

Designing an Educational Program Based on Group Plays and Investigating Its Effectiveness on Improving Theory of Mind and Social Adequacy in Children with Mild Intellectual Disability

*Tayebli M¹, Alizadeh H², Rezaei S³, Dastjerdi Kazemi M³, Asgari M⁴

Author Address

1. PhD in psychology and education of exceptional children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
 2. Professor of the Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
 3. Associate Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran;
 4. Associate Professor, Department of Measurement and Measurement, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.
- *Corresponding author Email: mtayebli2014@gmail.com

Received: 2024 January 1; Accepted: 2024 March 15

Abstract

Background & Objectives: The theory of mind is underdeveloped in children with intellectual disabilities, leading to significant impairment in their overall functioning. Children with intellectual disabilities often struggle in social interactions due to difficulties in understanding the thoughts, emotions, and intentions of others. It is important to remember that low social skills can have a lasting negative impact on children. To help children with intellectual disabilities develop their understanding of others and improve their social skills, it is important to create activities that focus on social interactions, expressing thoughts and feelings, and role-playing. These activities provide valuable opportunities for children to learn how thoughts and behaviors are connected, as well as how to express their thoughts, feelings, and intentions. Furthermore, gaining a better understanding of one's mind and that of others contributes to successful social behavior. Therefore, the objective of this study was to develop an educational program centered around group activities and assess its impact on the theory of mind and social skills of children with mild intellectual disabilities.

Methods: This study was semi-experimental, using a pretest-posttest design, and included a two-month follow-up with a control group. The study focused on all students with mild intellectual disabilities in Tehran's second elementary school attending exceptional schools during the 2022-23 school year. The sample included 28 male students, selected using convenience sampling, and then randomly divided into experimental and control groups. Inclusion criteria were: Informed consent of the parents; IQ greater than 50; Studying in the second elementary level (4th to 6th grades); Not having received a similar educational program in the past or during the research and Exclusion criteria were: Incomplete response to questionnaires; Absence of more than three sessions. The instruments used in the study were the Theory of Mind Questionnaire (Stårenman, 1994) and the Social Competence Scale (Fellner et al., 1990). The intervention program was carried out with the experimental group over 24 sessions, each lasting 90 minutes (3 sessions per week for 2 months) between the pre-test and post-test. Additionally, a follow-up was conducted two months after the sessions. The data were analyzed using repeated measures analysis of variance ($\alpha=0.05$).

Results: The results of a repeated measures multivariate analysis of variance showed that the educational program in this study has a significant effect on the combination of theory of mind and social adequacy in children with mild intellectual disabilities. The program was able to explain 63% of the variance of these variables ($p<0.001$). Time has a significant effect on the linear combination of theory of mind and social adequacy, explaining 82% of the variance of these variables ($p<0.001$). In addition, the interactive effect of group and time on the combination of theory of mind and social adequacy is significant. This interaction explains 79% of the variance of these variables ($p<0.001$). In the repeated measures analysis of variance, it was found that time had a significant effect on both theory of mind and social adequacy ($p<0.001$), indicating that the scores for these variables changed over time, independent of group membership effects. Additionally, the interaction between time and group had a significant effect on both theory of mind and social adequacy ($p<0.001$). There is a notable difference between the experimental and control groups in terms of changes in these variables over time. In other words, both theory of mind and social adequacy have shown improvement over time in the experimental group. Additionally, the results of Bonferroni's post hoc test indicated a significant difference between pre-test and post-test scores ($p<0.001$) and pre-test and follow-up scores ($p<0.001$) of the experimental group about the theory of mind and social adequacy. However, there was no significant difference between post-test and follow-up scores ($p<0.05$), indicating that the effects of the educational program remained stable after two months.

Conclusion: According to the results parents, teachers, psychologists, and rehabilitation centers can utilize the plays in this study's educational program to enhance the theory of mind and social skills of children with mild intellectual disabilities.

Keywords: Play, Social Adequacy, Intellectual Disability, Theory of Mind.

طراحی برنامه آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی و بررسی اثربخشی آن بر بهبود نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی خفیف

* معصومه طیب لی^۱، حمید علیزاده^۲، سعید رضایی^۳، مهدی دستجردی کاظمی^۳، محمد عسگری^۴

توضیحات نویسندگان

۱. دکتری تخصصی، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛

۲. استاد، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛

۳. دانشیار، گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران؛

۴. دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبایی، تهران، ایران.

*ارایانامه نویسنده مسئول: mtavebli2014@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲ دی ۱۱؛ تاریخ پذیرش: ۲۵ اسفند ۱۴۰۲

چکیده

زمینه و هدف: یکی از نقایص اساسی کودکان با ناتوانی هوشی که در اغلب کارکردهای آن‌ها اختلال عمده‌ای ایجاد می‌کند، نظریه ذهن ضعیف است. این پژوهش به منظور طراحی برنامه‌ای آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی و تعیین اثربخشی آن بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی خفیف انجام شد.

روش بررسی: پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی خفیف شهر تهران در مقطع ابتدایی دوم بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در مدارس استثنایی مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش شامل ۲۸ دانش‌آموز پسر بود که با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه گردیدند و به‌طور تصادفی در دو گروه ۱۴ نفره آزمایش و گواه گمارده شدند. ابزارهای پژوهش شامل پرسشنامه نظریه ذهن (استیرنمن، ۱۹۹۴) و پرسشنامه کفایت اجتماعی (فلنر و همکاران، ۱۹۹۰) بود. در فاصله بین اجرای پیش‌آزمون و پس‌آزمون، برنامه مداخله‌ای طی ۲۴ جلسه نود دقیقه‌ای (هفته‌ای سه‌جلسه به مدت دو ماه) بر روی گروه آزمایش اجرا گردید. دو ماه پس از اتمام جلسات، پیگیری انجام شد. جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها، تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر به کار رفت ($\alpha=0/05$).

یافته‌ها: نتایج نشان داد که برنامه آموزشی پژوهش حاضر تأثیر معناداری بر بهبود نظریه ذهن و کفایت اجتماعی دارد ($p < 0/001$) و این تأثیر با گذشت دو ماه همچنان پایدار بود.

نتیجه‌گیری: والدین، معلمان، روان‌شناسان و مراکز توانبخشی می‌توانند از بازی‌های موجود در برنامه آموزشی این پژوهش جهت بهبود نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی خفیف بهره بگیرند.

کلیدواژه‌ها: بازی، کفایت اجتماعی، ناتوانی هوشی، نظریه ذهن.

ناتوانی هوشی^۱ اختلالی عصب- تحولی است که به طور کلی با اختلالات قابل توجه و مادام‌العمر در شناخت و عملکرد روزمره و با در نظر گرفتن سن شروع زیر ۱۸ سال تعریف می‌شود (۱). بیشتر افرادی که با ناتوانی هوشی شناسایی می‌شوند، در طبقه ناتوانی هوشی آموزش‌پذیر یا خفیف قرار می‌گیرند. این کودکان با مشکلات ذهنی و رفتاری بسیاری از جمله ناتوانی در یادگیری^۲، مشکلات شخصیتی و نقص در رفتار سازشی^۳ مواجهند (۲). دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی یا همان کم‌توانان ذهنی خفیف (آموزش‌پذیر) حدود دو درصد از تعداد کل کودکان سنین مدرسه را تشکیل می‌دهند. این گروه از کودکان در موقعیت‌های اجتماعی و رفتار با همسالان مشکل دارند. معمولاً دفاعی و گوشه‌گیر هستند. آن‌ها از سوی همسالان پذیرفته نشده و توسط آن‌ها طرد می‌شوند؛ بنابراین در پایه‌گذاری روابط اجتماعی دچار مشکل هستند و فرصت کافی برای الگوسازی، تقویت و تمرین ندارند و با محیطی بدون محرک و فقیر از نظر یادگیری مواجه هستند (۳).

