

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی - نارسایی توجه

Effectiveness of social skills training on social competence in children with ADHD

Ghasem Abdollahi Boughrabadi
 MA, Payame Noor University,
 Tehran, Iran

قاسم عبداللهی بقرآبادی (نویسنده مسئول)
 مربی گروه روان شناسی دانشگاه پیام نور تهران

Dr Mahdi Ghodrati Mirkouhi
 Assistant Professor of Psychology,
 Payame Noor University, Tehran,
 Iran
 Psy-abdollahi@pnu.ac.ir

دکتر مهدی قدرتی میرکوهی
 استادیار گروه روان شناسی پیام نور تهران

Abstract

The Purpose of the present research was to examine the effectiveness of social skills training on social competence in children with ADHD. The study population consisted of all children 11 to 13 years with ADHD from BAHAR CLINIC 2014. Sampling method was purposeful and 24 children with ADHD that have aggression selected (12 children experimental group and 12 control group). This is a quasi-experimental study with a pretest/post-test experimental and control group. In this study to experimental group social skills training administered in 10 sessions and the control group not received training in this field. Instrument for the diagnosis of attention deficit hyperactivity disorder was CSI.4 questionnaire and for social competence

چکیده

هدف از پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی در میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی-نارسایی توجه است. جامعه آماری پژوهش شامل تمامی کودکان ۱۱ تا ۱۳ سال بیش فعال -نارسایی توجه مراجعه کننده به کلینیک بهار در سال ۹۳ است که باروش نمونه گیری درسترس ۲۴ کودک بیش فعال -نارسایی توجه به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۲ کودک در گروه آزمایش و ۱۲ کودک در گروه کنترل جایگزین شدند. طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می باشد که در این طرح گروه آزمایش تحت کاربندی آموزش مهارت های اجتماعی در ۱۰ جلسه قرار گرفت. جهت تشخیص اختلال بیش فعالی-نارسایی توجه از پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI.4) و سنجش کفایت اجتماعی

اثر بخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

measured by felner questionnaire were used. Results showed that social skills training were effective in increasing social competence in children with ADHD. Then, social skills' training is a useful intervention for increase of social competence with ADHD.

Keywords : social skills, social competence, children, attention deficit/hyperactivity

دریافت: اردیبهشت ۹۵ پذیرش: دی ۹۵

از پرسشنامه کفایت اجتماعی فلنر استفاده شد. یافته ها نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی تاثیر معناداری بر افزایش کفایت اجتماعی و مولفه های آن در کودکان بیش فعال - نارسایی توجه دارد. بنابراین نتیجه گرفته می شود که آموزش مهارت های اجتماعی در افزایش کفایت اجتماعی کودکان ADHD موثر است.

کلیدواژه ها: مهارت اجتماعی، کفایت اجتماعی،

کودکان، بیش فعال - نارسایی توجه

مقدمه

اختلال بیش فعالی - نارسایی توجه^۱ رایج ترین اختلال عصبی / رفتاری دوران کودکی می باشد که دارای سه مشخصه بالینی بیش فعالی، نارسایی توجه و رفتارهای تکانشگری^۳ می باشد که قبل از ۷ سالگی قابل تشخیص است (انجمن روانپزشکی آمریکا ۲۰۱۳، ۱۳۹۲).^۴ مطالعات بالینی و همه گیرشناسی در زمینه اختلال ADHD فراوانی بالای اختلال های روانپزشکی همبود^۵ با این اختلال را گزارش کرده اند که شامل اختلال های سلوک^۶، پرخاشگری^۷، نافرمانی مقابله ای^۸ و اختلال های خلقی^۹ است (پلیژکا^{۱۰} ۲۰۰۹، ۱۳۸۸). اگرچه مشکلات اجتماعی به عنوان بخشی از تشخیص بالینی اختلال ADHD محسوب نمی شود (انجمن روانپزشکی

