



Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Child Skills Training and Psychodrama on Adaptive Behavior in Male Students with Intellectual Disabilities

Mozhgan Vatankhah¹ , Fariba Hafezi^{*2} , Reza Joharifard³ 

1. PhD, Department of Psychology, Ahvaz branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.
2. **(Corresponding Author):** Associate Professor, Department of psychology, Ahvaz branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran. Febram315@yahoo.com
3. Associate Professor, Department of psychology, Ahvaz branch, Islamic Azad University, Ahvaz, Iran.

Article Info	Abstract
<p>Article Type:</p> <p>Research Article</p> <p>Received Date: 16 July 2025</p> <p>Accepted Date: 01 November 2025</p> <p>Keywords: solution-focused child skills training, psychodrama, adaptive behavior, students with intellectual disabilities</p>	<p>Background and Aims: The purpose of this study was to compare the effectiveness of solution-focused child skills training and psychodrama on adaptive behavior in male students with intellectual disabilities.</p> <p>Method: This research employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and a control group. The statistical population was selected through purposive sampling from 9–12-year-old children attending Omid Exceptional School in Sari during the 1401–02 academic period. The sample consisted of 45 children with mild intellectual disability who were randomly assigned to two experimental groups and one control group. The first experimental group received eight 60-minute sessions (twice weekly) of solution-focused child skills training, while the second experimental group received ten 90-minute sessions (twice weekly) of psychodrama. The control group received no training during this period. The instrument used to measure adaptive behavior was the Limbert Adaptive Behavior Questionnaire. Data were analyzed using ANCOVA with SPSS-26 software.</p> <p>Findings: The results showed that the solution-focused child skills training approach was more effective than psychodrama, and a significant difference in adaptive behavior was observed between the experimental and control groups.</p> <p>Conclusion: Overall, solution-focused child skills training and psychodrama proved to be practical and effective approaches for improving adaptive behavior.</p>

Cite this article: Vatankhah, M., Hafezi, F., & Joharifard, R. (2025). Comparison of the Effectiveness of Solution-Focused Child Skills Training and Psychodrama on Adaptive Behavior in Male Students with Intellectual Disabilities. *Research Strategies in Educational Sciences*, 3(3), 19-31.



Extended abstract

Introduction

This study was conducted with the aim of to compare the effectiveness of solution-focused child skills training and psychodrama on adaptive behavior in male students with intellectual disabilities. Considering the importance of skills training for children with intellectual disabilities and the importance of adaptive behaviors, this study seeks to answer the question of whether there is a significant difference between the effectiveness of solution-oriented and psychodrama-based child skills training on adaptive behavior in male students with intellectual disabilities.

Methods

This research employed a quasi-experimental design with pre-test, post-test, and a control group. The statistical population was selected through purposive sampling from 9–12-year-old children attending Omid



Exceptional School in Sari during the 1401–02 academic period. The sample consisted of 45 children with mild intellectual disability who were randomly assigned to two experimental groups and one control group. The first experimental group received eight 60-minute sessions (twice weekly) of solution-focused child skills training, while the second experimental group received ten 90-minute sessions (twice weekly) of psychodrama. The control group received no training during this period. The instrument used to measure adaptive behavior was the Limbert Adaptive Behavior Questionnaire. Data were analyzed using ANCOVA with SPSS-26 software.

Results

The results showed that the solution-focused child skills training approach was more effective than psychodrama, and a significant difference in adaptive behavior was observed between the experimental and control groups ($P=0.001$). The results indicate that social skills training using the solution-oriented and psycho-demonstrative child skills training method was effective on 82% of the variance of the adaptive behavior variable.

Conclusion

The solution-oriented approach to child skill training and the first steps of this skill are to present the problem as a skill the child needs and to agree with the child to learn a new skill. The child has a more adaptive behavior towards learning, because not only is he not reminded that he has a problem, but the required skill is presented in an attractive way and according to the child's mood, which in itself improves the child's adaptive behavior in the education process. Also, the psycho-dramatic approach, with its elements of art and attractiveness for the child and the group implementation of education, is considered to be adaptive behavior for better interactions with other members of the group. Overall, solution-focused child skills training and psychodrama proved to be practical and effective approaches for improving adaptive behavior.

Ethical considerations

Following the ethics of research

In this study, efforts were made to ensure that no physical or psychological harm would come to the participants, and their information remained completely confidential.

Financial sponsor

This study did not have a financial sponsor and the costs were covered by the authors.

Authors' contribution

All of authors of this study participated in the design, implementation, and writing of all parts of the research.

Conflict of interest

There is no conflict of interest between the authors and the Quarterly Journal of Research Strategies in Educational Sciences.



مقایسه اثربخشی مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری بر رفتارسازی دانش‌آموزان پسر کم توان ذهنی

مژگان وطنخواه^۱، فریبا حافظی*^۲، رضا جوهری فرد^۳ **ID**

۱. دکترای تخصصی گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران.

۲. نویسنده مسئول: دانشیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران. Febam315@yahoo.com

۳. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهواز، اهواز، ایران

اطلاعات مقاله	چکیده
<p>نوع مقاله:</p> <p>تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۴</p> <p>تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۸/۱۰</p> <p>کلیدواژه‌ها: مهارت آموزی کودک راه حل محور، روان‌نمایشگری، رفتارسازی، دانش‌آموز کم توان ذهنی.</p>	<p>زمینه و هدف: هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری بر رفتارسازی دانش‌آموزان پسر کم توان ذهنی می‌باشد.</p> <p>روش: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی دارای پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه گواه می‌باشد. جامعه آماری مورد نظر از طریق نمونه‌گیری هدفمند از بین کودکان ۹-۱۲ ساله مراجعه کننده به آموزشگاه استثنایی امید در بازه زمانی ۱۴۰۱-۰۲ واقع در شهر ساری انتخاب شدند. نمونه پژوهش حاضر ۴۵ کودک کم توان ذهنی خفیف بودند که به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگماری شدند. گروه آزمایش اول در هشت جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، هفته‌ای دو جلسه با پروتکل مهارت آموزی کودک راه حل محور و گروه آزمایش دوم در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای هفته‌ای دو جلسه تحت آموزش روان‌نمایشگری قرار گرفتند، در حالی که به گروه گواه آموزشی در آن بازه زمانی داده نشد. ابزارهای استفاده شده در این پژوهش پرسشنامه رفتار سازی لیمبرت و همکاران می‌باشد. داده‌ها به شیوه تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم افزار SPSS-۲۶ تحلیل شده است.</p> <p>یافته‌ها: یافته‌ها نشان داد، رویکرد مهارت آموزی کودک راه حل محور در مقایسه با رویکرد روان‌نمایشگری مؤثرتر است و بین رفتارسازی گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P = 0/001$).</p> <p>نتیجه‌گیری: می‌توان نتیجه گرفت رویکرد مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری روشی کاربردی و اثرگذار در جهت افزایش رفتارسازی است.</p>
<p>استناد به این مقاله: غربا، م؛ رجب پور عزیزی، ز؛ و دوستی، ی. ع. (۱۴۰۴). مقایسه بازداري پاسخ (نمره تداخل و زمان تداخل) در دانش‌آموزان با و بدون مشکلات نارسا نوسی دوره ابتدایی. <i>راهبردهای پژوهش در علوم تربیتی</i>، ۳(۳). ۱۹-۳۱.</p>	