به نظر می‌رسد از میان تمامی مشکلات افراد با ناتوانی هوشی، نقص مهارت‌های اجتماعی یا به عبارت دقیق‌تر کفایت اجتماعی^۴ اندک، نمود آشکارتری داشته و مشکلات جدی‌تری برای آن‌ها ایجاد می‌کند. منظور از کفایت اجتماعی، قابلیت درک دیدگاه دیگران به یک موضوع، یادگیری از تجارب گذشته، به‌کارگیری آن تجارب در موقعیت‌های اجتماعی و توانایی واکنش شایسته همراه با سازش‌یافتگی، به‌منظور مدیریت چالش‌های اجتماعی است (۲). نقص در کفایت اجتماعی به‌عنوان ناتوانی پایه در کودکان با ناتوانی هوشی شناخته می‌شود. کودکان با ناتوانی هوشی در آغاز ارتباط و مشارکت با دیگران دچار مشکل هستند. آن‌ها نمی‌توانند با همسالان‌شان روابط مثبتی را ایجاد کنند. این مشکلات علاوه بر اینکه زندگی اجتماعی آن‌ها را با مشکل مواجه می‌سازد، به‌دست‌آوردن شغل در آینده را نیز برای آن‌ها غیرممکن می‌سازد (۴). از این رو، شاید بتوان ضعف و کاستی در کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی را سرچشمه بیشتر مشکلات آن‌ها اعم از تحصیلی، هیجانی، اجتماعی و بین‌فردی قلمداد کرد. در ارتباط با ریشه‌های کاستی در کفایت اجتماعی این کودکان نیز می‌توان از منظر رویکردهای مختلف، متغیرهای متفاوتی را مطرح نمود. با این حال، یکی از این متغیرها که بسیار ریشه‌ای به نظر می‌آید و تأثیری فراگیر بر رفتارهای فرد دارد، نظریه ذهن^۵ است. در همین راستا، پژوهشگران بسیاری نقص نظریه ذهن را در کودکان با ناتوانی هوشی گزارش کرده‌اند (۷-۵). برخی از پژوهشگران حتی منشأ اغلب مشکلات افراد با ناتوانی هوشی را به نارسایی نظریه ذهن آن‌ها نسبت داده‌اند (۶). نظریه ذهن به مفهوم اجتماعی-شناختی گسترده‌ای اشاره دارد، به‌طورکلی توانایی بازنمایی حالات ذهنی خود و دیگران (یعنی تمایلات، عواطف، باورها و نیات آن‌ها) را توصیف می‌کند. در واقع، نظریه ذهن توانایی اساسی برای پیش‌بینی و توضیح رفتار انسان است

که برای تعامل اجتماعی امری حیاتی است (۸).

استیگتون نیز نظریه ذهن را به‌عنوان توانایی درک تعاملات اجتماعی به‌وسیله اسناد باورها، امیال، مقاصد و هیجانان به خود و دیگران (به‌منظور تبیین و پیش‌بینی رفتار) تعریف می‌کند (۹). در همین راستا، اغلب یافته‌های پژوهشی حاکی از نقش پررنگ نظریه ذهن در زمینه کفایت اجتماعی افراد است. به‌عنوان مثال، واتسون و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که نظریه ذهن کودکان با درجه‌بندی معلمان از کفایت اجتماعی آن‌ها حتی پس از کنترل سن و زبان رابطه مثبتی دارد (۱۰). در پژوهش بوساکی و استیگتون نیز رابطه مثبتی بین نظریه ذهن کودکان و درجه‌بندی همسالان‌شان از کفایت اجتماعی آن‌ها مشاهده شد و این رابطه حتی پس از کنترل توانایی‌های کلامی آن‌ها همچنان برقرار بود (۱۱). دوهرتی ناتوانی در درک و تفسیر حالات هیجانی مختلف را به فقدان نظریه ذهن که توانایی فرد در برقراری تعامل با دیگران را محدود می‌کند، نسبت می‌دهد (۱۲). پرنر و همکاران در نتیجه تحقیقات خود اذعان داشتند که رشد نظریه ذهن، در زمینه روابط اجتماعی، عاطفی و ارتباطی موفق با دیگران بسیار حیاتی است (۱۳). سایر پژوهشگران نیز معتقدند که نظریه ذهن در قلب روابط اجتماعی قرار دارد، از جمله در زمینه درک اخلاقیات، کنایه، شوخی، دست‌انداختن، دروغ، اشتباه و فریب (۱۴، ۱۵).

با در نظر داشتن توضیحات فوق می‌توان به‌طور خلاصه گفت که کودکان با ناتوانی هوشی اغلب با نارسایی‌هایی در زمینه تعاملات اجتماعی به‌دلیل نقایص چشمگیر در نظریه ذهن و متعاقباً در زمینه درک افکار، اهداف، عواطف و مقاصد دیگران، مواجه می‌شوند. به تعبیری از لحاظ اجتماعی دچار بی‌کفایتی می‌گردند. این درحالی‌است که کفایت اجتماعی اندک، می‌تواند آسیب‌های جبران‌ناپذیری را به این کودکان وارد آورد. به‌عنوان مثال، شواهد پژوهشی حاکی از آن است که بین کفایت اجتماعی و سلامت جسمی- روانی و مشکلاتی از جمله اضطراب^۶، بزهکاری^۷، سوء‌مصرف مواد^۸، اُفت تحصیلی^۹، انزوای اجتماعی^{۱۰}، مشکلات قلبی عروقی رابطه معناداری وجود دارد (۱۶). از این رو، لازم است برنامه‌های آموزشی مناسب و کارآمدی جهت بهبود نظریه ذهن و متعاقباً ارتقای سطح کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی طراحی و اجرا گردد؛ چراکه این کودکان بسیار بیشتر از کودکان عادی در معرض مخاطرات قرار دارند و نیازمند توجه و پذیرش از سوی جامعه و به‌ویژه همسالان خود هستند (۱۷). یکی از برنامه‌های آموزشی که در این حوزه بسیار مغفول مانده، بازی‌درمانی^{۱۱} است. اغراق نیست اگر بگوییم بازی بهترین، ساده‌ترین، در دسترس‌ترین و در عین حال جذاب‌ترین روش ارتباطی، آموزشی و درمانی در کار با کودکان است و مداخلات مبتنی بر بازی در اغلب زمینه‌ها از جمله رشد اجتماعی و هیجانی، رشد زبان و مهارت‌های حرکت، خلاقیت و حل مسئله اثربخش بوده‌اند (۱۸). در واقع، بازی بر خلاف سایر روش‌های آموزشی و درمانی، کمتر ماهیت رهنمودی، کلامی و دستوری