¹. Attention deficit /Hyperactivity disorder

². Neuro behavioral disorder

³. Impulsive behaviors

⁴. American psychiatric association

⁵. Comorbid psychiatric disorders

⁶. Conduct

⁷. Aggression

⁸. Oppositional defiant

⁹. Mood disorders

¹⁰. Pliszka

آمریکا ۲۰۱۳، ۱۳۹۲)، اما آسیب در عملکردهای اجتماعی می تواند موقعیت کودکان ADHD را در آینده تحت الشعاع قراردهد (هوذا^۱، ۲۰۰۷، ۱۳۸۶، گاردنر و گردس^۲، ۲۰۱۳، ۱۳۹۲). ضعف در کفایت اجتماعی کودکان ADHD زمینه را برای بروز رفتارهای مخرب و پر خاشگرانه با همسالان، والدین و دیگران فراهم می کند و باعث شکست آنان در بازی با کودکان و طرد شدن توسط آنان می شود (اسپنسی^۳، ۲۰۰۳، ۱۳۸۲). همچنین ضعف در کفایت اجتماعی کودکان ADHD علاوه بر رفتارهای پر خاشگرانه، زمینه را جهت بروز افسردگی^۴، اضطراب^۵، مشکلات تحصیلی و کاهش عزت نفس^۶ مهیا می نماید (میکامی و هاین شاو^۷، ۲۰۰۸، ۱۳۸۷، مروگ^۸ و همکاران^۹، ۱۳۹۱، ۲۰۱۲).

پلهم و بندر^{۱۰} (۱۳۶۳، ۱۹۸۴) تخمین زده اند که بیش از ۵۰ درصد از کودکان مبتلا به ADHD دارای مشکلات قابل توجهی در برقراری روابط اجتماعی مناسب با کودکان دیگری باشند. تحقیقات گذشته نشان داده است که بسیاری از کودکان ADHA مشکلات شدید اجتماعی را در زمان طرد شدن توسط همسالان در هنگام برقراری ارتباط با آنان از خود بروزمی دهند (پارکر و اشهر^{۱۱}، ۱۹۸۷، ۱۳۶۶). بنابراین کمبود مهارت های اجتماعی^{۱۲} و عدم توانایی لازم در کنترل تکانه ها باعث می شود تا کودکان ADHD مشکلاتی را در زمینه سازگاری و پیوند اجتماعی از خود بروزدهند (فریک و لاهی^{۱۳}، ۱۹۹۱، ۱۳۷۰) که به طور معناداری در عملکرد تحصیلی و کارکردی آن ها تاثیر می

1 . Hoza

2 . Gardner & Gerdes

3 . Social Competence

4 . Spence

5 . Depression

6 . Anxiety

7 . self-esteem

8 . Mikami & Hinshaw

9 . Mrug

10 . Pelham & Bender

11 . Parker & Asher

12 . Social Skills

13 . Frick & Lahey

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

گذارد که منجر به آسیب در کفایت اجتماعی آنان در محیط های اجتماعی می شود (دودگ و مورفی^۱ ۱۳۶۳، ۱۹۸۴). سطوح پایین کفایت اجتماعی باعث می شود تا کودکان ADHD عملکرد اجتماعی مطلوبی را در زمینه های اجتماعی از خود بروز ندهند (کاویل^۲، ۱۹۹۰، ۱۳۶۹، لاندو و مور^۳، ۱۹۹۱، ۱۳۷۰). نارسایی در کفایت اجتماعی کودکان ADHD منجر به آن می شود که آنان مشکلاتی را در زمینه رفتاری، شناختی، ارتباطی، هیجانی و اجتماعی تجربه کنند (وییلر و کارلسون^۴، ۱۹۹۴، ۱۳۷۳). گاورمونت و داماس^۵ (۱۹۹۴) معتقدند که کفایت اجتماعی پایین منجر به پرخاشگری کلامی، بدنی، رفتارهای منفی در کلاس، عدم ورود در گروه های اجتماعی جدید و مشکلات یادگیری می گردد. کفایت اجتماعی توانایی است که تحت تاثیر مهارت های اجتماعی می باشد که بر عملکردهای اجتماعی کودکان در زمینه دوست یابی، برقراری ارتباط با دیگران و کنترل عواطف موثر است (نیکسون^۶، ۲۰۰۱). کفایت اجتماعی توانایی است که تجارب، اعمال یادگیری، همکاری با دیگران، صلاحیت عاطفی و عملکرد عاطفی را تحت تاثیر قرار می دهد (سیم راد - سیلکمن^۷، ۲۰۰۷، ۱۳۸۶، شا و مورگان^۸، ۱۳۸۹، ۲۰۱۰). همچنین کفایت اجتماعی دربرگیرنده مهارت ها و ارتباطات اجتماعی و بین فردی می باشد که در آینده و هدف گذاری برای آینده در کودکان ADHD اهمیت دارد (والکات^۹، ۱۳۸۳، ۲۰۰۴). فلنر، لیس و فیلیپس^{۱۰} (۱۹۹۰) معتقدند که کفایت اجتماعی دارای چهار مولفه شناختی، رفتاری، هیجانی و انگیزشی است که عملکرد اجتماعی افراد را در موقعیت های مختلف اجتماعی تحت الشعاع قرار می دهد. تحقیقات

