسر دوره ابتدایی ناحیه یک تهران و اثربخشی آموزش کاربردی و آرامش عضلانی در کاهش اختلال یادگیری ریاضی در آنان، مجله علوم تربیتی و روان شناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، شماره ۲.*

نریمانی، محمد؛ بیابانگرد، اسماعیل؛ رجبی، سوران . (۱۳۸۵). *بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری به بهبود دانشگاه بخشی مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان نارساخوان، پژوهشکده کودکان استثنائی، سال ششم، شماره ۲.*

یارمحمدیان، محمدحسین کمالی، عاتکله . (۱۳۷۶). *بررسی کارآمدی پیسکودرام به روش پانتومیم در الگوگیری مهارت‌های اجتماعی در کودکان پیش دبستانی (۵-۶ ساله) بانک اطلاعات مرکزی ایران.*

سیف، علی اکبر . (۱۳۸۸). *تغییر رفتار و رفتاردرمانی نظریه‌ها و روش‌ها، تهران: نشر دوران.*

منابع لاتین

- Garnet, K.(1998). *Math Learning Disabilities*. Mhtml://LD online. Disabilities.mhtml://LD online.
- Hammill,D.(2000). *Characteristic Behaviors Student WHO have Teacher- Identified Math*.
- Hays,M.(1994).*Social Skills: The Bottom Line for Adult LD Success*.www.LD Online.
- Lavoie,R.(2005).*Social Competence and the Child With Learning Disabilities*. LD Online.
- Morales,R.(2008). *Empowering your pupils through role-play*. New York: Routledge.
- Baumgartner, J.(2001). *Team Role play*.http://www.jpj.com/creative/index.htm/
- Garnet,Kate .(1998). *Different type of math Learning problem*. LD. Online- mathe Learning disabilities.
- Kamman.M.P wong.B.Y.L (1993)*Inducing adaptive Coping self Statement training*. Journal of Learning. Disabilities
- Lavoie,R.(2005). *Social skill Autopsies A strategy to Promote and Develop social competencies*
- Teed, R. (1987). *Role- playing Exercises Ryan*. M (2009). Social and Emotional Problems Related to dyslexia
- Wagman, J. (2008). *Role playing to teach specific Behavior*
- Blatner, A. (2003). *An interview with asam Blatner a bout Psychodrama North American Journal of Psychology* vol. 5, no1, 137-195
- Hamamci,Z .(2002). *the effect of integrating psychodrama and cognitive behavioral therapy on reducing cognitive distortions in interpersonal relationships*. JGPPS . spring . vol,28; p313
- Mcintyre.(2005). *Learning social skill to kiu who don't yet have them*. Baumgartner, J.(2001). *Team Role play*.http://www.jpj.com/creative/in
- Boury, Tread well, Kumar. (2001).*Integratiny Psychodrama and cognitive therapy – an Expletory Study* .West Hester University.