6. Anxiety

7. Delinquency

8. Substance Abuse

9. Academic Failure

10. Social Isolation

11. Play Therapy

1. Intellectual disability

2. Learning disorder

3. Adaptive behavior

4. Social adequacy

5. Theory of mind

دارد و ضمن درگیر کردن بیشتر کودک در فرایند آموزش و درمان، از میزان خستگی و حواس پرتی او نیز به میزان زیادی می‌کاهد. بازی روشی بسیار مفید و کاربردی برای درمان کودکان است؛ زیرا کودکان به ویژه کودکان با ناتوانی هوشی، اغلب مشکلاتی در آشکارسازی احساسات و هیجانات خود دارند. بنابراین، بازی با ایجاد محیطی امن و بدون تنش می‌تواند برای بروز احساسات این کودکان بسیار راهگشا باشد (۱۹). اهمیت بازی به خصوص در کار با کودکان دارای ناتوانی هوشی که به دلیل محدودیت‌های شناختی، موانع و چالش‌های متعددی را در زمینه آموزش و درمان مستقیم تجربه می‌کنند، مضاعف به نظر می‌رسد. با توجه به این دلایل پژوهشی و نظری ارائه شده، طراحی برنامه‌ای آموزشی و مبتنی بر بازی‌های گروهی می‌تواند به منظور بهبود نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی بسیار ضروری و به جا باشد. این درحالی است که تاکنون توجه شایانی به بازی‌های تقویت‌کننده نظریه ذهن نشده است و درباره مشخصات این بازی‌ها توضیحات کافی در دسترس نیست. در همین راستا، شواهد پژوهشی مختلف (۲۶-۲۴، ۵۰، ۲۰) حاکی از تأثیر مثبت تعاملات و بازی‌های اجتماعی، بیان افکار، مقاصد و احساسات و مخصوصاً بازی وانمودی و ایفای نقش^۱ بر رشد نظریه ذهن است. بر این اساس، به منظور رشد نظریه ذهن کودکان با ناتوانی هوشی و به تبع آن ارتقای سطح کفایت اجتماعی آن‌ها، لازم است بازی‌هایی طراحی گردد که بیش از هر چیز متضمن تعاملات اجتماعی^۲، بیان افکار، مقاصد، احساسات، وانمود کردن و نقش بازی کردن باشد. چراکه تعاملات اجتماعی، فرصت‌هایی برای یادگیری بیشتر درباره ارتباط بین تفکر و رفتار و همچنین بیان افکار، مقاصد و احساسات فراهم می‌کند و درک فزاینده از ذهن خود و دیگران نیز منجر به رفتار اجتماعی موفقیت‌آمیز می‌گردد. همچنین، ایفای نقش و وانمود کردن، کودکان را به فکر کردن درباره دیدگاه‌های دیگران و بازی کردن رفتارهای آن‌ها تشویق می‌کند. وقتی کودکان یاد می‌گیرند که نقش بازی کنند، معمولاً افرادی را وانمود می‌کنند که در زندگی روزمره تجربه کرده‌اند. مثلاً وانمود می‌کنند مادر، پدر، پزشک، راننده و معلم هستند. در همین راستا، بعضی از محققان اظهار داشته‌اند که بازی وانمودی اولیه، پیش درآمدی بر نظریه ذهن است؛ به عنوان مثال، لسلی (۲۰) و راکزی (۲۱) بیان می‌کنند کودکی که قادر به انجام بازی وانمودی باشد، می‌تواند بین رفتارهای واقعی و رفتارهای مربوط به بازی وانمودی در دیگران نیز تفاوت قائل شود. بر اساس آنچه بیان شد، می‌توان مجموعه بازی‌هایی را در قالب یک بسته آموزشی طراحی و انتخاب کرد که بیش از همه ماهیت گروهی، تعاملی و وانمودی داشته باشند. به عنوان جمع‌بندی می‌توان گفت از آنجایی که تمرکز پژوهش حاضر بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی به عنوان مشکلات ریشه‌ای کودکان با ناتوانی هوشی است و در این مسیر نیز از بازی به عنوان مؤثرترین و کارآمدترین روش در کار با کودکان بهره می‌برد و همچنین در پی طراحی بازی‌های گروهی و نمادین است، اهمیت و ضرورت دارد؛ لذا، این پژوهش با هدف طراحی برنامه آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی و تعیین اثربخشی آن

بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی انجام شد.

۲ روش بررسی

پژوهش حاضر نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون- پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه با گروه گواه بود. جهت انجام این پژوهش ابتدا مجوز اجرای آن از دانشگاه علامه طباطبائی اخذ گردید و سپس با هماهنگی اداره آموزش و پرورش استثنایی شهر تهران به مدارس استثنایی مراجعه شد. جامعه آماری شامل تمامی دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی خفیف شهر تهران در مقطع ابتدایی دوم بود که در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ در مدارس استثنایی مشغول به تحصیل بودند. نمونه پژوهش بعد از غربالگری براساس ملاک‌های ورود و با روش نمونه‌گیری دردسترس وارد مطالعه شد و اعضای نمونه به‌طور تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه گمارده شدند. افراد داوطلب واجد شرایط ۲۸ نفر (۱۴ نفر آزمایش و ۱۴ نفر گواه) بودند و برنامه آموزشی طی ۲۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (هفته‌ای سه‌جلسه به مدت دو ماه) بر روی گروه آزمایش اجرا گردید. معیارهای ورود به پژوهش عبارت بودند از: رضایت آگاهانه والدین، داشتن بهره هوشی بیشتر از ۵۰، تحصیل در مقطع ابتدایی دوم (پایه‌های چهارم تا ششم) و عدم دریافت برنامه آموزشی مشابه در گذشته یا در حین انجام پژوهش. معیارهای خروج نیز عبارت بودند از: پاسخ‌گویی ناقص به پرسشنامه‌ها و غیبت بیش از سه جلسه. پرسشنامه‌های پژوهش در سه مرحله پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری دو ماهه تکمیل شد و در فاصله بین پیش‌آزمون و پس‌آزمون نیز برنامه مداخله‌ای طراحی شده برای گروه آزمایش اجرا گردید. جهت جمع‌آوری اطلاعات از ابزارهای زیر استفاده شد:

- آزمون نظریه ذهن^۳، استیرنمن (۱۹۹۴): برای سنجش نظریه ذهن از آزمون نظریه ذهن ۳۸ سؤالی استفاده شد. فرم اصلی این آزمون به وسیله استیرنمن در ۱۹۹۴ به منظور سنجش نظریه ذهن در کودکان عادی و مبتلا به اختلالات فراگیر رشد پنج تا ۱۲ ساله طراحی شده است و اطلاعاتی راجع به گستره درک اجتماعی، حساسیت و بینش کودک و همچنین میزان و درجه‌ای که وی قادر است احساسات و افکار دیگران را بپذیرد، فراهم می‌آورد (۲۲). در آزمون مذکور تغییراتی توسط قمرانی، البرزی و خیر (۲۳) داده شده است. آن‌ها تعداد سؤالات آزمون را از ۷۲ به ۳۸ کاهش دادند و به جای اسامی خارجی از اسامی فارسی استفاده کردند. سپس آن را بر روی گروهی از دانش‌آموزان با ناتوانی هوشی آموزش پذیر و دانش‌آموزان عادی شهر شیراز هنجار کردند. این آزمون بر اساس دیدی تحولی و چندبعدی از نظریه ذهن، طراحی شده است و در مقایسه با آزمون‌های قدیمی، گستره سنی بیشتر و سطوح پیچیده‌تر و پیشرفته‌تر نظریه ذهن را ارزیابی می‌کند. این آزمون سه خرده‌مقیاس به ترتیب زیر دارد: خرده‌مقیاس اول شامل نظریه ذهن مقدماتی که نظریه ذهن سطح اول یا بازشناسی عواطف و وانمود، مشتمل بر ۲۰ پرسش است؛ خرده‌مقیاس دوم: اظهار اولیه نظریه ذهن واقعی. یعنی نظریه ذهن سطح دوم، باور غلط اولیه و درک باور غلط، مشتمل بر ۱۳ پرسش است. خرده‌مقیاس سوم: جنبه‌های پیشرفته‌تر نظریه ذهن، یعنی نظریه ذهن سطح سوم یا درک باور غلط ثانویه یا

۳. Theory of Mind Questionnaire

۱. Role Playing

۲. Social Interactions

درک شوخی که مشتمل بر پنج پرسش است. این آزمون به صورت انفرادی اجرا می‌شود و شامل سؤالات استاندارد از تصاویر و داستان‌هایی است که آزماینده بعد از عرضه آن‌ها به آزمودنی مطرح می‌کند. نمره پاسخ صحیح آزمودنی = ۱ و پاسخ غلط = صفر است. در کل آزمودنی نمره‌ای بین صفر تا ۳۸ دریافت می‌کند. برای بررسی روایی این آزمون از روش‌های روایی محتوایی، همبستگی خرده آزمون با نمره کل و روایی همزمان استفاده شده است. روایی همزمان از طریق همبستگی آزمون با تکلیف خانه عروسک‌ها ۰/۸۹ برآورد گردیده که در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. ضرایب همبستگی خرده‌آزمون‌ها با نمره کل آزمون نیز در تمام موارد معنادار و بین ۰/۸۲ تا ۰/۹۶ متغیر بوده است. پایایی آزمون به وسیله سه روش بازآزمایی، آلفای کرونباخ و ضریب پایایی نمره گذاران بررسی گردیده است. پایایی بازآزمایی بین ۰/۷۰ تا ۰/۹۴ متغیر بوده و تمامی ضرایب در سطح ۰/۰۱ معنادار بوده است. ثبات درونی آزمون با استفاده از آلفای کرونباخ برای کل آزمون و خرده‌مقیاس‌های اول، دوم و سوم به ترتیب ۰/۸۶، ۰/۷۲، ۰/۸۰ و ۰/۸۱ محاسبه گردیده است. همچنین ضریب پایایی نمره‌گذاران ۰/۹۸ به دست آمده است (۲۲).