¹ . Dodge & Murphy

² . Cavell

³ . Landau & Moor

⁴ . Wheeler & Carlson

⁵ . Guevermont & Dumas

⁶ . Nixon

⁷ . Semrud-Clikman

⁸ . Shah & Morgan

⁹ . Walcott

¹⁰ . Felner & Lease & Phillips

نیکسون (۲۰۰۱، ۱۳۸۰)، راموس^۱ و همکاران (۲۰۱۳، ۱۳۹۲)، سیم راد - سیلگمن (۲۰۰۰، ۱۳۷۹) نشان داده اند که ضعف در مهارت های اجتماعی منجر به بی کفایتی اجتماعی می گردد. باتوجه به این که ضعف در کفایت اجتماعی می تواند باعث آسیب های رفتاری و عاطفی در کودکان ADHD گردد، بدین صورت که می تواند منجر به عدم برقراری ارتباط سازنده و مطلوب با همسالان، ضعف در مهارت های جرات ورزی، گوشه گیری و انزوا طلبی، عزت نفس پایین و اضطراب بالا در این کودکان شود. بنابراین اهمیت دارد تا پژوهش هایی در این زمینه جهت بهبود کفایت اجتماعی و جلوگیری از پیامدهای منفی ضعف در مهارت های اجتماعی صورت پذیرد. همچنین عاملی که اهمیت پژوهش در این زمینه را دو چندان می نماید استفاده بیشتر از راهبردهای دارو درمانی، مدیریت رفتار، درمان های عصب شناختی جهت بهبود رفتارهای پر خاشگرانه، اضطراب، عزت نفس پایین این کودکان می باشد. درحالی که از مهم ترین راهکارهای افزایش کفایت اجتماعی، عزت نفس و کاهش رفتارهای پر خاشگرانه، اضطراب آموزش مهارت های اجتماعی می باشد. آموزش مهارت های اجتماعی شامل آموزش نقش های اجتماعی مطلوب، رفتارهای مناسب شناختی، کنترل عواطف و تکانه ها، قدرت حل مساله و مهارت های ارتباطی می باشد که می تواند میزان کفایت اجتماعی کودکان ADHD را بهبود ببخشد. تحقیقاتی در زمینه بررسی تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی کودکان ADHD صورت گرفته است، در پژوهشی دی بو و پرینز^۲ (۲۰۰۷، ۱۳۸۶) به بررسی تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر کفایت اجتماعی کودکان ADHD پرداختند که نتایج نشان داد آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش کفایت اجتماعی کودکان ADHD می شود، در پژوهشی اسمیت و همکاران^۳ (۲۰۱۴، ۱۳۹۳) دریافته اند که آموزش مهارت های اجتماعی باعث کاهش تکانشگری و کنترل هیجانات در کودکان ADHD می شود، همچنین

^۱. Ramos

^۲. De boo&Prins

^۳. Smitha

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

هیوانگ^۱ (۲۰۱۵، ۱۳۹۴)، ایواساکا^۲ (۲۰۱۲، ۱۳۹۱) و اوکادا^۳ (۲۰۱۲، ۱۳۹۱) در پژوهش های خود به این نتیجه رسیدند که آموزش مهارت های اجتماعی در سازگاری اجتماعی، کفایت هیجانی، کاهش تکانشگری کودکان ADHD موثر است. بنابراین در پژوهش حاضر سوال اساسی این است که آیا آموزش مهارت های اجتماعی در میزان کفایت اجتماعی کودکان ADHD موثر است یا خیر؟