مقدمه

هر جامعه‌ای متشکل از درصد چشمگیری از کودکان با اختلال رشدی ذهنی است که نیاز به آموزش خاص و ویژه‌ای دارند. در عصر حاضر مشکلات ناشی از بیماری‌ها و معلولیت‌ها از جمله کم‌توانی ذهنی از حادترین مسائل جوامع بشری است (جباری دانشور و همکاران، ۱۴۰۱). بنابر پژوهش‌ها حدود ۱۳/۰۶ درصد از افراد یک جامعه را کودکان استثنایی تشکیل می‌دهند که از این میان ۱ تا ۳ درصد کودکان کم‌توان ذهنی و بین ۱ تا ۲ درصد کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر هستند (میلانی فر، ۱۳۹۶). در یک تقسیم بندی از نظر آموزشی که برای این افراد می‌باشد شامل گروه آموزش‌پذیر (با بهره هوشی ۷۵-۵۰)، گروه تربیت‌پذیر (۴۹-۳۰) و گروه حمایت‌پذیر (پایین تر از ۲۹) هستند (شجاع‌الدین و همکاران، ۱۳۹۶). برطبق پژوهش‌های انجام شده شیوع اختلال‌های سازشی-اجتماعی در بین کودکان کم‌توان ۱۳ تا ۷۵ درصد است. افزون بر این به علت محدودیت در عملکرد ذهنی و رفتارهای سازشی، دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی، ویژگی‌های تأخیری حرکتی دارند و آسیب در عملکرد حسی و حرکتی روی دستگاه‌های عصبی و عضلانی آن‌ها تأثیر گذار است، این درحالی است که وجود محدودیت در رفتار سازشی بر توانایی پاسخ‌دهی به تغییرات زندگی و تقاضاهای محیطی تأثیر می‌گذارد (مرادی، ۱۴۰۰). یکی از اهداف مهم این طیف از دانش‌آموزان ایجاد رفتار سازگارانه و افزایش توانایی فرد در سازش یافتن با موقعیت‌ها، بدون نظارت و رهبری دیگران می‌باشد. به علاوه، معلولیت ذهنی با محدودیت‌های بسیاری هم در عملکرد فکری و هم در رفتار انطباقی، از جمله مهارت‌های مفهومی، اجتماعی و یا عملی در محیط اجتماعی که در آن فرد بین هم‌تایان زمانی و فرهنگی رشد می‌کند، مشخص می‌شود. به دلیل این محدودیت‌ها، فرصت‌ها برای یادگیری کاهش پیدا می‌کنند که منجر به شکاف در رشد مهارت‌ها در حوزه‌های حرکتی، شناختی و اجتماعی-عاطفی در مقایسه با هم‌تایان در حال رشد آن‌ها می‌شود (کنتراس، بازا و سانتوس، ۲۰۱۹).

انجمن کم‌توان ذهنی آمریکا (۲۰۰۷) رفتارهای سازشی را توانایی انجام فعالیت‌های روزانه مورد نیاز برای کفایت شخصی و اجتماعی می‌داند. براساس ویرایش نهم این انجمن، رفتار سازشی شامل ۱۰ مهارت سازشی است که عبارتند از: مهارت‌های ارتباطی، مهارت‌های مراقبت از خود، مهارت‌های زندگی، مهارت اجتماعی، مهارت مربوط به کاربرد منابع جامعه، مهارت‌های خود رهبری، مهارت مربوط به سلامت و ایمنی، مهارت مربوط به تحصیلات کارکردی، مهارت‌های مربوط به اوقات فراغت و مهارت‌های مربوط به اشتغال می‌باشد. احتمالاً محدودیت‌های دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی در رفتار سازشی به دلایل زیر است: نقص در اکتساب یا این که فرد نداند که چگونه مهارت را انجام دهد، نقص در عملکرد یا این که فرد نداند که چه وقت از مهارت یاد گرفته شده استفاده کند، نقص در انگیزش و یا عوامل انگیزشی که می‌تواند بر انجام مهارت‌ها تأثیر بگذارد (هالاها و کافمن، ۱۹۹۴).

مهارت آموزی یک زمینه‌ی مهم برای مطالعه در حیطه‌ی کودکان است. تغییر، ارتباط، رشد و مواجه شدن با ناملایمات جنبه‌ای از زندگی روزمره‌ی کودکان هستند. اهمیت این حوزه زمانی بیش‌تر مشخص می‌گردد که بدانیم کودکان در سنین مدرسه در چندین جنبه‌ی بیولوژیکی، اجتماعی و روانشناختی تغییرات را تجربه می‌کنند و همین حساسیت بالا بیانگر این نکته است که روش آموزش مهارت‌ها به کودکان مهم‌ترین جنبه‌ی این موضوع می‌باشد (کیتلین میلر، ۲۰۱۶). روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور با هدف کمک به کودکان جهت رسیدن به مهارت‌های مختلف با تکیه بر توانایی‌های ویژه آن‌ها می‌باشد. این الگو به جای حل مشکلات و ارائه مستقیم راه‌حل، بر توانایی‌های کودکان تمرکز می‌کند. کاربرد این شیوه در کار با کودکان به تغییر از تمرکز بر مشکل به سوی مهارت‌ها و نتایج مثبت آن است. این الگو باعث افزایش امید در کودک می‌شود که نتیجه‌ی آن بهبود همکاری کودک با مشاور می‌باشد و تغییر را نه تنها در خود کودک، بلکه در همه شبکه‌ی اجتماعی اطراف کودک ایجاد می‌کند (بن فورمن، ۲۰۱۹).