– پرسشنامه کفایت اجتماعی^۱ فلنر و همکاران (۱۹۹۰): این پرسشنامه جهت بررسی نیمیخ ظرفیت‌های کودک و نوجوان ساخته شده است و ۱۷ ماده در چهار خرده‌مقیاس مهارت شناختی، مهارت رفتاری، کفایت هیجانی و آمایه انگیزشی دارد. آزمودنی‌ها به مواد این پرسشنامه به صورت مقیاس هفت‌درجه‌ای پاسخ می‌دهند. به این ترتیب که اگر آزمودنی گزینه کاملاً مخالفم را انتخاب کند = ۱، مخالفم = ۲، تا حدی مخالفم = ۳، نظری ندارم = ۴، تا حدی موافقم = ۵، موافقم = ۶ و کاملاً موافقم = ۷ می‌گیرد. همچنین سؤالات شماره ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۱، ۱۲، ۱۵، ۱۶، ۲۱، ۲۵، ۲۶، ۲۸، ۳۲، ۳۶، ۳۷، ۳۸، ۴۳، ۴۴ و ۴۵ به صورت معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. مقیاس مهارت شناختی سه سؤال و حداکثر ۲۱ نمره، مهارت رفتاری ۳۴ سؤال و حداکثر ۲۴۷ نمره، کفایت هیجانی سه سؤال و حداکثر ۲۱ نمره و آمایه انگیزشی هفت سؤال و حداکثر ۴۹ نمره دارد. روایی این پرسشنامه با روش تحلیل عاملی تأیید و همبستگی همه گویه‌ها با کل پرسشنامه بیشتر از ۰/۵۰ بوده و پایایی آن از طریق ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و با روش بازآزمایی یک‌ماهه ۰/۸۹ گزارش شده است (۱۱). در داخل کشور نیز شاخص‌های روان‌سنجی این پرسشنامه توسط پرندین بررسی شده که ضریب پایایی آن با روش آلفای کرونباخ ۰/۸۸ و روایی آن به روش تحلیل عاملی تأیید گردیده است؛ مقدار کفایت نمونه‌برداری شده آن ۰/۸۲ گزارش شده است (۲۴).

– برنامه آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی: این برنامه در هشت مرحله به شرح مقابل طراحی شد.

مرحله اول (بررسی مبانی نظری): در این مرحله، مطالعه و بررسی منابع، مقالات، کتاب‌ها و پژوهش‌های موجود با هدف گردآوری عوامل و مؤلفه‌های اثربخش، شناسایی نقاط قوت و ضعف انواع بازی‌ها و برنامه‌های آموزشی، پژوهشی و درمانی موجود جهت بهبود بسته آموزشی صورت گرفت.

مرحله دوم (بررسی پیشینه شیوه‌نامه‌های موجود در رابطه با بازی‌های آموزشی گروهی): در این مرحله، مطالعه منابع متمرکز بر شیوه‌نامه‌هایی بود که اختصاصاً مبتنی بر بازی‌های گروهی و مشارکتی بودند.

مرحله سوم (نیازسنجی): این مرحله شامل تعیین گروه دریافت‌کننده برنامه آموزشی، شناسایی مسائل و نیازهای ضروری آن‌ها و مشخص کردن نوع و ماهیت برنامه آموزشی مورد نیاز آن‌ها بود.

مرحله چهارم (طراحی بازی‌های آموزشی گروهی): در این مرحله با توجه به نتایج به دست آمده از مرحله نیازسنجی، محتوای برنامه آموزشی که شامل بازی‌های گروهی و مشارکتی بود، توسط پژوهشگر طراحی شد.

مرحله پنجم (اجرای مقدماتی برنامه آموزشی برای گروه کوچکی از کودکان با ناتوانی هوشی خفیف): در این مرحله، یک گروه چهار نفره از کودکان با ناتوانی هوشی خفیف انتخاب گردید و برنامه آموزشی به صورت آزمایشی دو جلسه بر روی آن‌ها اجرا شد. سپس، نتایج حاصل با نظرخواهی از اساتید و متخصصان مربوطه بحث و بررسی گردید.

مرحله ششم (بازنگری و نهایی‌سازی برنامه): در این مرحله، براساس تجزیه و تحلیل محدودیت‌ها و نتایج حاصل از اجرای مقدماتی برنامه آموزشی، به علاوه لحاظ کردن نظرات و پیشنهادات اساتید و متخصصان، برنامه اولیه بازنگری و تجدیدنظر شد.

مرحله هفتم (سنجش روایی محتوای برنامه از طریق نظرخواهی از اساتید و متخصصان مربوطه): در این مرحله، ۹ نفر از متخصصان مربوطه (اساتید دانشگاه) انتخاب شدند و برنامه آموزشی طراحی شده در اختیار آنان گذاشته شد تا میزان تناسب هر یک از بازی‌ها را مشخص نمایند. پس از گردآوری اطلاعات، اصلاحات پیشنهادی آنان اعمال گردید و چهار نمونه از بازی‌ها به دلیل نداشتن روایی محتوای کافی، از چهارچوب کلی برنامه حذف شدند.

مرحله هشتم (تهیه نسخه نهایی برنامه): در این مرحله، نسخه نهایی برنامه تهیه گردید که متشکل از ۱۲ بازی گروهی و مشارکتی بود. لازم به ذکر است که روایی محتوای تمامی بازی‌های باقیمانده در برنامه از نظر نسبت روایی محتوایی ۰/۷۷ و ۱/۰۰ (بیش از حد نصاب ۰/۷۵) و از نظر شاخص روایی محتوایی ۰/۸۷ و ۱/۰۰ (بیش از حد نصاب ۰/۷۹) بود که حاکی از روایی محتوایی قابل قبول این برنامه است. همچنین، جهت محاسبه پایایی برنامه از روش پایایی بین ارزیاب‌ها استفاده شد. براین اساس میزان توافق ارزیاب‌ها به وسیله ضریب همبستگی درون‌طبقه‌ای محاسبه گردید و مقدار ۰/۷۶ به دست آمد که نشان‌دهنده پایایی خوب برنامه است. در جدول ۱ خلاصه جلسات برنامه، ارائه شده است. از آنجایی که هر بازی طی دو جلسه برای آزمودنی‌ها اجرا شد، تعداد جلسات برنامه شامل ۲۴ جلسه گردید.

جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها از شاخص‌های توصیفی چون میانگین و انحراف معیار و شاخص‌های استنباطی چون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر در سطح معناداری ۰/۰۵ استفاده شد. داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نسخه ۲۵ نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

^۱ Social Competence Scale

جدول ۱. خلاصه جلسات برنامه آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی

جلسات	توضیحات
اول و دوم	آموزش شش هیجان اصلی (شادی، ترس، خشم، غم، تعجب و نفرت) با کمک کارت‌های تصویری در قالب بازی انجام شد.
سوم و چهارم	آموزش شناسایی و نام‌گذاری هیجان‌ها با کمک کارت‌های تصویری در قالب بازی انجام شد.
پنجم و ششم	شرکت‌کنندگان یاد گرفتند نگاه فرد دیگری را دنبال کنند تا تعیین کنند که فرد در حال فکر کردن، خواستن یا احساس کردن چه چیزی است یا قصد انجام چه کاری را دارد؟
هفتم و هشتم	شرکت‌کنندگان اهمیت تقلید را به عنوان ابزاری برای درک خواسته‌ها، نیت و اهداف شریک اجتماعی یاد گرفتند.
نهم و دهم	شرکت‌کنندگان یاد گرفتند که خواسته‌ها، افکار و عقاید دیگران ممکن است با خواسته‌های آن‌ها متفاوت باشد. در واقع، بازی این جلسه، دیدگاه‌های مختلفی را که سایر شرکت‌کنندگان در رابطه با یک موضوع داشتند برجسته می‌کرد. علاوه بر این، کودک را وادار می‌کرد که خواسته‌ها، افکار و عقاید دیگران را در نظر بگیرد تا آن‌ها را با خواسته‌های خود مقایسه کند.
یازدهم و دوازدهم	به شرکت‌کنندگان آموزش داده شد که دیدگاه یک شخص یا شخصیت دیگری را در نظر بگیرند، چراکه ممکن است با دیدگاه آن‌ها متفاوت باشد.
سیزدهم و چهاردهم	درک نقطه نظرات دیگران و تشخیص تفاوت دیدگاه آن‌ها با خود مطرح شد.
پانزدهم و شانزدهم	شرکت‌کنندگان توانستند از اطلاعات بصری و کلامی برای نتیجه‌گیری مناسب درباره موقعیتی یا حدس زدن نتیجه آن، استفاده کنند.
هفدهم و هجدهم	درک ابعاد مختلف شخصیت‌های گوناگون (انگیزه‌ها، احساسات، افکار، رفتارها و ...) در قالب بازی‌های وانمودی، نمادین و ایفای نقش مطرح شد.
نوزدهم و بیستم	شرکت‌کنندگان سوالاتی را که مناسب تعاملات اجتماعی باشند، شناسایی کردند و نقش پیشقدم شدن در رابطه را جهت کسب اطلاعات اجتماعی درباره شخصی دیگر درک نمودند.
بیست و یکم و بیست و دوم	شرکت‌کنندگان اهمیت پیشقدم شدن و پاسخ‌های مناسب در مکالمات دوطرفه را شناسایی کردند.
بیست و سوم و بیست و چهارم	شرکت‌کنندگان اهمیت بازی «ما» در مقابل «من» را در عکس‌ها و موقعیت‌های واقعی زندگی تشخیص می‌دادند.

۳ یافته‌ها

پیش‌آزمون و پس‌آزمون نمایش داده شده است. این یافته‌ها در جدول ۳ قابل مشاهده است. همان‌طور که نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد، در مرحله پیش‌آزمون، میانگین متغیرهای وابسته در دو گروه آزمایش و گواه نزدیک به هم بود، اما در مرحله پس‌آزمون و پیگیری، تفاوت زیادی بین دو گروه مشاهده می‌شود. به عبارت دیگر، میانگین نمره نظریه ذهن و کفایت اجتماعی گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب ۱۶/۷۵ و ۱۹۷/۱۸ بوده که در مرحله پس‌آزمون به ۲۳/۴۳ و ۲۰۹/۶۴ افزایش یافته و در مرحله پیگیری نیز ۲۲/۸۲ و ۲۰۸/۷۰ بوده است، اما در میانگین نمرات گروه گواه افزایش چندانی مشاهده نمی‌شود. با توجه به وجود بیش از یک متغیر وابسته در این پژوهش به علاوه سه مرحله اندازه‌گیری یعنی پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری در دو گروه آزمایش و گواه، جهت تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. پیش از تحلیل، برخی از مهم‌ترین مفروضه‌های این آزمون بررسی شد و به استثنای مفروضه کرویت، تمامی مفروضه‌ها از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها و همسانی ماتریس‌های کواریانس تأیید گردید. بنابراین، به جای شاخص کرویت از آزمون گرینهاوس-گیسر جهت تفسیر نتایج استفاده شد. در وهله نخست به منظور تعیین معناداری اثر برنامه آموزشی بر متغیرهای وابسته

نتایج حاصل از بررسی متغیرهای جمعیت‌شناختی نمونه مطالعه شده (سن تقویمی و پایه تحصیلی) به تفکیک گروه آزمایش و گواه نمایش داده شده است. این نتایج در جدول ۲ آورده شده است. همان‌طور که از نتایج جدول ۲ پدیدار است، نمونه شامل ۲۸ دانش‌آموز بود که به شکل تصادفی در دو گروه ۱۴ نفره آزمایش و گواه گمارده شدند. آزمودنی‌های پژوهش حاضر در دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال قرار داشتند. در هر دو گروه آزمایش و گواه بیشترین فراوانی مربوط به دامنه سنی ۱۴ تا ۱۵ سال و کمترین فراوانی مربوط به دامنه سنی ۱۳-۱۲ سال بود. لازم به ذکر است که نتایج آزمون خی دو نشان داد که توزیع سنی آزمودنی‌ها در دو گروه یکسان بود ($p=0/68$). علاوه بر این، در این نمونه، دانش‌آموزان از نظر پایه تحصیلی در سه طبقه مجزا قرار گرفتند. در هر دو گروه آزمایش و گواه بیشترین فراوانی مربوط به دانش‌آموزان پایه پنجم و کمترین فراوانی مربوط به دانش‌آموزان پایه ششم بود. همچنین، نتایج آزمون خی دو نشان داد که توزیع پایه تحصیلی آزمودنی‌ها در دو گروه یکسان بود ($p=0/91$). در بخش بعدی، یافته‌های مربوط به میانگین و انحراف معیار متغیرهای پژوهش به تفکیک هر یک از مراحل

پژوهش یعنی نظریه ذهن و کفایت اجتماعی، از آزمون لامبدای ویلکس استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۴ نمایش داده شده است. جدول ۲. توزیع فراوانی سن تقویمی و پایه تحصیلی نمونه مطالعه شده به تفکیک گروه آزمایش و گواه

گروه				طبقات	متغیر
گواه	آزمایش	تعداد	درصد		
۱	۲	تعداد		۱۲-۱۳ ساله	سن
۷/۱۴	۱۴/۲۸	درصد			
۴	۳	تعداد		۱۳-۱۴ ساله	
۲۸/۵۷	۲۱/۴۲	درصد			
۷	۵	تعداد		۱۴-۱۵ ساله	پایه تحصیلی
۵۰	۳۵/۷۱	درصد			
۲	۴	تعداد		۱۵-۱۶ ساله	
۱۴/۲۸	۲۸/۵۷	درصد			
۱۴	۱۴	تعداد		جمع	
۱۰۰	۱۰۰	درصد			
۵	۴	تعداد		چهارم	پایه تحصیلی
۳۵/۷۱	۲۸/۵۷	درصد			
۶	۷	تعداد		پنجم	
۴۲/۸۵	۵۰	درصد			
۳	۳	تعداد		ششم	پایه تحصیلی
۲۱/۴۲	۲۱/۴۲	درصد			
۱۴	۱۴	تعداد		جمع	
۱۰۰	۱۰۰	درصد			

جدول ۳. میانگین و انحراف معیار گروه آزمایش و گواه در نظریه ذهن و کفایت اجتماعی

متغیر	مرحله	گروه	میانگین	انحراف معیار
نظریه ذهن	پیش آزمون	آزمایش	۱۶/۷۵	۲/۶۴
		گواه	۱۷/۲۰	۲/۳۱
	پس آزمون	آزمایش	۲۳/۴۳	۳/۱۶
		گواه	۱۶/۹۸	۱/۸۷
کفایت اجتماعی	پیش آزمون	آزمایش	۲۲/۸۲	۲/۷۸
		گواه	۱۷/۳۶	۲/۵۴
	پس آزمون	آزمایش	۱۹۷/۱۸	۱۷/۲۵
		گواه	۱۹۹/۴۶	۱۴/۶۸
پایه تحصیلی	پیش آزمون	آزمایش	۲۰۹۹/۶۴	۱۶/۰۷
		گواه	۲۰۰/۵۵	۱۵/۳۹
	پس آزمون	آزمایش	۲۰۸/۷۰	۱۵/۹۲
		گواه	۲۰۱/۶۶	۱۴/۷۴

جدول ۴. نتایج آزمون لامبدای ویلکس در تحلیل واریانس چندمتغیری با اندازه گیری مکرر

منبع اثر	آزمون	آماره آزمون	مقدار F	درجه آزادی	درجه آزادی خطا	مقدار p	ضریب اتا
گروه	لامبدای ویلکس	۰/۳۷	۱۸/۵۸	۲	۲۵	<۰/۰۰۱	۰/۶۳
زمان	لامبدای ویلکس	۰/۱۸	۲۶/۸۵	۴	۲۳	<۰/۰۰۱	۰/۸۲
گروه*زمان	لامبدای ویلکس	۰/۲۱	۲۳/۳۹	۴	۲۳	<۰/۰۰۱	۰/۷۹

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، اثر گروه بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار بود و عضویت گروهی توانسته است ۶۳ درصد از واریانس متغیرهای وابسته را تبیین کند ($\eta^2 = 0/63$) و $p < 0/001$ و $F(2,25) = 18/58$ همچنین، اثر زمان بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار بود و زمان توانسته است ۸۲ درصد از واریانس متغیرهای وابسته را تبیین کند ($\eta^2 = 0/82$) و $p < 0/001$

همان‌گونه که در جدول ۴ مشاهده می‌شود، اثر گروه بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار بود و عضویت گروهی توانسته است ۶۳ درصد از واریانس متغیرهای وابسته را تبیین کند ($\eta^2 = 0/63$) و $p < 0/001$ و $F(2,25) = 18/58$ همچنین، اثر زمان بر ترکیب خطی متغیرهای وابسته معنادار بود و زمان توانسته است ۸۲ درصد از واریانس متغیرهای وابسته را تبیین کند ($\eta^2 = 0/82$) و $p < 0/001$

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس تک متغیری با اندازه‌گیری مکرر برای هر یک از متغیرهای وابسته

متغیر	منبع اثر	مقدار F	مقدار p	ضریب اتا
نظریه ذهن	گروه	۵۱/۱۳	<0/001	0/60
	زمان	۶۵/۴۶	<0/001	0/71
	گروه*زمان	۶۰/۳۸	<0/001	0/67
کفایت اجتماعی	گروه	۹/۵۶	<0/001	0/29
	زمان	۲۸/۲۹	<0/001	0/52
	گروه*زمان	۲۴/۳۵	<0/001	0/48

برنامه آموزشی در متغیرهای مذکور دارد. در واقع، می‌توان گفت که هم نظریه ذهن و هم کفایت اجتماعی در طول زمان در گروه آزمایش بهبود یافته است. به‌منظور پی‌بردن به اینکه تغییرات گروه آزمایش، بین کدام مراحل صورت گرفته است، از آزمون تعقیبی بونفرونی استفاده شد که نتایج حاصل از آن در جدول ۶ نمایش داده شده است.

همان‌گونه که نتایج مندرج در جدول ۵ نشان می‌دهد، اثر زمان بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی معنادار بود ($p < 0/001$). به این معنا که نمرات متغیرهای مزبور فارغ از اثرات عضویت گروهی در طول زمان تغییر کرده است. علاوه‌براین، اثر گروه بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی معنادار بود ($p < 0/001$). به این معنا که بین دو گروه مطالعه در طی مراحل پژوهش، اختلاف معناداری وجود داشته و این نشان از تأثیر

جدول ۶. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی جهت مقایسه نمرات گروه آزمایش در مراحل مختلف اندازه‌گیری

متغیر	مراحل	اختلاف میانگین‌ها	خطای معیار	مقدار p
نظریه ذهن	پیش‌آزمون و پس‌آزمون	-۶/۶۸	0/42	<0/001
	پیش‌آزمون و پیگیری	-۶/07	0/44	<0/001
	پس‌آزمون و پیگیری	0/61	0/08	1/000
کفایت اجتماعی	پیش‌آزمون و پس‌آزمون	-۱۲/۴۶	0/71	<0/001
	پیش‌آزمون و پیگیری	-۱۱/۵۲	0/73	<0/001
	پس‌آزمون و پیگیری	0/94	0/15	0/993

موجب رشد نظریه ذهن در کودکان با ناتوانی هوشی خفیف می‌شود. یافته مزبور با نتایج پژوهش قاسمی (۲۵) شباهت‌هایی نشان می‌دهد. به‌عنوان مثال، یکی از یافته‌های پژوهش قاسمی این بود که بازی درمانی به‌طور معناداری موجب رشد همه جانبه نظریه ذهن می‌شود. همچنین، این یافته شباهت‌هایی با نتایج پژوهش هام (۱۸) نشان می‌دهد. نتیجه تحقیقات هام نشان داد که مداخلات مبتنی بر بازی در اغلب زمینه‌ها از جمله رشد اجتماعی و هیجانی کودکان اثربخش هستند. یافته‌های پژوهش لین و همکاران (۲۶) نیز در راستای یافته نخست پژوهش حاضر است. پژوهشگران مزبور در مطالعه خود نشان دادند که بازی‌های وانمودی به‌طور معناداری موجب بهبود نظریه ذهن در کودکان طیف اوتیسم می‌شود. علاوه‌براین، نتایج پژوهش لیلارد (۲۷) با یافته نخست پژوهش حاضر همسوست. لیلارد در پژوهش خود نشان داد که بازی وانمودی به‌طور معناداری موجب ارتقای نظریه ذهن کودکان می‌شود. در تبیین این یافته بایستی چند نکته اساسی را متذکر شد. نخست اینکه بازی‌های پژوهش حاضر ماهیت گروهی، مشارکتی

همان‌گونه که نتایج مقایسه‌های زوجی در جدول ۶ نشان می‌دهد، هم در نظریه ذهن و هم در کفایت اجتماعی تفاوت معناداری بین نمرات پیش‌آزمون و پس‌آزمون ($p < 0/001$) و نمرات پیش‌آزمون و پیگیری ($p < 0/001$) در گروه آزمایش وجود داشت، در صورتی که بین نمرات پس‌آزمون و پیگیری آن تفاوت معناداری مشاهده نشد. به این ترتیب، یافته‌های آماری از یک‌سو حاکی از اثربخشی معنادار برنامه آموزشی پژوهش حاضر بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی است و از سوی دیگر نشان می‌دهد که اثرات این برنامه در مرحله پیگیری همچنان به قوت خود باقی مانده است.

۴ بحث

پژوهش حاضر با هدف طراحی برنامه‌ای آموزشی مبتنی بر بازی‌های گروهی و تعیین اثربخشی آن بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی خفیف انجام شد. یافته‌های حاصل حاکی از آن بود که بازی‌های آموزشی طراحی شده در این پژوهش به‌طور معناداری

و تعاملی داشتند. این امر طبیعتاً موجب گسترش تعاملات کلامی و غیرکلامی میان کودکان شده و در نتیجه برخورد یا تقابلی که میان رفتارها، خواسته‌ها و به‌طورکلی ذهنیت‌های آنان ایجاد کرده، زمینه را برای درک حالات ذهنی یکدیگر توسط آنان فراهم آورده است. مسئله‌ای که بدون تردید به رشد نظریه ذهن در آنان کمک به‌سزایی نموده است. در واقع، نقش تعاملات اجتماعی در رشد و تحول نظریه ذهن توسط نظریه‌هایی که برگرفته از نظریه فرهنگی اجتماعی ویگوتسکی هستند، حمایت می‌شود. براساس این نظریه‌ها، منشأ تحول نظریه ذهن و رشد درک ذهن، تعاملات اجتماعی است. کودکانی که تجربه بیشتری در تعاملات اجتماعی دارند، از عملکرد بهتری در تکالیفی که نیازمند درک ذهن است (مانند تکلیف باور کاذب) برخوردارند، زیرا تعاملات اجتماعی فرصت‌های بیشتری برای یادگیری درباره تفکر سایر افراد فراهم می‌کند و اصولاً ارتباطات و یادگیری اجتماعی می‌تواند منشأ مهمی برای رشد درک کودکان از ذهن باشد (۲۷). نکته دیگر آن است که بازی‌های پژوهش حاضر تا حد امکان ماهیت وانمودی داشتند. مسئله‌ای که ارتباط تنگاتنگی با نظریه ذهن نشان می‌دهد. تا جایی که حتی برخی از پژوهشگران برجسته این حوزه از جمله لسلی (۲۰) ادعا کرده‌اند که بازی وانمودی، پیش‌درآمدی بر نظریه ذهن کودکان است. همچنین، لین و همکاران در پژوهش خود رابطه مثبتی را بین بازی وانمودی و نظریه ذهن کودکان نشان داده‌اند؛ بنابراین، بایستی گفت از آنجایی که در بازی وانمودی فرد در تلاش برای ایفای نقش دیگران است و به نوعی خود را به‌جای آن‌ها می‌گذارد، خواه‌ناخواه با دنیای درونی و حالات ذهنی دیگران مواجهه پیدا می‌کند. این مواجهه وقتی در بازی به‌طور مکرر رخ می‌دهد، مطمئناً زمینه را برای درک حالات ذهنی دیگران و در نتیجه رشد نظریه ذهن در کودک فراهم می‌آورد (۲۶). نکته دیگر آن است که بازی وانمودی درک کودک را از امر واقعی و غیرواقعی افزایش می‌دهد و موجب می‌شود که کودک نه تنها در زمینه فهم استعاره‌ها، کنایه‌ها، شوخی‌ها و ضرب‌المثل‌ها توانمندتر شود، بلکه درک بهتری از رفتارهای واقعی و صوری دیگران به دست آورد. همان قابلیت که به‌نوعی در بطن نظریه ذهن مستتر است. در واقع، می‌توان گفت کودک در نتیجه انجام بازی وانمودی، قادر خواهد شد بین دروغ و راست و واقعیت و خیال تمایز قائل شود (۲۷).

یافته‌های حاصل نشان داد که بازی‌های آموزشی طراحی شده در پژوهش حاضر به‌طور معناداری موجب ارتقای سطح کفایت اجتماعی در کودکان با ناتوانی هوشی خفیف می‌شود. یافته مزبور با نتایج پژوهش واتسون و همکاران شباهت‌هایی نشان می‌دهد. واتسون و همکاران در پژوهش خود نشان دادند که نظریه ذهن کودکان با درجه‌بندی معلمان از کفایت اجتماعی آن‌ها حتی پس از کنترل سن و زبان رابطه مثبتی دارد (۱۰). یافته مزبور با نتایج پژوهش بوساکی و استینگتون نیز شباهت‌هایی نشان می‌دهد. در پژوهش بوساکی و استینگتون نیز رابطه مثبتی بین نظریه ذهن کودکان و درجه‌بندی همسالان نشان از کفایت اجتماعی آن‌ها مشاهده شد و این رابطه نیز حتی پس از کنترل توانایی‌های کلامی آن‌ها همچنان برقرار بود (۱۱). همچنین، یافته مزبور با نتایج پژوهش توکلی و همکاران همسوست.

توکلی و همکاران نشان دادند که آموزش نظریه ذهن تأثیر معناداری بر افزایش کفایت اجتماعی و خویشتن داری در کودکان با سندرم داون دارد (۲۸). لاریجانی و رازقی نیز در پژوهش خود به نتایج مشابهی دست یافتند. این پژوهشگران نشان دادند که شیوه‌های آموزش مبتنی بر هنرهای نمایشی به‌طور معناداری موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۱ ساله می‌شود (۲۹). در تبیین این یافته می‌توان گفت بازی روشی بسیار مفید و کاربردی برای برقراری ارتباط با کودکان به‌علاوه آموزش و درمان آن‌ها است. چراکه کودکان به‌خصوص کودکان با ناتوانی هوشی اغلب در بیان کلامی احساسات و خواسته‌هایشان با چالش جدی مواجه هستند؛ لذا، این کودکان می‌توانند از طریق بازی، چالش‌ها و موانع موجود را کاهش داده و احساسات و افکارشان را بهتر ابراز کنند. حال چنانچه بازی به‌صورت گروهی، تعاملی و وانمودی انجام شود و مستقیماً متمرکز بر تقویت نظریه ذهن باشد (همانند بازی‌های طراحی شده در پژوهش حاضر)، مسلماً زمینه را برای درک بهتر حالات ذهنی خود و دیگران و تسهیل برقراری ارتباط با آن‌ها فراهم می‌کند. اتفاقی که در نهایت به رشد مهارت‌های اجتماعی کودک و ارتقای سطح کفایت اجتماعی او منتهی می‌گردد (۸). می‌توان گفت که بازی‌های طراحی شده در این پژوهش، به‌واسطه فراهم‌نمودن بستری برای ارتباطات موفق و مؤثر با دیگران، پاسخ‌گویی مناسب به نیازها و انتظارات آن‌ها، مقایسه خود با دیگران، شناسایی و مدیریت بهتر احساسات و هیجانات در موقعیت‌های اجتماعی و درک بهتر از هنجارها و قوانین اجتماعی توانستند به رشد کفایت اجتماعی در کودکان حاضر در پژوهش، یاری برسانند. در همین راستا، ریچاردسون کفایت اجتماعی را پدیده‌ای پویا و مهارتی ساختارمند می‌داند که در تعاملات فردی و مقایسه‌های اجتماعی تحقق پیدا می‌کند. وی معتقد است که در این فرایند پویا افراد از طریق همانندسازی توانایی‌های خود با گروه همسالان، زمینه رشد رفتارها و روابط اجتماعی خویش با دیگران را فراهم می‌کنند (۳). در نهایت، یافته‌های حاصل نشان داد که اثرات بازی‌های آموزشی طراحی شده در پژوهش حاضر بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی خفیف، دو ماه پس از پایان جلسات آموزشی، همچنان پایدار مانده است. به‌عبارت‌دیگر، کاهش معناداری در نمرات متغیرهای مذکور رخ نداده بود و این بدان معناست که اثرات برنامه آموزشی این پژوهش، زودگذر یا موقتی نبوده است. براین‌اساس، یافته مزبور اطمینان ما را درخصوص اعتبار برنامه آموزشی این پژوهش بالا می‌برد. در نهایت، به‌عنوان جمع‌بندی می‌توان گفت پایه و اساس موفقیت در زندگی اجتماعی، درک متقابل افراد از دنیای ذهنی یکدیگر است و این مهم تا حد زیادی در سایه برخورداری افراد جامعه از نظریه ذهن رشد یافته میسر می‌شود. رشد نظریه ذهن نیز بیش از هر چیز وابسته به تعاملات میان افراد است و بدیهی است که یکی از موقعیت‌هایی که تعامل میان افراد را در سطوح و لایه‌های گوناگون تسهیل و تشویق می‌کند، بازی است (۱۱).

یکی از محدودیت‌های پژوهش حاضر، عدم امکان بررسی دانش‌آموزان هر دو جنس به‌طور همزمان، به‌دلیل محدودیت‌های مکانی و اجرایی

1. Richardson

بود. به این معنا که اغلب اولیای دانش‌آموزان و مسئولین مدارس به دلایلی نظیر نبود شناخت کافی از محققین و طولانی بودن مسیر منتهی به محل برگزاری جلسات بازی‌درمانی، از همکاری با محققین امتناع می‌کردند. عدم امکان بررسی دانش‌آموزان هر دو جنس به‌طور همزمان، می‌تواند تعمیم‌پذیری یافته‌های پژوهش به دانش‌آموزان دختر را با چالش مواجه سازد. محدودیت دیگر پژوهش، عدم امکان تکمیل پرسشنامه کفایت اجتماعی توسط خود دانش‌آموزان به دلیل محدودیت‌های ذهنی آنان و ماهیت انتزاعی سؤالات بود. به عبارتی، ارزیابی کفایت اجتماعی به‌شیوه خودسنجی در افراد مذکور امکان‌پذیر نبود. محدودیت دیگر این بود که بررسی ابعاد و سطوح متغیرهای وابسته به دلیل محدودیت زمانی و حجم نسبتاً کم نمونه جهت تحلیل داده‌های چندمتغیری امکان‌پذیر نبود. همچنین، در این پژوهش کنترل مستقیم متغیرهایی چون تغذیه و استراحت دانش‌آموز و انجام بازی‌های خانگی و خارج از جلسه وی، توسط پژوهشگر امکان‌پذیر نبود. با این حال، در خصوص کنترل متغیرهای مزبور توصیه‌های لازم به خانواده‌های دانش‌آموزان ارائه گردید. نهایتاً، به دلیل نوآورانه بودن پژوهش، منابع در دسترس جهت مقایسه نتایج نسبتاً محدود بود. پیشنهاد می‌شود که به‌منظور افزایش قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج، این پژوهش بر روی نمونه‌هایی از دانش‌آموزان دختر و دانش‌آموزان سایر گروه‌ها از جمله دانش‌آموزان عادی و دانش‌آموزان طیف اوتیسم صورت بگیرد. این کار هم قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج را افزایش می‌دهد و هم امکان مقایسه نتایج را فراهم می‌کند. همچنین، جهت بررسی مفصل‌تر موضوع این پژوهش، در تحقیقات آتی ابعاد و سطوح مختلف متغیرها مطالعه شود. علاوه بر این، بازی‌های آموزشی پژوهش حاضر طی ۲۴ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای (سه جلسه در هفته به مدت دو ماه) اجرا شد و از این رو، یافته‌های حاصل از آن تنها محدود به برنامه زمان‌بندی فوق است و اجرای برنامه‌های مشابه اما در زمان‌بندی‌های متفاوت ممکن است به نتایج متفاوتی منتهی شود.

۵ نتیجه‌گیری

یافته‌های پژوهش حاضر اثربخشی برنامه طراحی شده مبتنی بر بازی‌های گروهی را بر نظریه ذهن و کفایت اجتماعی کودکان با ناتوانی هوشی حتی پس از گذشت مدت زمان زیادی، محرز می‌سازد. لذا والدین، مربیان، روان‌شناسان، معلمان، مسئولین مدارس و مراکز توانبخشی می‌توانند جهت برقراری ارتباط مؤثرتر با این کودکان و بهبود نظریه

ذهن و ارتقای سطح کفایت اجتماعی آن‌ها، از این برنامه آموزشی بهره‌مند شوند. ضمن آنکه از این طریق می‌توانند به کودکان با ناتوانی هوشی در جهت تبدیل شدن به شهروندانی کارآمد، با کفایت و اجتماعی کمک شایانی برسانند.

۶ تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی اساتید، دانش‌آموزان و والدین محترمی که در انجام این پژوهش مشارکت و همکاری خالصانه داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود. لازم به ذکر است این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی دانشگاه علامه طباطبایی تهران می‌باشد.

۷ بیانیه‌ها

تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

پژوهش حاضر با کد اخلاقی IR.ATU.REC.1400.029 در کمیته اخلاق دانشگاه علامه طباطبایی به تصویب رسید. ملاحظات اخلاقی در این پژوهش شامل آگاه‌ساختن والدین از طرح پژوهش و توضیحاتی پیرامون آن، رضایت کامل والدین از شرکت فرزندانشان در پژوهش، اطمینان‌دادن به والدین در رازداری اطلاعات خصوصی آن‌ها و در صورت تمایل والدین به آگاهی از نتایج پژوهش، ارائه خلاصه‌ای از نتایج به والدین بود.

رضایت برای انتشار

این امر غیر قابل اجرا است.

در دسترس بودن داده‌ها و مواد

داده‌های پژوهش در پیوست رساله دکتری نویسنده اول در دانشگاه علامه طباطبایی در دسترس است.

تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

منابع مالی

این پژوهش با حمایت مالی هیچ سازمان یا نهادی انجام نشده و هزینه‌های آن توسط نویسندگان مقاله تأمین شده است.

مشارکت نویسندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است. همه نویسندگان پژوهش حاضر ارائه ایده و پیش‌نویسی و بازبینی مقاله را بر عهده داشتند و نسخه نهایی را قبل از انتشار، مطالعه و تأیید کردند.

References

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. Washington, DC: American psychiatric association; 2013 May 22. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
2. Alavi SZ, Savoji AP, Amin F. The effect of social skills training on aggression of mild mentally retarded children. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013 Jul 9;84:1166-70. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.06.720>
3. Semrud-Clikeman M, Semrud-Clikeman M. Assessment of Social Competence in Children. Springer US; 2007. DOI:10.1007/978-0-387-71366-3
4. Gresham FM. Conceptual and definitional issues in the assessment of children's social skills: Implications for classifications and training. *Journal of clinical child psychology*. 1986 Mar 1;15(1):3-15. http://dx.doi.org/10.1207/s15374424jccp1501_1
5. Sundqvist A, Rönnerberg J. Advanced theory of mind in children using augmentative and alternative communication. *Communication Disorders Quarterly*. 2010 Feb;31(2):86-97. <https://doi.org/10.1177/1525740109333967>
6. Abbeduto L, Short-Meyerson K, Benson G, Dolish J. Relationship between theory of mind and language ability in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*. 2004 Feb;48(2):150-9. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2788.2004.00524>

7. Lo ST, Siemensma E, Collin P, Hokken-Koelega A. Impaired theory of mind and symptoms of autism spectrum disorder in children with Prader–Willi syndrome. *Research in developmental disabilities*. 2013 Sep 1;34(9):2764-73. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2013.05.024>
8. Charman T, Campbell A. Theory of mind and social competence in individuals with a mental handicap. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*. 2002 Sep; 14:263-76. <https://doi.org/10.1023/A:1016076405731>
9. Astington JW. *The child's discovery of the mind*. Harvard University Press; 1993. <https://psycnet.apa.org/record/1993-99046-000>
10. Watson AC, Nixon CL, Wilson A, Capage L. Social interaction skills and theory of mind in young children. *Developmental psychology*. 1999 Mar;35(2):386. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.35.2.386>
11. Bosacki S, Wilde Astington J. Theory of mind in preadolescence: Relations between social understanding and social competence. *Social development*. 1999 Jul;8(2):237-55. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00093>
12. Doherty M. *Theory of mind: How children understand others' thoughts and feelings*. Psychology Press; 2008. <https://doi.org/10.4324/9780203929902>
13. Perner J, Frith U, Leslie AM, Leekam SR. Exploration of the autistic child's theory of mind: Knowledge, belief, and communication. *Child development*. 1989 Jun 1;689-700. <https://doi.org/10.2307/1130734>
14. D'Esterre AP, Rizzo MT, Killen M. Unintentional and intentional falsehoods: The role of morally relevant theory of mind. *Journal of experimental child psychology*. 2019 Jan 1;177:53-69. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2018.07.013>
15. Florit E, De Carli P, Giunti G, Mason L. Advanced theory of mind uniquely contributes to children's multiple-text comprehension. *Journal of experimental child psychology*. 2020 Jan 1;189:104708. <https://doi.org/10.1016/j.jecp.2019.104708>
16. Hecht H, Wittchen HU. The frequency of social dysfunction in a general population sample and in patients with mental disorders: A comparison using the social interview schedule (SIS). *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*. 1988 Mar;23:17-29. <https://doi.org/10.1007/BF01788438>
17. Spelling M. The effect of an empathy training program on aggression in elementary age children. East Texas Baptist University; 2007. https://www.etbu.edu/sites/default/files/2018-10/hp2007maria_spellings-fall_2007.pdf
18. Hamm EM. Playfulness and the environmental support of play in children with and without developmental disabilities. *OTJR: Occupation, Participation and Health*. 2006 Jun;26(3):88-96. <https://doi.org/10.1177/153944920602600302>
19. Happé FG. An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *Journal of autism and Developmental disorders*. 1994 Apr;24(2):129-54. <http://dx.doi.org/10.1007/BF021720934>.
20. Leslie AM. Pretense and representation: The origins of "theory of mind." *Psychological review*. 1987 Oct; 94(4):412. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.94.4.412>
21. Rakoczy H, Tomasello M. Two-year-olds grasp the intentional structure of pretense acts. *Developmental Science*. 2006 Nov;9(6):557-64. <https://doi.org/10.1111/j.1467-7687.2006.00533.x>
22. Muris P, Steerneman P, Meesters C, Merckelbach H, Horselenberg R, van den Hogen T, et al. The TOM test: A new instrument for assessing theory of mind in normal children and children with pervasive developmental disorders. *Journal of autism and developmental disorders*. 1999 Feb;29:67-80. <https://doi.org/10.1023/a:1025922717020>
23. Ghamrani A, Alborzi SH, Khayer M. Validity and reliability of the theory of mind test (TOM test) for use in Iran. *Journal of Psychology*. 2006;10(2):38. [Persian]
24. Parandin SH. Construct social self-competency questionnaire and its normalization of teenagers in Tehran city (Doctoral dissertation, MSc. Thesis). [Tehran]: Allameh Tabataba'i University; 2006. [Persian]
25. Ghasemi Z. The effectiveness of play therapy on social cognitive development based on theory of mind in preschool children (Master's thesis). [Iran, Isfahan]: Payam Noor University, Isfahan Province, Natanz Payam Noor Center; 2017. [Persian]
26. Lin SK, Tsai CH, Li HJ, Huang CY, Chen KL. Theory of mind predominantly associated with the quality, not quantity, of pretend play in children with autism spectrum disorder. *European child & adolescent psychiatry*. 2017 Oct;26:1187-96. <https://doi.org/10.1007/s00787-017-0973-3>.
27. Lillard AS. Pretend play skills and the child's theory of mind. *Child development*. 1993 Apr;64(2):348-71. <https://doi.org/10.2307/1131255>.
28. Tavakoli ZS, Demehri F, Azizi M. Theory of mind teaching on the social competencies and restraint in children of Down syndrome. *Journal of Disability Studies*. 2019 Mar 10;9:52-. <http://jdisabilstud.org/article-1087-1-fa.html>
29. Larijani Z, Razeghi N. Impact of Art Therapy on Social Development in Students with Intellectual Disabilities. *JOEC* 2008; 8 (1) :43-52. [Persian] <http://joec.ir/article-1-359-fa.html>