روش

طرح پژوهش حاضر نیمه آزمایشی از نوع پیش آزمون - پس آزمون با گروه کنترل می باشد. جامعه آماری شامل تمامی کودکان دختر و پسر ۱۱ تا ۱۳ ساله ADHD مراجعه کننده به کلینیک بهاربا میانگین سنی ۰۴ / ۱۲ در سال ۹۳ است که با روش نمونه گیری دردسترس و هدفمند ۲۴ کودک ADHD به عنوان گروه نمونه انتخاب شدند و به صورت تصادفی ۱۲ کودک در گروه آزمایش و ۱۲ کودک در گروه کنترل جایگزین شدند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI.4^۴). این پرسشنامه یک مقیاس درجه بندی رفتار است که اولین بار در سال ۱۹۸۴ توسط گادو و اسپیرافین^۵ به منظور غربال اختلال های رفتاری و هیجانی کودکان سنین ۵ تا ۱۲ طراحی و در سال ۱۹۹۴ همزمان با چاپ چهارم DSM.IV مورد تجدید نظر قرار گرفت. پرسشنامه علائم مرضی کودکان دارای دو فرم والد و معلم است، فرم والدین دارای ۹۷ سوال است که ۱۵ اختلال رفتاری و هیجانی را غربال می کند و فرم معلم دارای ۷۷ سوال است که ۱۳ اختلال رفتاری و هیجانی را غربال می کند و به صورت ۰ و ۱ در مقیاس چهاردرجه ای نمره گذاری می

1. Huang

2. Iwasaka

3. Okada

4. Child symptom inventory

5. Gadow & Sprafkin

6. Diagnostic and statistical manual of mental

شود. روایی محتوایی پرسشنامه به عنوان یک ابزار شناسایی و غربال اختلال های رفتاری و هیجانی در کودکان مورد تایید قرار گرفته است. محمد اسماعیل (۱۳۸۰) اعتبار فرم والد را در دامنه ای بین ۰/۲۹ تا ۰/۷۶ گزارش نموده است که در پژوهش حاضر از فرم والد استفاده شده است.

پرسشنامه کفایت اجتماعی فلنر. مقیاس کفایت اجتماعی فلنر و همکاران (۱۳۶۹، ۱۹۹۰) بر اساس نظریه فلنر ساخته شده است. ۴۷ آیتم دارد و چهار بعد از مهارت های شناختی، مهارت های رفتاری، کفایت هیجانی و آمیبه های انگیزشی را می سنجد. کودکان به آیتم های این آزمون به صورت یک مقیاس ۷ درجه ای (از کاملاً موافقم تا کاملاً مخالفم) پاسخ می دهند. به این ترتیب که اگر کودکان گزینه ی کاملاً مخالفم را انتخاب کند نمره ۱، مخالفم نمره ۲، تا حدی مخالفم نمره ۳، نظری ندارم نمره ۴، تا حدی موافقم نمره ۵، موافقم نمره ۶، کاملاً موافقم نمره ۷ می گیرد. شاخص های روانسنجی پرسشنامه در سال ۱۳۸۶ توسط پرنالدین مورد بررسی قرار گرفت که ضریب آلفای کرونباخ و ضریب پایایی باز آزمایی پرسشنامه به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۸۹ گزارش شد. همچنین روایی سازه مقیاس به وسیله ی تحلیل عاملی مورد بررسی قرار گرفت و مقدار KMO برابر ۰/۸۳ به دست آمد.

روش اجراء

در پژوهش حاضر ابتدا جهت تشخیص اختلال ADHD و سنجش کفایت اجتماعی پرسشنامه های CSI.4 و فلنر اجراء شد، پرسشنامه کفایت اجتماعی دومرتبه، یک بار در مرحله پیش آزمون قبل از آموزش مهارت های اجتماعی و بار دیگر در مرحله پس آزمون بعد از آموزش مهارت های اجتماعی بر روی دو گروه آزمایش و کنترل جهت سنجش میزان کفایت اجتماعی و اثرگذاری آموزش مهارت های اجتماعی اجراء شد. همچنین گروه آزمایش در ۱۰ جلسه یک ساعته آموزش مهارت های اجتماعی به صورت گروهی شرکت کردند و گروه کنترل آموزشی در این زمینه دریافت نکردند.