روان‌نمایشگری روشی است گروهی که توسط مورنو مطرح گردید، همچنین روش گروهی اصلاح رفتار و روی آوردی رابطه محور می‌باشد (طاهر، ۱۴۰۰) درمان روان‌نمایشگری یک فرایند گروه‌درمانی است که مسائل درون فردی و بین فردی را از طریق به نمایش درآوردن گذشته، حال یا پیش‌بینی موقعیت‌های زندگی و ارتباط دادن نقش‌ها به منظور پیش‌برد فهم بهتر، تخلیه‌ی هیجانی و نقش معکوس به کار می‌رود. فنون فعال و ایفای نقش در این رویکرد ارزشمند است. زیرا این روش‌ها شرکت‌کنندگان را به تجربه‌ی مستقیم تعارضات واقعی خود در مقابل صحبت در مورد آن‌ها سوق می‌دهند. در روان‌نمایشگری تخلیه‌ی هیجانی صورت می‌پذیرد که این حالت موجب بهبودی مراجع می‌شود. اعضا با به نمایش درآوردن کش‌مکش‌ها و تضادهای خود به بینش و شناخت بیشتری دست می‌یابند. پژوهش وطن‌خواه، بختیارپور (۱۴۰۲) با عنوان اثربخشی روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور بر مهارت‌های زندگی و ارتباطی کودکان کم‌توان ذهنی نشان دادند که روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور بر مهارت ارتباطی و مهارت زندگی کودکان کم‌توان ذهنی مؤثر می‌باشد که با نتایج به دست آمده از پژوهش رحمانی (۱۳۹۹) و عزیزپور (۱۳۹۸) همسو می‌باشد. براتیان و همکاران (۱۳۹۵) در پژوهش خود نشان دادند که درمان کوتاه مدت

راه حل محور بر افزایش عزت نفس و کاهش اضطراب امتحان دانش آموزان تأثیر دارد. همچنین مطالعات نعمتی و همکاران (۱۳۹۸): تبریزی و فاضل (۱۳۹۵): صادقی و فرح بخش (۱۳۹۵): اسدی حسنونند و همکاران (۱۳۹۶) نشان دادند این رویکرد درمانی، روشی مؤثر است. همچنین در پژوهش طاهر (۱۴۰۰) نتایج حاکی از اثربخشی روان‌نمایشگری بر سازش‌یافتگی کودکان کم‌توان ذهنی خفیف می‌باشد. در پژوهش لاریجانی، رازقی (۱۳۸۶) با عنوان بررسی کاربردهای نمایشی در رشد اجتماعی دانش‌آموزان کم‌توان ذهنی نشان داد که شیوه‌های آموزش نمایشی در سطح اطمینان ۹۹٪ موجب افزایش رشد اجتماعی کودکان کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر ۹ تا ۱۱ ساله می‌شود که با نتایج به دست آمده از پژوهش نریمانی، بیابانگرد و رجبی (۱۳۸۵) با عنوان بررسی کارآمدی روان‌نمایشگری بر بهبود بخشی مهارت‌های اجتماعی و عزت نفس دانش‌آموزان نارساخوان و پژوهش بیرانوند، قدمپور و سپهوندی (۱۳۹۷) با عنوان اثربخشی نمایش عروسکی بر اختلالات رفتاری دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر و پژوهش قدس (۱۳۹۹)، علی مرادی و همکاران (۱۳۹۸)، محمدپور ورندی و همکاران (۱۳۹۸) همسو بوده است. با توجه به اهمیت نقش آموزش مهارت‌ها به کودکان کم‌توان ذهنی و اهمیت رفتارهای سازگاران، این پژوهش در پی پاسخ به این سؤال است که آیا بین اثربخشی مهارت‌آموزی کودک راه‌حل محور و روان‌نمایشگری بر رفتار سازشی در دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی تفاوت معناداری وجود دارد؟

روش

پژوهش حاضر از نظر هدف، کاربردی بوده که از نوع نیمه آزمایشی دارای پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل می‌باشد و جامعه آماری مورد نظر کلیه دانش‌آموزان پسر کم‌توان ذهنی با دامنه سنی ۹ تا ۱۳ سال که در آموزشگاه استثنایی امید در بازه زمانی ۱۴۰۱-۰۲ واقع در شهر ساری آموزش می‌دیدند، انتخاب شدند. که از بین آن‌ها نمونه‌ای به حجم ۴۵ کودک با استفاده از روش هدفمند و بر اساس ملاک‌های ورود و خروج انتخاب شده و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش (۱۵ نفر) و گواه (۱۵ نفر) گمارش شدند. قبل از انجام مداخلات آموزشی توسط مربی آموزش دیده، برای هر سه گروه پیش‌آزمون اجرا شد. گروه آزمایشی اول به مدت ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای توسط مربی تحت تأثیر متغیر مستقل (آموزش روش مهارت‌آموزی کودک راه‌حل محور) قرار گرفتند و گروه دوم آزمایش نیز توسط مربی تحت تأثیر متغیر مستقل (آموزش روان‌نمایشگری) قرار گرفتند و گروه کنترل بدون دریافت هیچ‌گونه مداخله مورد ارزیابی قرار گرفت، سپس برای ارزیابی اثربخشی آموزش‌ها، پس‌آزمون برای هر سه گروه اجرا شد و بعد از گذشت سه ماه پیگیری شدند. معیارهای ورود به پژوهش: جنسیت پسر، بازه سنی ۹-۱۲ سال، کم‌توانی ذهنی خفیف، عدم همبودی با سایر اختلالات و عدم مصرف داروی روانپزشکی تأثیرگذار در جلسات درمانی و رضایت برای همکاری و شرکت در پژوهش و اما ملاک‌های خروج از پژوهش: غیبت بیش‌تر از دو جلسه در مداخله درمانی، مصرف داروهای روانپزشکی و انجام درمان‌های رفتاری هم‌زمان با مداخله درمانی پژوهش بود. نمونه پژوهش حاضر ۴۵ دانش‌آموز پسر کم‌توان ذهنی آموزش‌پذیر بودند که به طور تصادفی به سه گروه (۱۵ نفر، مهارت‌آموزی کودک راه‌حل محور)، (۱۵ نفر، روان‌نمایشگری) و (۱۵ نفر در گروه کنترل) قرار گرفتند.

ابزارهای پژوهش

پرسشنامه سازش رفتاری: در این پژوهش از پرسشنامه سازش رفتاری لیمبرت استفاده شده است. این مقیاس نخستین بار توسط لیمبرت و همکاران تهیه و روی دانش‌آموزان آمریکایی سنین دبستانی هنجاریابی شد. این مقیاس از دو بخش تشکیل شده است که بخش اول آن به مسائل رشد، سنجش مهارت‌ها و عادات رشدی می‌پردازد و بخش دوم آن برای سنجش رفتارهای ناسازگار مربوط به شخصیت و اختلالات رفتاری طرح ریزی شده است. این مقیاس برای تعیین رفتار سازشی دانش‌آموز توسط معلم تکمیل می‌گردد و از ۳۸ سؤال دو گزینه‌ای (گاهی اوقات، مکرراً) تشکیل شده است. ابراهیمی (۱۳۷۲) برای تعیین پایایی مقیاس رفتار سازشی، با استفاده از روش دو نیمه کردن آزمون (فرد و زوج) و با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ، ضریب پایایی مطلوبی به دست آورده است. زرشکن زمان‌پور (۱۳۸۰) نیز با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ ضریب پایایی را برای آن به دست آورد. کچ باف و همکاران (۱۳۸۴) این مقیاس را به عنوان ملاکی برای تشخیص رفتار سازشی عقب ماندگی ذهنی دانش‌آموزان استثنایی ۱۳-۱۰ ساله اصفهان استفاده کرده و ضریب آلفای کل مقیاس در دختران برابر ۰/۸۰ و در پسران برابر با ۰/۸۶ بود. همچنین دامنه ضریب روایی محتوایی در حیطه‌های مختلف از ۳۳/۰ تا ۹۰/۰ با میانگین ۵۴/۰ بود. آن‌ها به این نتیجه رسیدند این مقیاس از روایی و پایایی نسبتاً خوبی برای ارزیابی رفتار سازشی دانش‌آموزان دبستان‌های استثنایی می‌باشد (کچ باف و همکاران، ۱۳۸۱).

برنامه مداخله و شیوه اجرا: روش مداخله‌ای گروه آزمایش اول، از پروتکل طراحی و ارائه شده در پژوهش (وطنخواه، بختیارپور، ۱۴۰۲) برای روش مهارت آموزی کودک راه حل محور بهره برده شده است. در اجرای روش مهارت آموزی کودک راه حل محور، ویژگی‌های شناختی کودکان در نظر گرفته شده بود و با توجه به محدودیت این کودکان، در صورت وجود مباحث مربوط به حوزه شناخت، مطالب ساده و در حد توان ذهنی آنان انتخاب میشد. که در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای، دو بار در هفته و به مدت چهار هفته اجرا شد، خلاصه‌ای از جلسات در جدول شماره ۱ اجرا شده است.

جدول ۱: ساختار جلسات مهارت آموزی کودک راه حل محور

جلسه	هدف	محتوا	مداخله	تکلیف بین جلسات
اول (گام اول، دوم)	تبدیل مشکل به مهارت، توافق بر سر یادگیری مهارت با خانواده و کودک	گفت و گو با والدین و معلم (مربیان) در جهت تمرکز بر روی ضرورت یادگیری مهارت‌های مورد نیاز دانش‌آموزان به جای تمرکز بر مشکل	از والدین و معلم (مربیان) خواسته شد در مورد مزیت‌های تمرکز به روی مهارت مورد نیاز دانش‌آموزان به جای مشکل، در جلسه صحبت کنند و ارائه کتاب کار کودک راه حل محور به دانش‌آموزان.	از والدین و معلم (مربیان) خواسته شد جهت آشنایی بیشتر با این رویکرد قسمت ابتدایی این کتاب را مطالعه کنند و در مورد مهارت مورد نیاز کودکان پیشنهاد خود را نوشته و ارائه دهند و دانش‌آموزان به دلخواه تعدادی از کاربرگ‌های موجود در کتاب کار را رنگ‌آمیزی کنند.
دوم (گام سوم، چهارم)	انتخاب نام برای مهارت و بررسی مزیت‌های مهارت مورد نظر	انتخاب نامی برای مهارت از جانب کودک و گفت و گو در مورد فواید یادگیری این مهارت	از کودک خواسته شد با مراجعه به کتاب کار قسمت مربوط به انتخاب نام و مزیت‌ها را به همراهی معلم (مربی) تکمیل کند.	کودک در خانه دلایل انتخاب این نام برای مهارت و فواید یادگیری این مهارت را به همراهی والد نوشته یا نقاشی کند.
سوم (گام پنجم و ششم)	انتخاب یک موجود نیرومند خیالی، یک حیوان به عنوان یاری دهند و افراد کمک کننده	توافق بر سر انتخاب یک حامی خیالی و یک حیوان و افراد کمک کننده	از کودک خواسته شد قسمت مربوط به انتخاب حامی (شخصیت خیالی، حیوان و افراد) را در کتاب کار به همراهی معلم (مربی) تکمیل کند.	از کودک خواسته شد در خانه به همراهی والد برای حامیان نوشته یا نقاشی کند که از آن‌ها در یادگیری مهارت چه کمکی می‌خواهد.
چهارم (گام هفتم)	ارتقاء عزت نفس کودک	گفت و گو با والدین جهت اخذ تمرین‌ها و تداوم گفت و گویی عاری از مشکل (تمرکز بر موقعیت‌های کوچک)	از کودک خواسته شد به همراه معلم (مربی) قسمت مربوط به این گام را در کتاب کار تکمیل کند.	از کودک خواسته شد در مورد توانایی‌هایی که دارد بنویسد و نقاشی کند و اگر، کار هنری در خانه انجام داده از آن عکس گرفته و بیاورد.
پنجم (گام هشتم و نهم)	جشن تغییر و اعلام همگانی	گفت و گو با کودک درباره چگونگی انجام جشن و توافق بر سر اعلام همگانی یادگیری	از کودک خواسته شد به همراهی معلم (مربی) قسمت مربوط به این گام را تکمیل کند.	از کودک خواسته شد به همراهی والد لیستی از مهمان‌ها نوشته و برای آن‌ها کارت دعوت درست کند.

ششم (گام نهم، یازدهم و دوازدهم)	به نمایش گذاشتن مهارت (ایفای نقش) و تمرین جهت کسب مهارت، ایجاد رمز جهت یادآوری	توافق بر سر چگونگی ایفای نقش و تمرین مهارت و انتخاب رمزی توسط کودک که در جهت فراموشی این مهارت با آن رمز یادآوری شود	از کودک خواسته شد در کلاس مهارتی را که در حال آموزش است به صورت نمادین بازی کند و قسمت مربوط به فراموشی رمز را به همراه معلم (مربی) تکمیل کند.	از کودک خواسته شد این بازی را در خانه نیز انجام دهد و والدین نیز از او فیلم بگیرند و قسمت مربوط به این گام توسط والدین طبق راهنما تکمیل شود.
هفتم (گام سیزدهم)	جشن گرفتن و قدردانی از افراد کمک دهنده	برگزاری جشن با توجه به خواست کودک و قدردانی از افراد کمک کننده در جشن	از والدین خواسته شد کارت مربیگری که جهت این گام آماده شده را در جشن به کودک تقدیم کنند و در مقابل افراد حاضر در جشن اعلام کنند که از این به بعد کودک مربی این مهارت خواهد بود، تعدادی عکس نیز گرفته شود.	درست کردن کارت تشکر توسط کودک به همراهی والدین برای قدردانی از افراد کمک کننده
هشتم (گام چهاردهم و پانزدهم)	آموزش مهارت کسب شده به شخص دیگر، انتخاب و شروع مهارت مورد نیاز بعدی	توافق با کودک در انتخاب شخص مورد نظر جهت آموزش و توافق در انتخاب مهارت مورد نیاز بعدی	از کودک خواسته شد، به همراهی معلم (مربی) قسمت مربوط به این گام را تکمیل کند.	کشیدن نقاشی برای کودکی که قرار است توسط کودک آموزش ببیند و نوشتن و یا نقاشی دلیل انتخاب مهارت بعدی
روش مداخله گروه آزمایش دوم این پژوهش مبتنی بر اصول راهنمای متخصصان بالینی برای روان‌نمایشگری لونتون است. فرآیند جلسات آموزش روان‌نمایشگری طبق پژوهش (طاهر، ۱۴۰۰) در ۱۰ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای و هفته‌ای دو جلسه به مدت ۵ هفته اجرا شد، خلاصه‌ای از جلسات در جدول ۲ مطرح شده است.				
جدول ۲: ساختار جلسات روان‌نمایشگری				
جلسه اول				
اهداف جلسه				
ضمن معارفه و آشنایی اعضای گروه با قوانین، معرفی و تشریح اهداف گروه، بیان قوانین و ساختار جلسات گروه، تمرین راه رفتن و حفظ فاصله با نفرات قبلی و بعدی برای گرم کردن، توقف در جای خود با کف زدن درمانگر یا خاموش کردن چراغ				
جلسه دوم				
استفاده از موسیقی و ریتم برای گرم کردن				
پخش ۴ نوع موسیقی ۱ دقیقه‌ای با ریتم‌های مختلف، تغییر ریتم راه رفتن از آرام به تند با تغییر موسیقی				
جلسه سوم				
تشویق کودکان برای یادآوری حرکات، انجام بهتر حرکات و تمرکز بیشتر بر فعالیت‌ها، استفاده از شیوه ترکیب حرکات جلسات یکم و دوم				
غیر کلامی برای آگاهی اعضا نسبت به شیوه ابراز احساسات خود به دیگران آگاهی بیشتر به هیجان‌های خود زبان				

جلسه چهارم	
آموزش ریتم آوایی و بیانی	تمرین برای ریتم آوایی و بیانی و ادای حروف، کلمات و جملات با حسه‌های گوناگون
جلسه پنجم	
تربیت حس	بازی حس‌های مختلف از جمله خشم، غم، شادی و ... توسط کودکان به صورت دایره‌ای
جلسه ششم	
آموزش بازی‌های نمایشی	انجام بازی‌های نمایشی مانند پانتومیم، انتخاب یک کلمه توسط همه کودکان و حدس زدن توسط کودکان دیگر، ارائه داستان انتخاب شده با موضوع
جلسه هفتم	
آموزش بازی‌های نمایشی	تشویق به بازگویی مشکلات خویش در قالب ایفای نقش و بکارگیری فنون مختلف روان‌نمایشگری در پرداختن به مشکلات بیان شده
جلسه هشتم	
آموزش بازی‌های نمایشی	داوطلب شدن یکی از اعضا برای بیان مشکل و پرداختن به حل مشکل توسط مشاور با کمک فنون روان‌نمایشگری و با مشارکت اعضای گروه
جلسه نهم	
آموزش بازی‌های نمایشی	داوطلب شدن یکی از اعضا برای بیان مشکل و پرداختن به حل مشکل توسط مشاور با کمک فنون روان‌نمایشگری و با مشارکت اعضای گروه
جلسه دهم	
آموزش بازی‌های نمایشی	اختتام روان‌نمایشگری و بازبینی تجارب و احساسات اعضای گروه با مرور خلاصه‌ای از جلسات و اهداف هر یک از آن‌ها

در جلسه‌ای توجیهی برای والدین، ضمن تشریح اهداف پژوهش از آن‌ها خواسته شد تا رضایت‌نامه کتبی جهت شرکت فرزندانشان خود در پژوهش را تکمیل نمایند. در ضمن به والدین دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش اطمینان داده شد که اطلاعات پرسشنامه و نام دانش‌آموزان به صورت محرمانه حفظ می‌شود و نتایج حاصل از پژوهش، در سطح کلی به منظور حفظ اسرار شخصی و عدم تجاوز به حریم شخصی افراد گزارش شود تا برای پیش‌برد اهداف تعلیم و تربیت در اختیار روان‌شناسان و متخصصان آموزش و پرورش استثنایی و مراکز خصوصی آموزش مهارت‌ها به دانش‌آموزان قرار گیرد. محتوای جلسه آموزشی برای گروه آزمایش اول (۱۵ نفر) تحت آموزش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور و گروه آزمایش دوم (۱۵ نفر) تحت آموزش روان‌نمایشگری قرار گرفتند و گروه گواه در این بازه زمانی هیچ آموزشی دریافت نکرد. در پایان جلسات آموزشی، هر دو گروه آزمایش و گواه به عنوان پس‌آزمون توسط پرسشنامه مجدداً مورد ارزیابی قرار گرفتند. داده‌های به دست آمده از این آزمون با استفاده از تحلیل کوواریانس تک متغیری در نرم‌افزار SPSS-26 تجزیه و تحلیل شد و در پایان مداخله درمانی پژوهش، با گروه گواه نیز به دلیل رعایت موازین اخلاق حرفه‌ای به شیوه بازی درمانی مهارت‌ها آموزش داده شد.

یافته‌ها

در جدول ۱، ویژگی‌های توصیفی ارائه شده است.

جدول ۳: میانگین و انحراف معیار نمرات مهارت‌های اجتماعی، رفتار سازشی و همدلی در مراحل پیش‌آزمون، پس‌آزمون

متغیر	پیش‌آزمون		پس‌آزمون	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مهارت آموزی	۱۳۶/۹۳	۶۱/۷۲	۱۲۷/۷۳	۶۱/۹۸
رفتار سازشی	۱۶۰/۵۳	۶۰/۹۹	۱۵۴/۰۷	۶۰/۷۲
کنترل	۱۵۴/۶۶	۵۳/۳۰	۱۵۵/۰۷	۵۳/۵۴

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود میانگین نمرات رفتار سازشی در مراحل پس‌آزمون در گروه‌های آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش یافت. بر اساس نتایج آزمون کولموگروف - اسمیرنوف با توجه به این که سطح معنی داری گزارش شده همگی بزرگتر از (۰/۰۵) برآورد شده‌اند، (۰/۴۵ و ۰/۶۶) در مورد متغیر مورد نظر می‌توان نتیجه گرفت که از توزیع نرمال برخوردار است. بنابراین، امکان استفاده از آزمون‌های پارامتریک و مشخصاً آزمون‌های تحلیل کوواریانس وجود دارد. مقدار معناداری آزمون بارتلت نیز ۰/۵۴ بالاتر از ۰/۰۵ می‌باشد که نشان داد، متغیرهای پژوهش تحت تأثیر واریانس مشترک معنادار نیستند. نتایج آزمون لون نشان داد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیرها تفاوت معنادار وجود ندارد. بنابراین پیش‌فرض برابری واریانس برای این متغیر رعایت شده است. نتایج آزمون ام باکس نشان داد که بین واریانس گروه‌های مورد مطالعه در متغیرها، همگنی وجود دارد. چون مقدار $F(1/7)$ در سطح خطای داده شده (۰/۱۱۴) معنی دار نیست به این معنی است که ماتریس‌های کوواریانس مشاهده شده بین گروه‌های مختلف با هم برابرند. بنابراین پیش‌فرض همگنی واریانس کوواریانس برای این متغیر رعایت شده است. همچنین نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد با توجه به سطح معنی داری آزمون (۰/۰۰۰) بین گروه‌ها در متغیر مورد مطالعه تفاوت معنادار وجود دارد.

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت مقایسه نمرات متغیر رفتار سازشی در گروه‌های آزمایش و کنترل

متغیر	مجموع مجذور	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی داری	مجذور ای‌تا
گروه	۷۲۶/۳۶	۲	۳۶۳/۱۸	۹۹/۴۹	۰/۰۰۰	۰/۸۲

در جدول (۴) نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره نشان می‌دهد بین رفتار سازشی در گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود دارد. همچنین نتایج بیانگر این است که آموزش مهارت‌های اجتماعی با روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور و روان‌نمایشگری توانست بر ۸۲ درصد از واریانس متغیر رفتار سازشی موثر باشد. در جدول ۴ نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه اثربخشی روش‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی با روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور و روان‌نمایشگری بر متغیر رفتار سازشی نشان داده می‌شود.

جدول ۵: نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه اثربخشی روش‌های آموزش با روش مهارت آموزی کودک راه‌حل محور و روان‌نمایشگری بر رفتار سازشی

متغیر	گروه‌ها	تفاوت میانگین	خطای انحراف معیار	سطح معنی داری
رفتار سازشی	مهارت آموزی راه‌حل محور - روان‌نمایشگری	۱/۳۷	۰/۳۴۱	۰/۰۰۱
	کنترل	۳/۵۵	۰/۳۴	۰/۰۰۰

همان گونه که در جدول (۵) مشاهده می‌شود بین گروه‌های روش مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری با کنترل در میانگین نمرات رفتار سازشی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. همچنین نتایج بیانگر این است که اثربخشی روش مهارت آموزی کودک راه حل محور در مقایسه با روان‌نمایشگری بر متغیر رفتار سازشی به طور معنی‌داری بیشتر است.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره جهت مقایسه نمرات مؤلفه رفتار سازشی در گروه‌های آزمایش و کنترل نشان داد بین گروه‌های آزمایش و کنترل تفاوت معنی‌داری وجود دارد. همچنین نتایج بیانگر این است که آموزش با روش مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری توانست بر ۸۲ درصد از واریانس مؤلفه رفتار سازشی مؤثر باشد. نتایج آزمون بنفرونی برای مقایسه اثربخشی روش مهارت آموزی کودک راه حل محور و روان‌نمایشگری بر مؤلفه رفتار سازشی نشان داد که بین گروه‌های روش مهارت آموزی کودک راه حل محور با روان‌نمایشگری در میانگین نمرات رفتار سازشی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. بنابراین فرضیه پنجم پژوهش مورد تأیید قرار می‌گیرد که یافته‌های به دست آمده از این پژوهش مورد تأیید پژوهش‌های پیشین می‌باشد.

سازگاری با محیط، مهارتی است که باید آموخته شود و کیفیت آن مانند سایر آموخته‌ها بستگی به میزان علاقه و کوشش فرد برای یادگیری آن دارد. محیط خانواده، مدرسه، وسایل ارتباط جمعی در فراهم ساختن یادگیری رفتار سازشی نقش مهمی بر عهده دارند. سازگاری مطلوب، آن گونه است که فرد احساس "خوب بودن" نماید به نحوی که علائم ناکامی و شکست به طور کلی از وجود وی رخت بر بندد (سه برادر، ۱۴۰۰). والدین و بزرگسالان تمایل دارند بر مشکلات کودکان تمرکز داشته باشند و آن‌ها را به عنوان نشانه‌های اختلالات زینبایی و اساسی در نظر بگیرند که لازم است به دقت بررسی و اصلاح شوند (عزیز پور، ۱۳۹۸). در حالی که کودکان تمایل دارند به مشکلات آن‌ها به عنوان کمبود و یا نبود مهارت‌هایی نگاه شود که فقط کافی است که آن‌ها را یاد بگیرند. روش مهارت آموزی کودک راه حل محور از این نظر با دیدگاه کودکان موافق و هم رأی است و تلاش دارد با عدم تمرکز با مشکلات، چه در حوزه رفتاری و چه در حوزه‌های دیگر، از طریق تشویق و ترغیب کودک در غلبه بر مشکلات‌شان به آن‌ها کمک کند (بن فورمن، ۲۰۱۹). دانش‌آموزانی که به شیوه راه حل محور مهارت آموزی می‌کنند دارای روابط بهتری با همسالان، معلمان و والدین خود هستند و مهارت آموزی بر حل مشکلات آن‌ها تأثیر می‌گذارد. از این رو آن‌ها از نظر سلامت روانی در وضعیت مطلوبی قرار می‌گیرند (جنی‌نیو، ۲۰۱۹). در واقع در این رویکرد به دلیل عدم تمرکز بر روی مشکلات و با تمرکز بر روی مهارت مورد نیاز کودک، تنش‌های آموزشی را کم و میزان سازش رفتاری را به تبع افزایش می‌دهد.

با توجه به ظرفیت ذهنی و عملی کودکان با کم‌توانی ذهنی، برترین نوع آموزش برای این افراد، آموزشی است که عینی و عملی باشد (طاهر، ۱۴۰۰). بنابراین برای این که آموزش دانش‌آموزان با کم‌توانی ذهنی کاربردی باشد، آموزش باید در موقعیت‌های عملی و اجرایی انجام شود. در برنامه آموزش روان‌نمایشگری، کودکان مسائلشان را مطرح می‌کنند و خودشان درباره راه‌حل‌های آن می‌اندیشیدند و با کشف راه‌حل نهایی، به تمرین آن در صحنه می‌پرداختند (لونتون، ۲۰۰۹). همچنین از آنجایی که مهم‌ترین وجه روان‌نمایشگری نسبت به سایر روش‌های روان‌درمانگری، در عملی و کاربردی بودن آن است، در طی جلسات روان‌نمایشگری به فرد کمک می‌شد تا با تجربه و بازی کردن یک مسئله به جای تنها گفتگو کردن درباره آن، مسئله را بازنگری کرده و برای آن راه‌حل مناسبی پیدا کند و از این طریق آموزش روان‌نمایشگری به بهبود سازش‌یافتگی کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف منجر شد. از آنجایی که روان‌نمایشگری، روش گروهی اصلاح رفتار و روی آوردی رابطه محور است، در این شیوه محیطی فراهم می‌شود که در آن اعضای گروه وضعیت احساسی و ذهنی خود را کشف می‌کنند و فرصتی استثنایی به دست می‌آورند که وضعیت و تجارب خود را امتحان کنند. این روش سبب می‌شود افراد در درک خویشتن پید شرفت کنند و بینش خود را نسبت به خود بهبود بخشند؛ بنابراین روان‌نمایشگری کمک می‌کند تا خزانه نقش‌های فردی و مهارت‌های فردی مرتبط با آن‌ها توسعه یابد. همچنین آموزش روان‌نمایشگری از طریق ویژگی‌هایی مانند فراهم‌سازی یک محیط قابل اطمینان، بازی گونه و حمایتی برای کودکان با کم‌توانی ذهنی خفیف، این امکان را برای افراد گروه آزمایش فراهم کرد تا در فضایی عملی و سرشار از هیجان‌های مثبت، ابراز اجتماعی و عاطفی داشته باشند. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت رفتار سازی در هر دو رویکرد مطرح شده در این پژوهش با توجه به اجرای گروهی هر دو رویکرد مزبور، تقویت شده است. هر چند با توجه به توضیحات مطرح شده برای رویکرد مهارت آموزی کودک راه حل محور و گام‌های نخست این مهارت که مشکل را به صورت مهارت مورد نیاز کودک مطرح می‌کند و توافق با کودک در جهت یادگیری مهارت جدید است. کودک رفتاری سازشی‌تر در جهت یادگیری دارد، چراکه نه تنها به او یادآوری نشده که مشکل داشته

بلکه مهارت مورد نیاز را به شکلی جذاب و با توجه به روحیات کودک مطرح می‌کند که این خود باعث بهبود رفتار سازشی کودک در پروسه آموزش می‌باشد. همچنین رویکرد روان‌نمایشگری با وجود عناصر هنر و جذابیت برای کودک و اجرای گروهی آموزش، رفتار سازشی برای تعاملات بهتر با دیگر اعضای گروه مطرح است. اما در جهت تأثیر گذاری بیشتر رویکرد مهارت آموزی نسبت به رویکرد روان‌نمایشگری می‌توان اذعان کرد که رویکرد مهارت آموزی با توجه به شرایط کودکان دارای نیاز ویژه (کم‌توان ذهنی) و با توجه به عناصر مختلف استفاده شده در این رویکرد از جمله توافق با کودک در انجام و یادگیری این مهارت خود باعث شده کودک نسبت به آموزش مهارت، خود را مقید دانسته و رفتار مناسب و همکاری بهتری جهت آموزش با مربی و والدین به عمل آورد. باید توجه داشت کودک با دیده شدن و امضای قرارداد، همکاری بهتری در پروسه یادگیری و آموزش خواهد داشت و به گونه‌ای آموزش را جدی می‌گیرد. از نتایج این پژوهش می‌توان در مراکز و مدارس کودکان دارای کم‌توانی ذهنی در جهت بهبود آموزش مهارت‌ها استفاده شود. به پژوهشگران علاقمند به این حیطه، پیشنهاد شده که روی این روش‌های آموزشی و مقایسه آن با دیگر رویکردها و بر جوامع و متغیرهای دیگر، پژوهش‌های بیشتری انجام دهند.

پیروی از اصول اخلاقی پژوهش

در پژوهش حاضر سعی بر آن بود که از نظر جسمی و روان‌شناختی هیچ آسیبی متوجه آزمودنی‌ها نشود و اطلاعات آن‌ها نیز کاملاً محرمانه بماند. در این تحقیق تمامی اصول اخلاقی، صداقت و امانت‌داری در تحلیل متون و استنادها به دقت رعایت شده است. همچنین در گزارش نتایج، هیچ‌گونه سوگیری مشاهده نمی‌شود و به دانش‌آموزان اطمینان داده شده که اطلاعات آن‌ها به صورت محرمانه باقی می‌ماند.

حامی مالی

این پژوهش حامی مالی نداشته است.

مشارکت نویسندگان

نویسندگان این پژوهش در طراحی، اجرا و نگارش همه بخش‌های پژوهش حاضر مشارکت داشته‌اند. این پژوهش برگرفته از رساله مقطع دکترای روانشناسی و آموزش کودکان استثنایی با شناسه اخلاق IR.IAU.AHVAVZ.REC.1402.118 از دانشگاه آزاد اسلامی (واحد اهواز) است. جهت ملاحظات اخلاقی و حفظ هویت آزمودنی‌ها اطلاعات افراد به صورت کد ثبت شده است و کلیه اطلاعات آن‌ها محرمانه است.

تعارض منافع

بین نویسندگان پژوهش حاضر هیچ‌گونه تعارض منافی وجود ندارد.

منابع

- Ali Moradi M, Gurban Shiroudi, Dr. Sh, Khaltabari, Dr. J, Rahmani, Dr. M.A, (2018). Comparison of the effects of story therapy and psycho-drama therapy on social empowerment and emotional dysphoria of female students with special learning disabilities. *Exceptional Children Quarterly*, Year 19, No. 1, 27-38. [Persian].
- Asadi Hassanvand A. Sudani M. Abbaspour Z. A. (2016). The effectiveness of solution-oriented treatment in a group way on improving the quality of life of children, *Urmia Journal of Nursing and Midwifery*, 15 (6).459-449. [Persian].
- Azizpura. (2018). The child's skill training method based on the solution-oriented method on the perception of competence and self-control of children in Tehran. Master's thesis, *Azda Islamic University*. [Persian].
- Bakshipour b. A, Ramzanzadeh S. (2015). Investigating the effect of short-term solution-oriented treatment on aggression in children and adolescents. *Psychological studies*, period 12, number 3, al-Zahra Faculty of Psychology (S). [Persian].

- Bratian A. Salimi A. Resident of F. Shakrami M. Davarnia R. (2015). The effect of short-term solution-oriented treatment on increasing the self-esteem of female students, *Nursing Research Quarterly*, 11(4), 57-65. [Persian].
- Quds Z, (2019). The effectiveness of psycho-visualization on increasing self-control and self-control of children with mild mental retardation. The 7th international conference on new research achievements in management, *humanities and social and cultural studies*. [Persian].
- Hallahan, D. P., Pullen, P. C., Kauffman, J. M., & Badar, J. (2020). *Exceptional learners*. In Oxford Research Encyclopedia of Education.
- Jennie, Shuanghong, Niemi, Hannele. (2019). Teachers Support of Students' Social Emotional and Self-Management Skills Using a Solution-Focused Skillful-Class Method. *The European Journal of Social and Behavioral Sciences*.
- Moradi R, (1400). The effectiveness of teaching social skills with multimedia methods on the adaptive behavior of students with mental disabilities. *Exceptional Children's Quarterly*, Year 21, Number 3. [Persian].
- Moradi, R., Sharifdaramadi, P., & Zaraii Zavaraki, A. (2013). The effect of instructional multimedia on social skills development in mentally disabled grade five primary students in Tehran. *Information and Communication Technology in Educational Sciences*, 4(1), 5-22. [Persian].
- Narimani Dr. M, Biabanagard Dr. I, Rajabi S, (2005). Investigating the effectiveness of psychodemonstrating on improving social skills and self-esteem of dyslexic students. *Research in the field of exceptional children*. Sixth year number 2. [Persian].
- Nemati Sh. Badri Gregori R. Afshin H. (2018). The effect of solution-oriented approach on academic motivation among children with special learning disorder. *Journal of Learning Disabilities*, 8(4): 134-154. [Persian].
- Rahmani Gh. (2019). Effectiveness of solution-oriented child skill training method on self-esteem and emotion regulation in children of Tehran. Master's thesis. *Non-Governmental-Non-Profit Faculty of Welfare*. [Persian].
- Sadeghi, H. h, Farahbakhsh K. (2015). The effect of group counseling with a solution-oriented approach on the academic enthusiasm of secondary school female students, the 5th National Conference on Psychology, Counseling and Helping, *Islamic Azad University, Khomeinishahr Branch, Isfahan*. [Persian].
- Taher M, (1400). The effectiveness of psychovisual training on the adaptation of mildly mentally retarded children. *Children's Mental Health Quarterly*. Volume 8, Number 4. [Persian].
- Tabrizi M. Fazil M. (2015). The effect of counseling training with a solution-oriented approach on academic performance and academic motivation of high school dropout female

students, 5th National Conference of Psychology, Counseling and Social Work, Khomeinishahr, *Islamic Azad University*, Khomeinishahr branch, Isfahan. [Persian].

Vatankhah M. Bakhtiyar poor S. (2023). The effectiveness of solution focused kids' skill method on life and communication skills of mentally retarded children. *Quarterly Journal of Psychology of Exceptional People*. [Persian].