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

در پژوهش حاضر جهت تجزیه و تحلیل داده ها از آمار توصیفی و آمار استنباطی تحلیل کوواریانس و نرم افزار SPSS ویرایش ۱۹ استفاده شده است.

جلسات آموزشی

جلسه ۱	مهارت های ارتباطی ۱: اجرای پیش آزمون ، آشنایی روانشناسو کودکان با یکدیگر، آشنایی با اهداف برگزاری جلسات آموزشی و آموزش مهارت خوب گوش دادن.
جلسه ۲	مهارت های ارتباطی ۲: آموزش مهارت برقراری تماس چشمی.
جلسه ۳	مهارت های گفتگویی: آموزش مهارت ارتباط کلامی.
جلسه ۴	هیجانات ۱: آشنایی با هیجانات (شادی و غمگینی)، آشنایی با تظاهر و هیجانات (شادی و غمگینی) در چهره.
جلسه ۵	هیجانات ۲: آشنایی با علل بروز هیجانات (شادی و غمگینی)، آشنایی با تأثیر هیجانات (شادی و غمگینی) بر رفتار.
جلسه ۶	احساسات ۳: آشنایی با هیجان خشم و حالتهای مختلف: آشنایی با تأثیر خشم بر رفتار و راه های مهار آن.
جلسه ۷	تنظیم هیجانات: آشنایی با ابراز صحیح عصبانیت، آشنایی با راه های مقابله با عصبانیت دیگران
جلسه ۸	مهارت حل مسئله ۱: آشنایی با تعریف دقیق واژه ی مشکل، آشنایی با راه های حل مشکل
جلسه ۹	مهارت حل مسئله ۲: آشنایی با شیوه ی مقایسه ی راه حل های مختلف، آشنایی با شیوه ی انتخاب بهترین راه حل
جلسه ۱۰	جمع بندی آموزش مهارت های اجتماعی در جهت افزایش کفایت اجتماعی، اجرای پس آزمون

یافته ها

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار نمره های کفایت اجتماعی و خرده مقیاس های آن

متغیرها	پیش آزمون	پس آزمون	پیش آزمون	پس آزمون	
کفایت اجتماعی	۲۴۲/۰۷	۲۶۷/۰۲	۲۸/۱۳	۲۷/۳۶	آزمایش
کفایت شناختی	۱۵/۴۶	۱۹/۱۳	۳/۴۹	۲/۰۱	
کفایت رفتاری	۱۸۳/۵۰	۱۹۳/۴۰	۲۲/۰۱	۲۱/۷۳	
کفایت انگیزشی	۳۰/۶۷	۳۵/۲۹	۵/۷۰	۵/۴۶	
کفایت هیجانی	۱۳/۱۹	۱۶/۳۲	۴/۷۲	۳/۲۵	
کفایت اجتماعی	۲۳۳/۵۶	۲۲۹/۶۷	۲۵/۶۹	۲۴/۸۷	
کفایت شناختی	۱۶/۳۱	۱۶/۵۲	۳/۱۹	۳/۲۲	کنترل
کفایت رفتاری	۱۷۲/۸۶	۱۷۰/۳۵	۲۰/۰۶	۱۹/۳۶	
کفایت انگیزشی	۲۸/۹۶	۲۸/۴۷	۶/۰۹	۵/۸۹	
کفایت هیجانی	۱۲/۴۶	۱۲/۳۲	۴/۱۸	۴/۰۲	

نتایج جدول فوق نشان می دهد که میانگین نمرات کفایت اجتماعی و مولفه های آن در گروه آزمایش در مرحله پس آزمون بالاتر از میانگین نمرات گروه کنترل می باشد که حاکی از اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی برافزایش کفایت اجتماعی و مولفه های آن در گروه آزمایش است.

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

جدول ۲: نتایج تحلیل کوواریانس کفایت اجتماعی و خرده مقیاس های آن

سطح معناداری	F	میانگین مجموع مجذورات	درجه آزادی	مجموع مجذورات	منابع تغییر	متغیرها
----	---	۱۰۲۱۹/۶۸	۱	۱۰۲۱۹/۶۸	پیش	کفایت اجتماعی
۰/۰۰۰۱	۲۸/۴۲	۶۹۴۷۴۸/۷۹	۱	۶۹۴۷۴۸/۷۹	آزمون گروه	
----	---	۶۳۹۶/۴۸	۲۷	۶۳۹۶/۴۸	خطا	
----	---	۹۰/۱۸	۱	۹۰/۱۸	پیش	کفایت شناختی
۰/۰۰۰۱	۱۹/۰۶	۷۵/۸۶	۱	۷۵/۸۶	آزمون گروه	
----	---	۱۲۷/۶۲	۲۷	۱۲۷/۶۲	خطا	
----	---	۷۵۳۲/۶۹	۱	۷۵۳۲/۶۹	پیش	کفایت رفتاری
۰/۰۰۰۱	۱۶/۱۲	۲۰۸۴/۷۹	۱	۲۰۸۴/۷۹	آزمون گروه	
----	---	۳۳۷۵/۱۸	۲۷	۳۳۷۵/۱۸	خطا	
----	---	۹۸۳/۷۹	۱	۹۸۳/۷۹	پیش	کفایت انگیزشی
۰/۰۰۰۱	۱۳/۴۱	۳۴۰/۸۶	۱	۳۴۰/۸۶	آزمون گروه	
----	---	۶۷۰/۶۷	۲۷	۶۷۰/۶۷	خطا	
----	---	۴۱/۸۹۰	۱	۴۱/۸۹۰	پیش	کفایت هیجانی
۰/۰۰۰۵	۹/۲۳	۱۰۲/۰۷	۱	۱۰۲/۰۷	آزمون گروه	
----	---	۲۸۸/۶۶	۲۷	۲۸۸/۶۶	خطا	

نتایج جدول فوق نشان می دهد که فرضیه های پژوهش حاضر (آموزش مهارت های اجتماعی برکفایت اجتماعی و مولفه های آن موثر است) در سطح ۹۹ درصد از اطمینان معنادار معنادار می باشد و تنها فرضیه (آموزش مهارت های اجتماعی برکفایت هیجانی موثر است) در سطح ۹۵ درصد از اطمینان معنادار می باشد. بنابراین فرض صفر رد و فرض خلاف تایید می گردد.

بحث

کفایت اجتماعی توانایی برقراری ارتباط مثبت و سازنده با دوستان و دیگران می باشد که ارتباطات اجتماعی آینده را تحت تاثیر قرار می دهد، مهمترین مانع در شکل گیری کفایت اجتماعی در کودکان با اختلال بیش فعالی / نارسایی توجه، کمبود مهارت های اجتماعی می باشد. کمبود این مهارت ها باعث می شود که آن ها نتوانند در شروع و دنبال کردن گفتگوها و درک سرنخ های اجتماعی موفق عمل کنند (تورل و رایدل^۱، ۲۰۰۸). همچنین رفتارهای فزون کنشی و تکانشگری باعث تخریب روابط با همسالان می گردد، چنین رفتارهایی باعث می شود که این کودکان در انتظار کشیدن و رعایت نوبت مشکلاتی را تجربه کنند و گفتگوهای دیگران را به طور مداوم قطع کنند. علاوه بر این سوگیری های شناختی و هیجانی سازش نیافته کودکان ADHD، مانع برقراری روابط اجتماعی مطلوب با همسالان، والدین و دیگران می گردد که در درازمدت در میزان کفایت اجتماعی افراد تاثیر منفی می گذارد (ایوانس^۲ و همکاران، ۱۳۹۳، ۲۰۱۴). پژوهش حاضر نیز به دنبال بررسی تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نارسایی توجه بود، این که آموزش مهارت های اجتماعی در میزان کفایت اجتماعی کودکان ADHD تاثیر گذار است یا خیر که نتایج یافته های آماری نشان داد آموزش مهارت های اجتماعی در افزایش میزان کفایت اجتماعی و مولفه های آن (شناختی، رفتاری، هیجانی

^۱. Thorell&Rydell

^۲. Evans

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی

، انگیزشی) موثر بوده است و فرضیه های پژوهش حاضر در سطح ۹۹ درصد از اطمینان معناداری باشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر همسو با نتایج هیوانگ (۲۰۱۵، ۱۳۹۴)، ایواساکا (۲۰۱۲، ۱۳۹۱)، سیم راد - سلینگمن (۲۰۰۰، ۱۳۷۹)، راموس و همکاران (۲۰۱۳، ۱۳۹۲) و اوکادا (۲۰۱۲، ۱۳۹۱) می باشد. بنابراین نتیجه گرفته می شود که آموزش مهارت های اجتماعی در افزایش میزان کفایت اجتماعی، شناختی، رفتاری، انگیزشی و هیجانی موثر است. همچنین از نتایج پژوهش حاضر می توان استنتاج کرد که آموزش مهارت های اجتماعی علاوه بر افزایش کفایت اجتماعی می تواند در زمینه کاهش بروز اختلال های رفتاری و عاطفی این کودکان موثر باشد. بنابراین می توانیم با تشخیص زودهنگام و بررسی کفایت و سازگاری اجتماعی این کودکان، آموزش های لازم را در بالا بردن کفایت و سازگاری اجتماعی آن ها ارائه دهیم تا نه تنها از بروز مشکلات اجتماعی، رفتاری، شناختی این کودکان در آینده جلوگیری کنیم، بلکه از فرسودگی روانی والدین و معلمان آن ها و هزینه های درمانی گزاف در آینده پیشگیری لازم را به عمل آوریم. از محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از نمونه درسترس می باشد که می تواند تعمیم دهی نتایج راتحت تاثیر قرار دهد، همچنین به پژوهشگران محترم پیشنهاد می گردد تا بررسی تاثیر آموزش مهارت های اجتماعی بر اختلال های سلوک، اضطراب، افسردگی و افزایش میزان عزت نفس در کودکان ADHD بپردازند.

منابع

محمداسماعیل، الهه (۱۳۸۰). بررسی اعتبار و روایی و تعیین نقاط برش اختلال های پرسشنامه علائم مرضی کودکان (CSI.4) بر روی دانش آموزان ۱۴-۶ ساله مدارس ابتدایی و راهنمایی شهر تهران: پژوهشکده کودکان استثنایی

پرندین، شیما (۱۳۸۵). ساخت پرسشنامه کفایت اجتماعی و هنجاریابی آن در نوجوانان شهر تهران. پایان نامه کارشناسی ارشد (چاپ نشده). تهران: دانشگاه علامه طباطبایی.

- AmericanPsychiatric Association(2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*(2013).5thedition.Arlington (AV): American psychiatric publishing.
- Cavell , T.A (1990). Social adjustment , social performance and social skills : A tri-component model of social competence. *Journal of clinical child psychology* , V19, P 111-122.
- De boo,GM.Prins,PJM(2002).Social incompetence in children with ADHD: Possible moderators and mediators in social skills training.*Journal of clinical psychology review*,V27(1),P78-97.
- Dodge , K . A. Murphy , R.P (1984). *The assessment of social competence of adolescents*: Karoly , P. Steffen , J.J (eds). Adolescent behaviourdisorders : Foundations and contemporary concerns. Lexington , MA: Lexington books.
- Evans , SW. Owens ,JS. Bonford , N (2014). Evidence – based psychosocial treatments for children and adolescents with attention deficit / hyperactivity disorder. *Journal of clinical child and adolescent psychology* , V43(4) , P527-551.
- Felner , R.D. Lease , A.M. Phillips , R.C (1990). *Social competence and the language of adequacy as a subject matter for psychology : A quadripartite trilevel framework*. In: Montemayor , R (ed). Developing social competency in adolescence, 245-264 , London , Sage.
- Frick , P.J. Lahey , B.B (1991). The nature and characteristics of attention deficit / hyperactivity disorder. *Journal of school psychology review* , V 20, P 163-173.
- Gardner ,DM , Gerdes , AC(2013). A review of peer relationship and friendships in young with ADHD. *Journal of attention disorder*, V17 (8), P660-670.
- Guevremont , D.C. Dumas , M.C (1994). Peer relationship problems and disruptive behaviour disorders. *Journal of Emotional and BehaviouralDisorders* , V2 , P 164-172.
- Hoza, B(2007).Peer functioning in children with ADHD. *Journal of pediatric psychology*,V7,P101-106.
- Huang,YH.Chung,CY.Yiou,H.Tzang,R.F.Huang,K.Y.ChingLiu,H.Sun,F.J.Pa n.Y.J.IngLiu,S(2015).Treatment effects of combining social skill training and parent training in Taiwanese children with attention deficit hyperactivity disorder,*Journal of the formasan Medical Assocation*,V114(3).p260-267.
- Iwasaka,H.Takahashi,H.Negoro,H.Uemura,S.Miyazaki,Y.Honjyo,A.Onishi,T .Iida,Y(2012).The effectiveness of clinic based social skills training children with ADHD or ASD in Japan,20th World Congress Brain ,Mind and Development ,p261.
- Landau , S. Moor , L.A (1991). Social skills deficits in children with ADHD.*Journal of school psychology review*,

V20, P235-251.

Mikami ,AY.Hinshaw, SP .Patterson ,KA ,etal (2008). Eating pathology among adolescent girls with attention deficit / hyperactivity disorder.,*Journal of abnormal psychology*,V117(1),225-235.

Mrug,S.Molina,B.S.G.Hoza,B.Gerdes,A.C.Hinshaw,P,...&Arnold.L.E(2012) .Peer reedction and friendship in children with attention deficit /hyperactivity disorder:Contributions to long-term outcomes.*Journal of Abnormal child psychology*,V40(6),P1013-1026.

Nixon , E (2001). The social competence of children with attention deficit / hyperactivity disorder: A review of the literature. *Journal of child psychology and psychiatry* , V6 , P172-180.

Okada,K.Noujima,Y.Kojima,S.Tanaka,Y.Amano,M.Hatagaki,C.Fukumoto,R.Nomura,K(2012). Effects of social skills training on preschool children with ADHD tendencies, *20th World Congress Brain ,Mind and Development* ,p264.

Parker ,J.G. Asher ,S .R(1987). Peer relations and later personal adjustment : Are low-accepted children at risk?*Psychology Bulletin* , V102,P357-389.

Pelham ,W.E. Bender , M (1984). *Peer relationships in hyperactive children: Description and treatment* .In Gadow. K & Bailer (E d s) , Advancesin learning and behavioral disabilities,V1,PP365-436.Greenwich,CT:JA Press.

Pliszka , SR (2009). *Treating ADHD and Comorbid Disorders Psychological and Psychopharmacological Intervensions* ,NewYork: Guilford Press.

Ramos , R. Freire , C. Julvez , J. Fernandez , MF . Garcia – Esteban , R. Torrent , M. Sunyer , J. Olea , N (2013). Association of ADHD symptoms and social competence with cognitive status in preschoolers.*Journal of child and adolescent psychiatry* , V22 (3) , P 153-164.

Semrud – Clikeman , M (2000). Social and emotional competence in children with ADHD and / or learning disabilities. *Journal of psychotherapy in independent practice* , V4,p3-19.

Semrud – Clikeman , M (2007). *Social competence in children*. New York: Springer.

Shah ,F . Morgan , S.B (2010). Teachers ratings of social competence of children with high versus low levels of depressive symptoms. *Journal of school psychology* , V34 , P 337-349.

Smitha,V.S.Varghese,P.K.Dennis,DM.Vinayan,K.P(2014).Effect of social skills group training in children with attention deficit/ hyperactivity disorder,*Journal of Medecine*,V10(2).P1-44.

Spence , S.H(2003). Social Skills training with children and young people: Theory ,Evidenceand practice , *Journal of child and adolescent mental health* , V8(2),P84-96.

- Thorell , L. Rydell , A (2008). Behaviour problems and social competence deficits associated with symptoms of attention deficit / hyperactivity disorder: effects of age and gender child: *Care , Health & Development* , V34 (5) , P584-595.
- Walcott,CM.Landau,S(2004). The relation between disinhibition and emotion regulation in boys with attention deficit hyperactivity disorder.*Journal of clinical child and adolescent psychology*,V33(4),P772-782.
- Wheeler ,J. Carlson , C.L (1994). The social functioning of children with ADD with hyperactivity ADD without hyperactivity: A comparison of their relations an social deficits. *Journal of Emotional and BehaviouralDisorders*, V2, P 2-12.

اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر میزان کفایت اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی