

کاربست مداخله‌های گروهی در مدارس

ارتقای بهداشت روانی کودکان و نوجوانان
در معرض خطر و شکست

تألیف

الاین کلانتون هارپاین

ترجمه

دکتر اسماعیل اسدیپور

متخصص روانشناسی و مشاوره‌ی خانواده

عباس موزیری

فاطمه نادری



<p>سرشناسه: هارپاین، الاین کلاتون، ۱۹۵۲ - م. Harpine, Elaine Clanton عنوان و نام‌پدیدآور: کاربست مداخله‌های گروهی در مدارس: ارتقای بهداشت روانی کودکان و نوجوانان و نوجوانان. / تألیف الاین کلاتون هارپاین؛ ترجمه اسماعیل اسدیپور، عباس موزیری، فاطمه نادری. مشخصات نشر: تهران، کتاب ارجمند، ۱۳۹۱ مشخصات ظاهری: ۱۵۲ ص. رقی شابک: ۵-۲۳۶-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸ وضعیت فهرست‌نویسی: فیبا یادداشت: عنوان اصلی: Group interventions in schools: promoting mental health for at-risk children and youth, c2008 موضوع: روان‌شناسی مدرسه، روان‌درمانی گروهی کودکان، کودکان - بهداشت روانی شناسه افزوده: اسدیپور، اسماعیل، ۱۳۶۱ -، مترجم. موزیری، عباس، مترجم. نادری، فاطمه، ۱۳۶۸ -، مترجم. رده‌بندی کنگره: ۱۳۹۱ ۲۷/۵۵/۱۰۲۷ LB رده‌بندی دیویی: ۳۷۱/۷۱۳ شماره کتابشناسی ملی: ۲۹۹۷۰۲۳</p>	<p>الاین کلاتون هارپاین کاربست مداخله‌های گروهی در مدارس: ارتقای بهداشت روانی کودکان و نوجوانان در معرض خطر و شکست ترجمه: دکتر اسماعیل اسدیپور، عباس موزیری، فاطمه نادری فروست: ۷۴۳ ناشر: انتشارات کتاب ارجمند صفحه‌آرا: پرستو قدیم‌خانی طراح جلد: احسان ارجمند چاپ: سمارنگ، صحافی: روشنگ چاپ اول، فروردین ۱۳۹۲، ۱۱۰۰ نسخه شابک: ۵-۲۳۶-۲۰۰-۶۰۰-۹۷۸ www.arjmandpub.com این اثر، مشمول قانون حمایت از مؤلفان و مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸ است، هر کس تمام یا قسمتی از این اثر را بدون اجازه مؤلف، ناشر، نشر یا پخش یا عرضه کند مورد پیگرد قانونی قرار خواهد گرفت.</p>
---	---

مرکز پخش: انتشارات ارجمند

دفتر مرکزی: تهران بلوار کشاورز، بین خ کارگر و ۱۶ آذر، پلاک ۲۹۲، تلفن ۸۸۹۷۷۰۰۲
شعبه اصفهان: خیابان چهارباغ بالا، پاساژ هزارجریب، تلفن ۶۲۸۱۵۷۴-۰۳۱۱
شعبه مشهد: ابتدای احمدآباد، پاساژ امیر، انتشارات مجد دانش، تلفن ۸۴۴۱۰۱۶-۰۵۱۱
شعبه بابل: خ گنج افروز، پاساژ گنج افروز، تلفن ۲۲۲۷۷۶۴-۰۱۱۱
شعبه رشت: خ نامجو، روبروی ورزشگاه عضدی، تلفن ۳۲۳۲۸۷۶-۰۱۳۱
شعبه ساری: بیمارستان امام، روبروی ریاست تلفن ۹۱۱۸۰۲۰۰۹۰

بها: ۵۵۰۰ تومان

فهرست

مقدمه مترجمان.....	۵
پیشگفتار.....	۷
در مورد نویسنده.....	۹
مقدمه.....	۱۱
فصل ۱: کاربرد برنامه‌های پیشگیرانه‌ی مدرسه - محور با هدف جبران شکست‌ها.....	۱۳
اصطلاحاتی برای برچسب زدن.....	۱۵
مداخله‌های گروه - مدار.....	۱۷
کاربست در دنیای واقعی.....	۲۱
فصل ۲: بازآموزی مهارت‌های مؤثر در ایجاد احساس خودکارآمدی.....	۲۳
بازسازی احساس خودکارآمدی.....	۲۵
بازی و یادگیری.....	۲۵
برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی مدرسه - محور.....	۲۶
برنامه‌ی اردوگاه شاریگان: مطالعه‌ی موردی.....	۲۸
کاربست در دنیای واقعی.....	۳۴
فصل ۳: انگیزش: انگیزش درونی در مقابل انگیزش بیرونی.....	۳۹
نیاز به انگیزش‌های درونی.....	۴۰
محیط: مؤلفه‌ای ضروری در ایجاد انگیزش.....	۴۱
انگیزش در کلاس.....	۴۲
نقش انگیزش درونی در تشویق کودکان به یادگیری.....	۴۳
خود مختاری.....	۴۴
مداخله‌ی گروه - مدار مبتنی بر انگیزه‌های درونی: مطالعه‌ی موردی.....	۴۵
اصول طراحی انگیزه‌های درونی در مداخله‌های گروهی.....	۴۶
کاربست در دنیای واقعی.....	۴۹
فصل ۴: تشریح فرآیند و چگونگی ایجاد تغییر در گروه.....	۵۱
نیاز تعلق به گروه.....	۵۲
تغییر از طریق فرآیندهای گروهی.....	۵۴
چگونه فرآیندهای گروهی منجر به تغییر می‌شوند؟.....	۵۴
پرورش همبستگی در گروه: مطالعه‌ی موردی.....	۶۳
کاربست در دنیای واقعی.....	۶۴

۶۷	فصل ۵: انتخاب مداخله‌های مؤثر گروهی.....
۷۵	تشخیص نیازهای مراجعان.....
۷۶	کاربست در دنیای واقعی
۸۹	فصل ۶: برنامه مداخله انگیزشی گروه- مدار یک‌هفته‌ای.....
۹۱	ناتوانی در خواندن منجر به شکست‌های طولانی‌مدت در زندگی می‌شود.....
۹۴	کاربست در دنیای واقعی
۹۷	فصل ۷: طراحی مداخله‌های انگیزشی گروه - مدار.....
۱۰۰	طراحی مداخله‌های گروه - مدار به منظور تقویت همبستگی گروهی.....
۱۱۳	کاربست در دنیای واقعی
۱۱۶	فصل ۸: طراحی مداخله‌های گروهی همبسته.....
۱۱۸	مزایای تعامل فعالیت‌های گروه- مدار عملی
۱۱۹	تعامل و ارتباطات قوی منجر به همبستگی بیشتر در گروه می‌شود.....
۱۲۲	پذیرش: جزء اصلی همبستگی.....
۱۲۴	کاربست در دنیای واقعی
۱۲۸	فصل ۹: اجرا و ارزیابی برنامه‌های گروهی: اهداف بلندمدت.....
۱۲۹	سنجش نیازها.....
۱۲۹	ارزیابی اولیه.....
۱۳۱	ارزیابی فرآیند.....
۱۳۳	ارزیابی نتیجه.....
۱۳۵	گزارش کتبی.....
۱۳۶	کاربست در دنیای واقعی
۱۳۸	منابع.....
۱۵۱	واژه‌نامه.....

مقدمه مترجمان

دانش‌آموزان مدارس، امروزه نیازهای پیچیده‌ای دارند و با مشکلاتی مانند کمرویی، احساس حقارت، بی‌انگیزگی در یادگیری، افت تحصیلی، افسردگی و اضطراب، خشونت، بزهکاری و... روبرو هستند. به نظر می‌رسد روش‌های رایجی که امروزه توسط روانشناسان و مشاوران به کار برده می‌شود با توجه به تعداد دانش‌آموزان و پیچیدگی مسائل و مشکلات آنها پاسخگوی نیازهای واقعی دانش‌آموزان نیست. بهتر است امروزه مشاوره‌ی گروهی به‌عنوان بخشی اساسی در برنامه‌ی مشاوره موثر و کارآمد در مدارس مورد توجه قرار بگیرد. با توجه به‌انتظاری که هم‌اکنون از مشاوران مدرسه برای ارائه‌ی خدمات به‌کلیه‌ی دانش‌آموزان می‌رود، گروه‌ها بخش محوری برنامه‌ی راهنمایی و مشاوره هستند. از آن جایی که شرایط و ویژگی‌های گروه برای کودکان و نوجوانان فضای مناسب‌تری برای طرح مسائل و هم‌چنین یادگیری مستقیم مهارت‌ها ایجاد می‌کند، یکی از اهداف اصلی مشاوره‌ی گروهی، این است که دانش‌آموزان از سنین کودکی و از مقطع ابتدایی بتوانند اطلاعات و مهارت‌های اساسی یاد گرفته شده در گروه را در زندگی واقعی خود به‌کار ببندند. با توجه به‌این که محیط مدرسه و گروه همسالان بعد از خانواده نقش بسیار مهمی در شکل دادن به‌بسیاری از ذهنیت‌های دوران کودکی دارند؛ از این رو، به‌کارگیری مداخله‌های گروه - مدار از همان مقطع ابتدایی در مدارس توسط روانشناسان و مشاوران مدرسه ضروری به‌نظر می‌رسد. در این کتاب، با استفاده از مداخله‌های گروه - مدار و مشاوره‌های گروهی و در قالب جلسه‌های گام‌به‌گام و ساختاریافته، مهارت‌های شناختی، عاطفی، و رفتاری دانش‌آموزان بهبود یافته و ارتقاء می‌یابد. مداخله‌های گروه - مدار همانند گروه‌های روانی - آموزشی برای کمک به‌کودکان و نوجوانان در محیط مدرسه با هدف کاهش ناتوانی‌های تحصیلی طراحی شده است، اما مداخله‌های گروه - مدار صرفاً متکی بر ارائه‌ی اطلاعات یا مباحث گروهی نیست؛ بلکه مداخله‌های گروه - مدار فعالیت‌هایی را در گروه به‌منظور ایجاد فضای مثبت کاری و استفاده از فواید تعامل‌های بین‌فردی به‌وجود می‌آورند.

مداخله‌های گروهی در یادگیری مهارت‌های تصمیم‌گیری هوشمندانه، حل مسئله، ابراز وجود و قاطعیت، مدیریت هیجانات منفی، ارتباط مؤثر، همکاری‌های گروهی، ایجاد انگیزه‌های درونی جهت یادگیری، احساس خود کارآمدی و... در کودکان نقش

به‌سزایی ایفا می‌کند.

باید اهمیت این موضوع را در نظر گرفت که ریشه‌ی بسیاری از ذهنیت‌های مثبت و منفی مانند: احساس حقارت و احساس خودکارآمدی، عزت نفس و اعتماد به‌نفس مثبت و منفی، دوست داشتنی بودن یا نبودن، خودانگاره‌ی مثبت و منفی، و... از همان سنین کودکی شروع به‌رشد می‌کنند و شکل می‌گیرند و این ذهنیت‌های شکل‌گرفته شده می‌توانند در سال‌های بعدی عملکرد رفتاری، شناختی و هیجانی فرد را تحت تأثیر قرار دهند. بنابراین، نقش روانشناسان و مشاوران مدارس در مقاطع ابتدایی و راهنمایی بسیار حائز اهمیت می‌باشد و متأسفانه باید یادآور شویم که با توجه به‌اهمیت مسائل و مشکلات خاص این دوران و نیازمندی دانش‌آموزان به‌دریافت کمک‌های تخصصی در مدارس و به‌خصوص در مقاطع ابتدایی و راهنمایی، روانشناسان و مشاورین کشور ما حضور و نقش پررنگی ندارند. امید است با یاری گرفتن از دانش به‌روز شده‌ی مشاوره و روانشناسی به‌خصوص در زمینه‌ی مشاوره‌ی گروهی در مقاطع اولیه تحصیلی و اهمیت به‌کارگیری الگوها و روشهای نوین در یکی از سرنوشت‌سازترین دوران زندگی گامی هر چند کوچک در این راه بر داشته باشیم.

دکتر اسماعیل اسدپور^۱

متخصص روانشناسی و مشاوره‌ی خانواده

1. dr. iasadpour@yahoo.com

پیشگفتار

کتاب حاضر که با هدف کمک به روانشناسان و مشاوران مدارس و دیگر فعالان حوزه‌ی سلامت در مدارس نوشته شده است، به ساختار نظری مداخله‌های گروهی در مدارس و ارائه‌ی نمونه‌هایی از چگونگی کاربرد آنها می‌پردازد. اگرچه شکل‌های متفاوتی از مداخله‌های گروهی به منظور استفاده در مدارس وجود دارد، با این حال تمرکز این کتاب بر مداخله‌های گروه-مدار است و برنامه‌هایی را با رویکردی پیشگیرانه و با هدف توانمندسازی دانش‌آموزان در جهت یادگیری و عملکرد موفقیت‌آمیزتر آنها در مدارس به کار می‌بندد.

کمک مداخله‌های گروه-مدار به دانش‌آموزان برای پرورش و بهبود مهارت‌های شناختی، عاطفی، و رفتاری از طریق جلسات گام به گام و ساختاریافته‌ی گروهی صورت می‌گیرد. عنصر «بازی» برای کودکان، و برنامه‌ی «مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی» برای نوجوانان نیز به این نوع از مداخله‌ها افزوده شده است. همان‌گونه که از عبارت «گروه-مدار» برداشت می‌شود، تمامی مداخله‌های مورد بحث در کتاب، از قدرت درمانی «گروه» استفاده می‌کنند؛ و باید گفت که اگر گروه به درستی هدایت شود، «همبستگی گروهی» می‌تواند به یک منبع مهم تغییر در اعضای آن، بدل شود.

این کتاب برای کسانی نگاشته شده است که مایلند نحوه‌ی استفاده از مداخله‌های گروه-مدار را در مدارس فراگیرند. مدارس نه تنها امکاناتی را در طی ساعات مدرسه، بلکه هم‌چنین قبل و بعد از ساعات مدرسه نیز فراهم می‌کنند و شامل برنامه‌های اجتماعی برای دانش‌آموزان می‌باشد.

کتاب پیش رو می‌تواند منبعی مکمل و راهنمای آموزشی برای مشاوران مدارس که آموزش‌های کم‌تری در زمینه‌ی طراحی و اجرای مداخله‌های گروهی با کودکان دریافت کرده‌اند، و هم‌چنین، برای متخصصان گروه که علاقمند به کارایی بیشتر مهارت‌هایشان هستند باشد. و برای افراد تازه‌کار در حوزه‌های گروه درمانی و مشاوره‌ی گروهی نیز می‌تواند مفید و موثر واقع شود. امید است که تا پایان کتاب، خواننده با به‌کارگیری مداخله‌های گروه-مدار در موقعیت‌های مدرسه‌ای آشنا شود.

درک کار با گروه تنها با مطالعه‌ی نظریه‌ها و نمونه‌ها امر بسیار دشواری است؛ لذا پیشنهاد می‌کنم که حین مطالعه‌ی کتاب، با تشکیل و یا یافتن یک گروه، سعی کنید آنچه را که می‌خوانید مشاهده کرده و یا به کار ببندید: مفاهیم را به دنیای واقعی وارد

کرده و نظریه‌ها را در زندگی به‌کار گیرید.

ساختار کتاب طوری طراحی شده است که هر فصل با نمونه‌ای از کاربرد مداخله‌های گروه-مدار در موقعیت‌های مدرسه‌ای آغاز، و با تمرین «مشاهده» و «کاربرد مداخله‌ی گروهی» که اصول نظری همان فصل را تثبیت می‌کند، پایان می‌یابد. در فصل‌های اول تا چهارم به‌طور کلی ساختار نظری مداخله‌های گروهی پرداخته شده است؛ فصل پنجم بر مزایا و معایب مداخله‌های گروهی متمرکز است. فصل ششم جزئیاتی از چگونگی کاربرد مداخله‌های گروه-مدار در مدارس را مطرح کرده است؛ فصل‌های هفتم و هشتم نیز انتخاب، طراحی، و کاربرد مداخله‌های گروه-مدار را با هدف برآورده کردن نیازهای تحصیلی مد نظر قرار می‌دهد. فصل نهم نیز به بحث پیرامون ارزشیابی اثربخشی برنامه‌ی مداخله‌ی گروهی، اختصاص داده شده است. امیدوارم که این کتاب، مهارت‌های خلاقانه‌ی شما را تقویت کرده و علاقه‌ی شما را برای استفاده از مداخله‌های گروه-مدار در مدارس برانگیزاند.

کار با کودکان و نوجوانان نیازمند به‌صبر، و بیش از آن، علاقه برای کمک‌کردن به‌جوانان با هدف به‌فعل رساندن توانایی‌هایشان در زندگی است. نوجوانان به‌شدت در پی احساس تعلق و پذیرش توسط دیگران، هستند. آنها بخش زیادی از دوران زندگی‌شان را در مدارس و یا گروه‌های مدرسه‌ای سپری می‌کنند؛ بنابراین، حضور در چنین گروه‌هایی علاوه بر فرصت‌های آموزشی، فرصت‌هایی برای کمک به‌آنها باهدف اصلاح و بهبود زندگی‌شان را فراهم می‌کند.

اگر امروز نتوانیم نیازهای کودکان و نوجوانان را برآورده کنیم، چه‌بسا دیگر چنین شانس و فرصتی را نداشته باشیم. با به‌کارگیری مداخله‌های گروه-مدار می‌توان راهی ایجاد نمود که با یاری کودکان امروز، در آینده جوانان سازگارتری داشته باشیم.

دکتر الاین کلاتون هارپاین

ایالت کارولینای جنوبی، آیکن

در مورد نویسنده

دکتر الاین کلانتون هارپاین، روانشناس انگیزشی و متخصص در طراحی برنامه‌های انگیزشی گروه-مدار می‌باشند و از ۳۵ سال تجربه‌ی ارزشمند در طراحی و اجرای برنامه‌های انگیزشی برای کودکان و نوجوانان برخوردار است. دکتر کلانتون هارپاین مدرک دکترای خود را در رشته‌ی مشاوره و روانشناسی تربیتی از دانشگاه ایلی‌نویز^۱ دریافت کرده‌است.

از دکتر کلانتون هارپاین هشت کتاب علمی، بدون ارائه‌ی شواهد تجربی، به چاپ رسیده، و در سال ۱۹۹۵ نیز «جایزه‌ی برتر^۲» به‌وی اهدا شده، و به‌عنوان یکی از ۵ نویسنده‌ی برتر کتاب کودکان انتخاب شده‌است. در حوزه‌ی کودکان، کتابی دو جلدی به‌نام «دنبال من بیا^۳»، (۲۰۰۱)؛ در حوزه‌ی خانواده کتابی سه جلدی (۲۰۰۳)، و یک کتاب در زمینه‌ی نوجوانان (۱۹۸۹)؛ در کنار تعداد زیادی مقاله با موضوع‌هایی هم‌چون فشارهای همسالان بر نوجوانان، غلبه بر شکست‌ها، سوء مصرف الکل، والدین، خودکشی؛ و اخیراً نیز کاربرد مداخله‌های گروه-مدار در مدارس از وی منتشر شده‌است.

دکتر کلانتون هارپاین در برنامه‌های رادیو و تلویزیون در مورد کارگاه «مهارت‌های ارتباطی برای زوج‌ها» صحبت کرده، و هم‌چنین، رادیو دانشگاه مصاحبه‌ای از کارهای او با «کودکان در-شهر» داشته است.

طی ۶ سال گذشته، تمرکز ویژه‌ی دکتر کلانتون هارپاین در پژوهش‌هایش، بر کاربرد مداخله‌های گروهی برای کودکانی که ناتوانی‌هایی در مهارت خواندن دارند، بوده‌است. وی یک برنامه‌ی انگیزشی به‌نام «اردوگاه شاریگان^۴» طراحی کرده، که به‌طور گسترده در ۶ سال گذشته در کارها و پژوهش‌هایش از آن استفاده می‌کند. هم‌چنین، او یک موسسه‌ی مهارت خواندن در برنامه‌ی اوقات فراغت از مدرسه و یک روش چهار مرحله‌ای برای آموزش مهارت خواندن به‌کلاس اولی‌ها طراحی کرده‌است.

در سال‌های اخیر، دکتر الاین کلانتون هارپاین واحدهای مشاوره و درمان

1. University of Illinois
2. Award of Excellence
3. Come Follow Me
4. Camp Sharigan

گروهی، رشد زندگی، و رشد انسان را در دانشگاه کارولینای جنوبی^۱ تدریس می‌کند؛ و همزمان به پژوهش در مورد مداخله‌های گروه-مدار هم‌ادامه می‌دهد. او در سال‌های ۲۰۰۶ تا ۲۰۰۸ به‌عنوان یکی از افراد محبوب بین زنان آمریکایی به‌خاطر تلاش‌هایش در کار با کودکان انتخاب شده‌است.

مقدمه

اردوگاه شاریگان به مدت پنج روز و هر روز دو ساعت تشکیل می‌شود و برنامه‌های آن شامل پیچک‌های سمی که کلمات فریبده را گیر می‌اندازند، بالا رفتن از کوه روخوانی برای یافتن داستان‌های ماجراجویانه، برکه‌ی ماهیگیری برای قلاب کردن کتاب‌های روخوانی جدید، سنگ‌های پله‌کانی که نهایتاً به پل رنگین کمان می‌رسند، یک چادر پر از پشه، گودال پر از مارهایی که تلفظ را آموزش می‌دهند، نمایش عروسک دستی، خانه‌های برجسته، کابین‌های اردوگاه که بچه‌ها در آن جمع شده و داستان‌هایی در مورد خودشان می‌نویسند، تپه‌ی روخوانی که بچه‌ها را به سمت کتاب‌های زیر صخره‌ها هدایت می‌کنند و نقشه‌های شکار روزانه که هرکس را به گردش و تفحص در مورد خواندن وامی‌دارد، می‌باشد. جاده‌ای به سمت خواندن، پر از داستان‌های جالب و نیز کتاب‌هایی در مورد غذاها و خوراکی‌های سالم به همراه خوراکی‌های خوشمزه وجود دارند. هم‌چنین، علامت توقف اردوگاه، جایی است که فرد باید روخوانی را متوقف کند.

اردوگاه شاریگان یک مرکز انگیزشی روخوانی یک هفته‌ای در فضایی سرشار از کارهای عملی، اردوگاه تابستانه‌ی سرزمین عجایب و نمونه‌ای فوق‌العاده از مداخله‌ی گروه-مدار مختص کاربرد در موقعیت‌های تحصیلی می‌باشد (کلانتون هارپاین، ۲۰۰۶). انواع بسیار زیادی از مداخلات^۱، وجود دارند. اما تمرکز ما بر مداخله‌های گروهی تحصیلی است. هوگ و برلینگام^۲ (۱۹۹۷) نشان دادند که بیش از هفتاد درصد گروه‌های مشاوره‌ای کودکان در مدرسه تشکیل می‌شوند. یکی از موارد مهم مداخله‌های گروهی مدارس، بحث پیش‌گیری است (کولیک، هورن، و داگلی^۳، ۲۰۰۴). نظریه‌پردازان پیشگیری بیان کرده‌اند که برای اثربخش بودن مداخله‌های گروهی در مدارس، این مداخله‌های باید مستقیماً به‌عملکرد مربوط شوند (گرین‌برگ، ویسبرگ، ابرین، زینس، فردریکس، ریسنک، و الیاس^۴، ۲۰۰۳). بنابراین، در حالی که پایه‌ی نظری خود را می‌سازیم، باید از این ادراک استفاده کنیم که برای اثربخش‌تر کردن مداخله‌های گروهی مان باید آنها را به‌عملکرد تحصیلی در کلاس درس انتقال دهیم (کلانتون هارپاین، ۲۰۰۷).

1. Interventions
2. Hoag and Burlingame
3. Kulic, Horne, and Dagley
4. Greenberg, Weissberg, O'Brien, Zins, Fredricks, Resnick, and Elias

مداخله‌های گروه-مدار چگونه به دانش آموزان کمک می‌کنند؟ این سؤال پیچیده، اصل محوری و سازنده این کتاب است. در عین حال، محوریت ما این خواهد بود که برای اثربخش کردن مداخله‌ی گروهی تحصیلی کودکان، باید خودکارآمدی بازسازی شده، تماماً از انگیزش درونی استفاده شود، و از قدرت درمانی همبستگی گروهی سود جست. ما در این کتاب مثال‌هایی از اردوگاه شاریگان را خواهیم آورد تا نشان دهیم از مداخله‌ی گروه-مدار در داخل مجموعه‌های تحصیلی چگونه استفاده می‌شود.

استفاده از مثال‌ها و نمونه‌ها، موجب تداوم مطلب و تسهیل درک اجرای نظریه و کاربرد مداخله‌های گروهی می‌شود. استفاده از مثال برنامه‌ی انگیزشی روخوانی، نسبت به قالب ارجاعی مشاوره سود دیگری نیز دارد و آن این که تحقیقات ارتباط مستقیمی بین ناتوانی خواندن با مشکلات انضباطی کلاس، پرخاشگری، خشونت، قلدری، سوء مصرف مواد، جرم، اخراج از مدرسه، و افزایش افسردگی و اضطراب نشان داده‌اند (کاتالانو، مازا، هاراجی، ابوت، هاگرتی، و فلمینگ^۱، ۲۰۰۳؛ گرین برگ دمیتروویچ، و بومبارگر^۲، ۲۰۰۱؛ میلر و شین^۳، ۲۰۰۵؛ گرین و ویتترز^۴، ۲۰۰۶؛ ناستازی، مورو، وارجاس^۵، ۲۰۰۴؛ اورفیلد و لی^۶، ۲۰۰۵؛ پرینسکی، نلسون و پیرسون^۷، ۲۰۰۱؛ اسنودن^۸، ۲۰۰۵؛ توینج و کمپل^۹، ۲۰۰۲). فراگیری خواندن به‌عنوان مهمترین مقیاس رقابت تحصیلی شناخته شده است (فلمینگ، هاراجی، کرتس، ابوت و کاتالانو^{۱۰}، ۲۰۰۴). زمانی که نمرات روخوانی بچه‌ها پیشرفت می‌کند، سلامت ذهنی و روان‌شناختی آنها نیز افزایش می‌یابد (اسلاوین و مادن^{۱۱}، ۲۰۰۱). اگر ما به‌عنوان متخصصان سلامت روان، بتوانیم مهارت خواندن را وارد مداخله‌ی گروه-مدار خود کنیم، می‌توانیم به کودکان و نوجوانان در تغییر رفتارهای ناکارآمد و پیشگیری از سلامت روان در مدرسه بهتر کمک کنیم؛ لذا در این کتاب، ما در مورد اهمیت آن در سلامت روان‌شناختی کودکان و نوجوانان مدرسه‌ای صحبت خواهیم کرد.

-
1. Catalano, Mazza, Harachi, Abbott, Haggerty, and Fleming
 2. Greenberg, Domitrovich, and Bumbarger
 3. Miller, and Shinn
 4. Greene and Winters
 5. Nastasi, Moore, and Varjas
 6. Orfield & Lee
 7. Prilleltensky, Nelson, and Pierson
 8. Snowden
 9. Twenge and Campbell
 10. Fleming, Harachi, Cortes, Abbott, and Catalano
 11. Slavin and Madden



کاربرد برنامه‌های پیشگیرانه‌ی مدرسه – محور با هدف جبران شکست‌ها

در یک روز سرد که نسیم می‌وزید، هنگامی که در تالار مدرسه برای پیش‌آزمون برنامه‌های اوقات فراغت نشسته بودم، پسر بچه‌ی کلاس اولی که از سالن می‌گذشت و به‌اتاق مدیر می‌رفت، توجهم را به‌خودش جلب کرد. چیزی از روز نگذشته بود، اما این سومین بار بود که در دسر درست می‌کرد. در طول هفته به‌خاطر کارهایش با چند معلم به‌مشکل برخورد کرده بود. قبل از شروع مدرسه می‌خواست است وارد مدرسه شود، که با کتابدار، با معلم در زمین بازی به‌هنگام ناهار، و هم‌چنین در سالن با معلم وقتی که منتظر اتوبوس مدرسه بودند درگیر شده بود. وقتی که من رفتار کودک را در کلاس مشاهده می‌کردم او سه بار از جایش پرید و نشست. هنگامی که معلم در تدارک برای زنگ ناهار بود، آهسته در کلاس می‌خزید و به‌ظاهر به‌دنبال مدادی بود که به‌عمد بر روی زمین انداخته بود و با مداد رنگی روی میز نقاشی می‌کرد؛ و حتی تلاش می‌کرد کاغذ تمرین دانش‌آموزی که کنارش نشسته بود را خط خطی کند. فهرست آزار و اذیت‌های او بسیار زیاد شده بود. این پسر بچه‌ی کلاس اولی یکی از ۳۰ کودکی بود که برای برنامه‌ی اوقات فراغت به‌من ارجاع داده شده بود.

شش هفته‌ی بعد، معلم آنها در سالن علاوه بر تبریک، به‌من گفت: "نمی‌توانم به‌چشم‌هایم اعتماد کنم. او سرجایش می‌نشیند. تکالیفش را کامل می‌کند و واقعا تلاش می‌کند از دردسرآفرینی خودداری کند. او بعد از مدرسه حبس نمی‌شود و واقعا برنامه‌ی شما برای او مفید بوده است."

شکست تحصیلی^۱ چیزی فراتر از یک مشکل آموزشی است. از آنجایی که عدم

1. academic failure

موفقیت در کلاس منجر به کاهش خودکارآمدی، مشکلات رفتاری و افزایش تصمیمات پرخطر می‌شود، یک مشکل روان‌شناختی به‌شمار می‌رود. شکست‌های تحصیلی، نمرات پایین یا مشکل‌آفرینی دانش‌آموزان ریشه در ناتوانی آنها در مقابله با فشارهای کلاس و همسالان‌شان دارد و این ذهنیت در آنها شکل می‌گیرد که آنها توانایی کنترل محیط خود، جبران گذشته، نمرات پایین و یا موقعیت‌های دشوار کلاسی را ندارند.

یکی از ویژگی‌های شخصیت، اجتماعی شدن^۱ آن است. برخورد کودکان با شکست، براساس تجربه‌های قبلی آنها (بندورا، باربارانلی، ویتوریو کاپرارا، و پاستورلی^۲، ۲۰۰۱) و تعامل با همسالان است (نازرو^۳، ۲۰۰۳). وقتی کودک، شکستی را تجربه می‌کند (مثلاً جزء افراد ضعیف در مهارت خواندن طبقه‌بندی شده، در آزمون هجی کردن مردود می‌شود و یا در هر اتفاق دیگری که پایین‌تر از دیگران قرار می‌گیرد)، فکر این که دوباره شکست خواهد خورد موجب کاهش سطح خودکارآمدی در او شده و شکست‌های بیشتری را برایش به‌دنبال خواهد داشت (مایخ، ایتون، و برنان^۴، ۲۰۰۵). در رویکرد مدرسه-محور، پیش از آن که شکست تبدیل به مشکلات رشدی، رفتاری، و انگیزشی شوند، تدارک برنامه‌ها و مداخله‌های روان‌شناختی بر عهده‌ی مشاور و روانشناس مدرسه است.

مداخله‌ی گروه-مدار با برنامه‌های مدرسه-محور متفاوت است. و در واقع بین مداخله‌های گروه-مدار با عملکرد تحصیلی پیوند برقرار شده‌است، که از نظر بسیاری از افراد در سلامت روان مدرسه-محور ضروری است (گرینبرگ و همکاران^۵، ۲۰۰۳). هدف، تغییر شیوه‌ی یادگیری و جایگزین کردن تفکرات، ادراکات، و اعمال منفی با اعمال مثبت است که شرایط بازگشت مجدد به کلاس را فراهم می‌کند.

وقتی که ما در مورد جبران شکست‌ها صحبت می‌کنیم، منظور پاک کردن نمره‌ها در ورقه‌ی امتحانی نیست، بلکه فرآیندی است که طی آن دانش‌آموز برای جبران آسیب‌هایی که به‌عنوان یک فرد محکوم به شکست تحمل کرده است، تلاش می‌کند. داشتن بصیرت یا اطلاعات به‌تنهایی کافی نیست. اگر کودکان رنج‌های خود را فراموش و احساس خودکارآمدی‌شان را بازسازی نکنند، نمی‌توانند بر طرحواره‌ی بازنده بودن خود غلبه کنند. بنابراین، بازسازی احساس خودکارآمدی اولین ضرورت در هر

1. cumulative
 2. Bandura, Barbaranelli, Vittorio Caprara, and Pastorelli
 3. Nazroo
 4. Miech, Eaton, and Brennan
 5. Greenberg and et al.
 6. self- efficacy

مداخله‌ی گروهی موفق است.

احساس خود کارآمدی به‌طور طبیعی در فرآیند گروه اتفاق نمی‌افتد، بلکه در طراحی گروه باید به‌بهبود احساس خودکارآمدی توجه شود. بنابراین، گمارش کودکان در برنامه‌ی اوقات فراغت گروهی که به‌آنها مهارت‌های کلاسی تدریس می‌شود، مداخله‌ی گروهی مؤثری به‌حساب نمی‌آید و در نتیجه، احساس خودکارآمدی را بازسازی نخواهد کرد.

شکست، مشکلی دو جانبه است. ما نه تنها باید اثرات انگیزشی شکست را درمان کنیم، بلکه باید علل آن نیز باید بررسی و در نهایت درمان شود. برای زدودن یا غلبه بر طرحواره‌ی شکست، کودکان باید موفقیت را در یک موقعیت کامل تجربه کنند و با این روش، ادراک توانایی انجام درست یک تکلیف در او به‌وجود می‌آید (بندورا، ۱۹۹۷). به‌دلیل این که تعامل با همسالان برای بازسازی خودکارآمدی ضروری است، معمولاً موفقیت‌های فردی در جلسات دو نفره به‌کلاس درس تعمیم پیدا نمی‌کند (پینتریچ و شونک^۱، ۲۰۰۲). در مقابل، گروه‌ها در مطالعات گوناگون تأثیر زیادی بر بهبودی خودکارآمدی، نشان داده‌اند (هوگ و برلینگام^۲، ۱۹۹۷). مداخله‌های گروه-مدار، شرایطی فراهم می‌کنند که در آن کودک موفقیت را تجربه کرده و مهارت‌های لازم برای انتقال موفقیت به‌کلاس را بیاموزد.

اصطلاحاتی برای برچسب زدن

دانش‌آموزان پس از ورود به‌مدرسه، به‌سرعت توسط معلمان و همسالان‌شان برچسب‌هایی می‌خورند (اولد فادر^۳، ۲۰۰۲). بعضی از این برچسب‌ها تأثیر ویرانگری بر رشد و سازگاری کودک در طول دوران زندگی دارد (دیزی، والراند، پلتلر، و رایان^۴، ۱۹۹۱). وقتی کودکان در معرض خطر مدرسه را شروع می‌کنند، معمولاً از سطح رشدی همسالان عادی‌شان عقب‌تر بوده و یا نسبت به‌آنها احساس حقارت می‌کنند. این «احساس حقارت ادراک‌شده^۵»، کاهش سطح توانایی فرد را به‌همراه دارد (بوهز، لاد، و هرالده^۶، ۲۰۰۶). اگر الگوی شکست در آنها را تغییر داده و رغبت آنها را نسبت

1. Pintrich and Schunk
2. Hoag and Burlingame
3. Oldfather
4. Deci, vallerand, Pelletier, and Ryan
5. perceived inferiority
6. Bushes, Ladd, and Herald

به یادگیری افزایش دهیم، توانایی‌های آنها را برای پیشرفت و موفقیت در مدرسه و زندگی ارتقا داده‌ایم.

نیازهای روان‌شناختی بنیادینی مانند احساس ارضای تعلق و شایستگی در کودکان وجود دارد (بامیستر و لیری^۱، ۱۹۹۵). آنها به اندازه‌ی آب و غذا [نیازهای فیزیولوژیک] به نیازهای روان‌شناختی برای رشد، پیشرفت، و حفظ معیارهای سلامت روان نیازمند هستند. تردید کودکان در مورد توانایی یا ناتوانی در انجام تکالیف خاص، انتظار و باور موفقیت یا شکست، کودکان را به تلاش بیشتر یا اجتناب از تلاش تحریک می‌کند؛ این امر علت اهمیت محیط گروه را نشان می‌دهد. و می‌توان گفت فضای مثبت گروهی انگیزه‌ی تلاش کردن را در کودکان به وجود می‌آورد.

فضای کلاس‌های رقابتی^۲ و یا قضاوتی^۳ که مبتنی بر نمره یا آزمون است، به تدریج ترس از شکست را به دانش‌آموزان القا می‌کند و انگیزه‌ی تلاش را در آنها کاهش می‌دهد. پشتکار^۴ و تلاش^۵ واژه‌های مترادف انگیزش^۶ نیستند؛ اما هر دو لازم و ضروری می‌باشند. تلاش یعنی شدت سعی‌ای که کودک مایل است به کار گیرد؛ و پشتکار به معنای مدت زمانی است که کودک می‌خواهد به تلاش کردن ادامه دهد.

هنگامی که مشکلات عاطفی کودک با یادگیری او پیوند بخورد، کودک باید مهارت‌های لازم برای بازگشت مجدد به کلاس و اجرای موفقیت‌آمیز تکالیف و هم‌چنین چگونگی اصلاح طحوارهایش در مورد شکست را بیاموزد (زیمرن^۷، ۱۹۹۵). اگر چه گروه‌های مشاوره‌ای سنتی مفید بودند، اما فقط برای مقابله با مشکلات عاطفی استفاده می‌شدند و به نقص‌های یادگیری که ریشه‌ی مشکلات عاطفی هستند، توجهی نداشتند. باید به یاد داشت که کودکان در هر دو زمینه نیازمند کمک هستند.

پژوهش‌ها نشان می‌دهد که کودکان مشتاقانه به گروه واکنش نشان می‌دهند (شتمن و گلاک^۸، ۲۰۰۵). گروه‌های مشاوره‌ای بر تعامل‌های دو جانبه و افزایش «همبستگی گروهی»^۹ تأکید داشته و متمرکز بر کمک به دیگران به جای رقابت با آنها می‌باشند. مداخله‌های گروه-مدار با استفاده از مفهوم «مشاوره‌ی گروهی»^{۱۰} و قدرت درمانی

1. Baumeister and Leary
2. competitive
3. judgemental
4. persistence
5. effort
6. motivation
7. Zimmerman
8. Shechtman and Gluk
9. group cohesion
10. group counseling

«بازی^۱»، رشد مهارت‌های ارتباط متقابل را به آن اضافه می‌کنند.

مداخله‌های گروه - مدار

مداخله‌های گروه - مدار در هیچ یک از طبقه‌بندی‌های مشخص شده‌ی انجمن متخصصان کار گروهی^۲ قرار نمی‌گیرد. مداخله‌های گروه - مدار در زیرمجموعه‌ی گروه‌های تکلیف - مدار^۳، گروه‌های روانی - آموزشی^۴، گروه‌های مشاوره‌ای یا گروه‌های روان درمانی^۵ نیستند (انجمن متخصصان کار گروهی، ۲۰۰۰). هم‌چنین با رده‌ی آموزشی نیز نمی‌توان آن را طبقه‌بندی کرد (هیئت ملی مهارت خواندن^۶، ۲۰۰۰). مداخله‌های گروه - مدار برای کمک به کودکان و نوجوانان در مدرسه با هدف کاهش ناتوانی‌های تحصیلی همانند گروه‌های روانی - آموزشی طراحی شده‌اند، با این تفاوت که مداخله‌های گروه - مدار صرفاً بر ارائه‌ی اطلاعات یا مباحث گروهی متکی نیست. مداخله‌های گروه - مدار فعالیت‌هایی را در گروه به‌منظور ایجاد فضای مثبت کاری و استفاده از فواید تعامل‌های بین‌فردی به‌وجود می‌آورند. همبستگی گروهی یکی از عوامل عمده‌ی تغییر در مداخله‌های گروه - مدار است. تمرکز گروه بر لحظه‌ی حاضر «اینجا و اکنون»^۷ بوده و شرکت‌کنندگان هم‌زمان با تعامل با یکدیگر، رفتارهای مطلوب کلاسی را آموخته و همانندسازی می‌کنند. گروه جزء کوچکی از جامعه است که در آن بر تفاوت‌های توده‌ی مردم و پذیرش همانند گروه‌های مشاوره‌ای تأکید می‌شود. برخلاف گروه‌های مشاوره‌ای، مداخله‌های گروه - مدار عمل‌گرا^۸ بوده و از رویکردی عملی^۹ استفاده می‌کنند. گروه آزمایشگاهی برای عمل کردن است، که در آن کودکان و نوجوانان راه‌های جدید حل مسئله را یاد می‌گیرند؛ و با کودکان بازی می‌شود؛ این روش با اتاق‌های بازی سنتی که پر از اسباب‌بازی‌های نمادین بود و در آن بازی درمانی^{۱۰} می‌کردند، متفاوت است. در مقابل، گروه محیط‌انگیزی ساختاریافته^{۱۱} ای است که از فعالیت‌های مداخله‌ای^{۱۲} و عملی برای تغییر سبک یادگیری و عمل کودک

1. play
2. the Association of Specialist in Group Work (ASGW)
3. task group
4. psycho- educational group
5. psychotherapy group
6. National Reading Panel (NRP)
7. here and now
8. action-oriented
9. hands-on
10. play therapy
11. structured motivational environment
12. manipulative

در هر کلاس استفاده می‌شود.

مداخله‌های گروه-مدار، فرآیندهای گروهی درمانی^۱ و انگیزش درونی^۲ در فضای بازی درمانی را با هم ترکیب می‌کنند. بازی ابزاری است که از طریق آن کودکان بهتر می‌توانند تعامل داشته باشند. انگیزش درونی باعث تصمیم‌گیری مستقلانه و به‌کارگیری آموخته‌ها می‌شود. ترکیب بازی، انگیزش درونی و همبستگی گروهی، کودکان را قادر به رشد، یادگیری، و تغییر محیط در جهت مثبت می‌کند. مداخله‌های گروه-مدار می‌تواند بین موفقیت و شکست برای کودکانی که برچسب در معرض خطر به آنها زده شده است، تفاوت ایجاد کند.

هر ساله تعداد بی‌شماری از دانش‌آموزان در مقابل برچسب‌هایی همچون «در معرض خطر و یا شکست‌خورده»، به‌هنگام تلاش در مدرسه مغلوب می‌شوند. یافته‌های من طی ۶ سال گذشته که از دالاس تا برونکس امتداد داشته است، نشان می‌دهند که: مداخله‌های گروه-مدار در ترمیم وضعیت سلامت روان‌شناختی کودکان و موفقیت کلاسی آنها موثر است. من با کودکان اهل تامپا کار کرده‌ام که از سیستم آموزشی عمومی اخراج شده بودند، همچنین با کودکانی در شیکاگو، با مدارس عمومی و خصوصی کودکان در برونکس، با کودکانی از مدارس همجوار شهری در اوهایو، با کودکان اسپانیایی تبار از آمریکای لاتین در تگزاس، و گروه‌های شهری در جورجیا، و کودکان در معرض خطر، در محیط‌های فقیرنشین در کارولینای جنوبی کار کرده‌ام. جامعه‌ی ما [ایالات متحده‌ی آمریکا] با میزان بالایی از موارد ترک تحصیل^۳ روبه‌رو است و افزایش سطح خشونت و رفتارهای پرخطر در جوانان پیش‌بینی می‌شود. ۵۰٪ کودکان آفریقایی-آمریکایی تبار، ترک تحصیل می‌کنند که میزان آن از هر قوم و نژاد دیگری در ایالات متحده‌ی آمریکا بیشتر است (راندولف، فریزر، و ارتنر، ۲۰۰۴). برنامه‌های پیشگیری^۴ در موقعیت‌های مدرسه‌ای بسیار رواج پیدا کرده‌اند و شواهد در اثبات اثربخشی آن در حال افزایش است (آدلمن و تیلور^۵، ۲۰۰۶؛ بروکس-گان^۶، ۲۰۰۳؛ نلسون، وستوز، و مک‌لود^۷، ۲۰۰۳؛ نوآم و هرمان^۸، ۲۰۰۲).

مداخله‌های گروهی در یادگیری مهارت تصمیم‌گیری هوشمندانه در کودکان نقش

-
1. therapeutic
 2. intrinsic motivation
 3. dropout
 4. prevention program
 5. Adelman and Taylor
 6. Brooks- Gunn
 7. Nelson, Westhues, and McLeod
 8. Noam and Hermann

مهمی ایفا می‌کند. کودکان برای رشد مهارت‌های حل مسئله و تصمیم‌گیری دقیقاً به احساس امنیت ناشی از حمایت و همبستگی گروهی نیاز دارند.

همانطور که در ابتدا و در مثال دانش‌آموز کلاس اولی اشاره شد، اکثر مشکلات رفتاری یک علت ریشه‌ای دارند. در اولین روز طرح برنامه‌ی اوقات فراغت، به دلیل آن که او بعد از مدرسه جریمه شده بود، با سی دقیقه تأخیر رسید. وارد کلاس شد و در گوشه‌ای نشست؛ در حالی که وانمود می‌کرد به دیگر دانش‌آموزان توجهی ندارد، ولی با دقت اوضاع را زیر نظر داشت. بعد از حدود ۴۰ دقیقه مقاومت، از من پرسید که آیا اجازه دارد به دیگر دانش‌آموزان بپیوندد. در طول ادامه‌ی طرح، او هرگز با تأخیر نیامد و نسبت به مشارکت در فعالیت‌های گروه تردید نکرد.

برانگیختن انگیزش درونی افراد در تمام مداخله‌های گروه - مدار ضروری است. انگیزش درونی هنگامی مشاهده می‌شود که دانش‌آموزان در کلاس تکلیف‌شان را انجام می‌دهند، نه به دلیل این که از آنها خواسته شده یا به آنها گفته شده است، بلکه خود آن را می‌خواهند. (دسی و رایان، ۱۹۸۵). مداخله‌های گروه - مدار محیطی مساعد برای تغییر فراهم می‌کنند. در مدرسه مداخله‌های گروه - مدار می‌توانند قبل، حین، و پس از مدرسه انجام شوند. یک محیط قابل انتقال می‌تواند در کلاس، کتابخانه و یا اتاق درمان ایجاد شود که بتوان آن را از مدرسه‌ای به مدرسه‌ای دیگر انتقال داد. محیط بازی قابل انتقال، صحنه را برای تغییر درمانی ساختاریافته فراهم می‌کند. مداخله‌ی گروه - مدار می‌تواند کوتاه مدت، یک هفته‌ای؛ بلند مدت که یک سال تحصیلی تمام طول می‌کشد، باشد.

مداخله‌های گروه - مدار فرآیندهای گروهی، انگیزش درونی و بازآموزی احساس خودکارآمدی را طی برنامه‌های مثبت مبتنی بر همبستگی گروهی برای تغییر، با هم ترکیب می‌کنند. قدرت فرآیند گروهی^۱ (یالوم و لشچ، ۲۰۰۵) برای هدایت اعضای گروه به مسیرهای مثبت و تکامل دهنده‌ی زندگی، یکی از عوامل موفقیت مداخله‌های گروه - مدار قلمداد می‌شود.

طبق مثال ابتدای فصل، دانش‌آموزی که همیشه در حال ایجاد مزاحمت بود، فعالیت‌های عملی و قدرت فرآیند گروهی او را به درگیر شدن با گروه ترغیب کرد؛ حتی وقتی که او یک مشارکت‌کننده‌ی فعال در گروه شد، مداخله‌های مهارت‌آموزی^۳

1. group process
2. Yalom and Leszcz
3. skill- building intervention

ناتوانی او برای فعالیت موثر در کلاس را کاهش داد؛ و فرآیندهای گروهی ساختاریافته که در طرح برنامه‌ی اوقات فراغت استفاده شد به‌او برای احیای اعتماد به‌نفس‌اش کمک کرد. او بار دیگر فهمید که می‌تواند تکالیف کلاسی‌اش را انجام دهد و به تدریج احساس خودکارآمدی در وی اصلاح شد. اگر رفتار او همچنان بدون تغییر می‌ماند، بدرفتاری او احتمالاً شدت گرفته و در تمام دوران تحصیلی‌اش ادامه می‌یافت. مداخله‌ی گروه-مدار می‌تواند به‌بروز چنین تغییراتی در دانش‌آموزان کمک کند. در حالی که ممکن است گروه مشاوره‌ای سستی، تأکیدی بر مهارت‌آموزی و یا رویکرد انتقال تعامل‌ها که در این موقعیت‌ها بسیار مفید و موثر تشخیص داده شده است، نداشته باشد.

مداخله‌های گروه-مدار پذیرش و حمایت‌های عاطفی را هنگامی که کودکان برای تغییر تلاش می‌کنند و الگوهای ناکارآمد یادگیری خود را با تکنیک‌ها و مهارت‌های موفق جایگزین می‌کنند، پیشنهاد و ارائه می‌دهد. بدون توجه به‌این که آیا با دانش‌آموزان در معرض خطر کلاس اول کار می‌کنیم، یا دانش‌آموزان دبیرستانی در معرض خطر ترک تحصیل، مداخله‌های گروه-مدار دانش‌آموزان را مجهز به مهارت‌های جدید و اعتماد به‌موفقیت‌هایشان کرده و به کلاس بازمی‌گردانند. ایجاد محیط انگیزشی گامی ضروری برای برنامه‌ی تغییر می‌باشد.

امروزه یکی از بزرگ‌ترین مشکلات به‌هنگام مواجهه با مدارس دولتی، فشارهای هیئت رئیسه و معلمان برای نتیجه گرفتن در آزمون‌هایی است که قصد دارند، اجرا کنند. درمان سلامت روان مبتنی بر مدرسه^۱ در پی تقاضاهای زیاد برای نمره‌های بالای امتحانی، در حال آسیب دیدن است. معلمان معمولاً می‌ترسند دانش‌آموزان با مشارکت در برنامه‌های درمانی، آموزش‌های کلاسی را از دست بدهند؛ والدین نیز از حضور فرزندان‌شان در برنامه‌های مشاوره‌ای فوق‌برنامه که ممکن است موجب کاهش عملکرد تحصیلی رضایت‌بخش آنها شود، ترس دارند. توجه و تمرکز مداخله‌های گروه-مدار بر رفع چنین نگرانی‌هایی است. مداخله‌های گروه-مدار، مهارت‌های درمانی در موقعیت‌های انگیزشی را آموزش می‌دهند. بنابراین، دانش‌آموزان هم‌مداخله‌های درمانی و هم‌آموزش‌های شناختی را دریافت می‌کنند. پس، تعیین این که مداخله‌های گروه-مدار چگونه در برنامه‌های پیشگیری استفاده شوند تا بتوان با غلبه بر شکست‌ها، موجب بازگشت موفقیت‌آمیز کودکان به کلاس و تجربه‌ی آموزش نشاط‌آور شد، هدف

1. school- based mental health treatment

اساسی ما است.

کاربست در دنیای واقعی

مشاهده

هنگامی که کودکان در کلاس و در حال انجام کارهای روزمره‌شان هستند، آنها را مشاهده کنید. سعی کنید حداقل یک ساعت عمل مشاهده را انجام دهید؛ و در صورت امکان کلاس و معلمی را انتخاب کنید که آنها را نمی‌شناسید.

- ✦ چه اتفاقاتی در حال وقوع است؟
- ✦ دانش‌آموزان به آموزش‌های معلم چه واکنشی نشان می‌دهند؟
- ✦ آیا دانش‌آموزان هیجان‌زده و خوشحال هستند؟
- ✦ آیا شما نشانه‌هایی از شکست را در این کلاس می‌بینید؟
- ✦ به نظر شما برای رسیدن به موفقیت، کودکان این کلاس چه کاری باید انجام دهند؟
- ✦ به نظر شما، اگر مشکل رفتاری بروز کند علت آن بدرفتاری چه می‌تواند باشد؟
- ✦ چگونه شما این کلاس را تغییر می‌دهید؟
- ✦ اگر شما معلم آن کلاس بودید، چه کار متفاوتی انجام می‌دادید و چرا؟

مداخله‌ی گروه - مدار: «آیا می‌خواهید به فروشگاه (سوپرمارکت) بروید؟»

این مداخله‌ی گروه - مدار برای دانش‌آموزان کلاس اول و دوم ابتدایی بسیار مفید است. این مداخله برای بازسازی احساس خودکارآمدی، مداخله‌ی عملی گروهی که انگیزه‌ی دانش‌آموزانی که با تمرین‌های جمع و کسر در ریاضی مشکل دارند، را بالا می‌برد.

هدف: افزایش مهارت‌های ریاضی از طریق فعالیت‌های عملی

زمان مورد نیاز: یک ساعت (در صورت لزوم می‌تواند افزایش یابد).

ابزار مورد نیاز: فهرست خرید (برای هر کودک)، کالاهای فروشگاه (جعبه‌های خالی)، کیسه‌های خرید، برچسب‌های قیمت، پول قلابی (یا پول کاغذی درست کنید)، و مداد. ۱- یک مغازه‌ی سوپرمارکت کوچک روی میز یا قفسه درست کنید. یک تابلوی بزرگ

- کاغذی درست کرده و نام مغازه را روی آن چاپ کنید. چند تابلوی مربوط به تخفیف قیمت، یا حراج و فروش ویژه بچسبانید.
- ۲- جعبه‌ها یا کیسه‌های خالی مثل جعبه‌ی غلات را جمع‌آوری کنید. مطمئن شوید که همه‌ی جعبه‌ها تمیز هستند. شما می‌توانید حتی بسته‌بندی کاغذی کنسروها را هم جمع کرده و پشت هم بچسبانید. اقلام غذایی مانند کلوچه و کیک که کودکان از خرید آنها لذت می‌برند را نیز فراهم کنید. همه‌ی ظرف‌ها و بسته‌بندی‌ها خالی باشند. شما می‌خواهید انگیزش درونی آنها را تحریک کنید و نمی‌خواهید به آنها جایزه بدهید. کودکان بازی را به خاطر تفریح خریدکردن انجام می‌دهند. سعی کنید از اقلام غذایی فقط یک عدد وجود داشته باشد. شما به دنبال رقابت بین کودکان نیستید، که برای مثال سر جعبه‌های غذا با هم دعوا کنند و مثلاً بگویند: «من اول آن را برداشتم».
- ۳- برچسب قیمت هر کالا را نصب کنید.
- ۴- یک لیست خرید برای هر کودک آماده کنید. نامی را که در فهرست خرید می‌نویسید، دقیقاً همان باشد که روی پاکت آن نوشته شده است. جاهای خالی را در فهرست خرید بگذارید تا کودکان پولی را که برای خرید خرج کرده‌اند، بتوانند بنویسند.
- ۵- به هر کودک، میزان خاصی از پول‌های کاغذی، فهرست خرید و کیسه‌ی خرید بدهید.
- ۶- کودکان باید حین خرید، قیمت اقلامی را که می‌خرند به فهرست خرید و در جاهای خالی اضافه کنند. سپس، آنها باید قیمت کالا را از کل پولی که برای خرید دارند، کم کنند.
- ۷- روی میز صندوق‌دار، شما به کودکان کمک می‌کنید که فهرست و حساب‌شان را بررسی کنند.



بازآموزی مهارت‌های مؤثر در ایجاد احساس خودکارآمدی

هم چنان که به گروه نزدیک می‌شدم متوجه پراکندگی شرکت‌کنندگان در اتاق شدم، و فهمیدم هیچ دو نفری با هم ننشسته‌اند. من باید با گروهی کار می‌کردم که به آنها برچسب «مطرود» زده شده بود. دیگران قبل از من نیز با این گروه کار کرده بودند. افراد گروه سرکش، خود خواه و متهم کننده بودند. اعضا متقاعد شده بودند که فرد دیگری نه خودشان علت بدبختی آنها است. من پیشنهاد کردم که یک انجمن نمایشنامه‌نویسی تشکیل دهیم و هرکدام نقش‌های خودمان را بنویسیم. ما هجوهای ادبی را تمرین کردیم که تعارض‌های بین‌فردی را تعیین می‌کرد تا ایده‌های جدید در ما ایجاد شوند، و طرح کلی برای نوشتن یک نمایشنامه را مورد مطالعه قرار دادیم. اعضای گروه کار خود را با نوشتن نمایشنامه‌ای با خصومت و انتقام‌جویی به‌عنوان انگیزه‌های اولیه‌ی خود شروع کردند. ما می‌توانستیم یک ساعت در هفته همدیگر را ببینیم؛ اما دانش آموزان خیلی زود شروع به ارائه‌ی متن‌هایی کردند که در خانه نوشته بودند. فرآیند «نوشتن» آنها را ترغیب می‌کرد تا متفکرانه ببینند؛ اما فرآیند «ویرایش» که شامل گردآوری نوشته‌ها و انتخاب محتوای کاربردی آنها بود، بهره‌وری بیشتری داشت. گاهی اوقات، نمایش اجرا می‌کردیم و سپس، در مورد برداشت‌های افراد از آن بحث می‌کردیم. اتخاذ این رویکرد یعنی مشاهده‌ی تفکرات و اجرای آن نقش از دید فردی دیگر، بسیار سازنده بود. تمرین نقش موجب می‌شد تا وقت زیادی صرف گفتگو در مورد این کنیم که چرا فردی به‌سبک خاصی صحبت و یا فکر می‌کند. بعدازظهر روز اجرا دانش آموزان می‌خواستند تمرین را به‌خاطر مشکلات فنی حذف کنند. آنها می‌ترسیدند که همسالان آنها نتوانند آنچه را که واقعاً آنها نوشته‌اند، درک

کنند. نمایشنامه بیشتر معطوف به گروه و آنچه که آنها احساس می‌کردند، بود. ترس آنها بی‌اساس بود. این نمایشنامه موجب گشوده شدن درهای جدیدی از درک و فهم گردید.

بسیاری از برنامه‌های آموزشی بر عزت‌نفس تأکید می‌کنند، اما کودکان برای عملکرد مطلوب در کلاس به‌چیزی فراتر از عزت‌نفس نیاز دارند. کودکان ممکن است فکر کنند که بدون دوست نداشتن خود یک بازنده‌ی کامل هستند. عزت‌نفس قضاوت در مورد «خود-ارزشمندی»^۱ به معنای سطحی که خود را دوست دارید، است؛ و «خودکارآمدی»، داوری در مورد شایستگی‌های فردی، می‌باشد؛ یعنی آیا فرد خود را برای اجرای یک تکلیف و یا کاری خاص توانمند احساس می‌کند؟ رابطه‌ای بین احساس خودکارآمدی و عزت‌نفس وجود ندارد (بندورا، ۱۹۷۷). خودکارآمدی و نه عزت‌نفس دلیل موجهی برای موفقیت‌های تحصیلی محسوب می‌شود (مولتون، براون، و لنت^۲، ۱۹۹۷). خودکارآمدی منجر به افزایش تعامل می‌شود (شانک، ۱۹۹۱). خودکارآمدی بر اثربخشی و ثبات در کاربرد آنچه که کودکان می‌دانند تأثیر گذاشته، و خودکارآمدی بالا بر کیفیت تفکر از طریق افزایش پشتکار موثر است (بندورا، ۱۹۹۷). خودکارآمدی عاملی کلیدی در پیشگیری از رفتارهای اعتیاد آور و پرخطر محسوب می‌شود (پترایتس، فلائی، و میلر^۳، ۱۹۹۵). احساس خودکارآمدی ادراک شده یک متغیر کنترل‌گر با اهداف رفتاری و تغییر رفتار است (شوآرز و فوشز^۴، ۱۹۹۵). خودکارآمدی بر رشد اخلاقی و اجتماعی نیز اثر می‌گذارد؛ بنابراین، خودکارآمدی به معلم، مشاور، روانشناس مدرسه و در حقیقت، به تمام شاغلین در مدرسه مربوط می‌شود.

خودکارآمدی اولین سازه‌ی ضروری در هر برنامه‌ی مداخله‌ی گروهی پیشگیرانه است. مداخله‌ی گروهی باید خودکارآمدی را در جهت اصلاح موفقیت‌آمیز مشکلات مربوط به شکست‌های تحصیلی، تقویت کند.

1. self- worth
2. Multon, Brown, and Lent
3. Petraitis, Flay, and Miller
4. Schwarzer and Fuchs

بازسازی احساس خودکارآمدی

اعتقاد کودکان در مورد توانایی‌هایشان در حل مشکلات ریاضی نوعی قضاوت در مورد خودکارآمدی آنها است. خودکارآمدی ابزار سنجش مهارت‌ها و توانایی‌ها نیست، بلکه اعتقاد شما به آنچه می‌توانید با مهارت‌ها و توانایی‌هایتان انجام دهید، است. اعتماد به نفس کودکان در انجام تکالیف و این که آن را خوب یا ضعیف انجام دهند، مؤثر است. موفقیت‌ها احساس خودکارآمدی را شکل داده و شکست‌ها احساس خودکارآمدی را در کودکان کاهش می‌دهند؛ به‌ویژه اگر هنگام وقوع آنها، فرصت و شرایط کافی برای شکل‌گیری سیستم اعتقادی قابلیت در مورد انجام تکالیف، برای کودکان وجود نداشته باشد (بندورا، ۱۹۹۷). کودکانی که سطح بالایی از خودکارآمدی دارند، خود را افراد موفق می‌دانند؛ و کودکانی که نسبت به توانمندی‌های خود در انجام تکالیف مردد هستند، خود را افرادی شکست‌خورده پنداشته و به‌جای پرداختن به عواملی که موفقیت برای آنها به‌ارمغان می‌آورد، همواره در اشتباهات‌شان درجا می‌زنند. این دانش‌آموزان همواره از تکالیف دشوار اجتناب کرده و تعهد کمی نسبت به موفقیت در اهداف‌شان داشته، موانع و مشکلات مانع رشد آنها شده و به‌سرعت تسلیم می‌شوند، و هر گونه عقب‌نشینی و هر گونه شکست را یک شکست کامل برداشت می‌کنند (بندورا، ۱۹۹۵).

بازی و یادگیری

نظریه‌پردازان پس از سال ۱۹۹۵ معتقدند کودکان از طریق بازی‌های ساختاریافته آموزش‌ها را بهتر کسب می‌کنند و می‌توانند مهارت غلبه بر تکالیف رشدی زندگی را در فضای بازی بیاموزند (اکس‌لاین^۱، ۱۹۹۵؛ فرانک^۲، ۱۹۹۵؛ لیپو^۳، ۱۹۹۵). بازی درمانی به‌منظور کمک به کودکان برای ابراز احساسات و مشکلات‌شان گسترش یافته است. بازی جزئی از فرآیندهای یادگیری رشدی طبیعی در کودک است؛ بنابراین، کودک احساسات و مشکلاتش را از طریق بازی راحت‌تر بیان می‌کند. با این حال، مداخله‌های گروه-مدار فقط تکنیک‌های درمانی مبتنی بر بازی برای کودکان و نوجوانان نیستند؛ مداخله‌های گروه-مدار با هدف کمک به نوجوانان برای اصلاح اثرات برجسب «شکست‌خورده»، بازسازی احساس خودکارآمدی و احیای سلامت رشدی گسترش یافت تا آنها بتوانند

1. Axline
2. Frank
3. Lebo

به‌عنوان یک مشارکت‌کننده‌ی مثبت و فعال در کلاس به‌کارشان ادامه بدهند. بازی‌درمانی و بازی‌های مشاوره‌ی گروهی (گزدا^۱، ۱۹۸۹) در موقعیت‌های مدرسه به‌فراوانی مورد استفاده قرار می‌گیرند. اگر چه مشاوره‌های گروهی سنتی و گروه‌های بازی‌درمانی برای انواع مشکلات مدرسه‌ای مؤثر بوده‌اند؛ با این حال، هیچ یک در مقابله با شکست‌های تحصیلی موفقیت نشان نداده‌اند (هلندورن، ون‌در کویج، و ساتون-اسمیت^۲، ۱۹۹۴؛ پامفری و الیوت^۳، ۱۹۷۰). هر دو مداخله‌ی ذکر شده در بازآموزی احساس خودکارآمدی نیز موفقیت کامل به‌دست نیاورده‌اند (فال^۴، ۱۹۹۹؛ ری، براتون، راین، و جونز^۵، ۲۰۰۱).

اما مداخله‌های گروه-مدار با هدف کاهش شکست‌های تحصیلی و بازسازی احساس خودکارآمدی دانش‌آموزان طراحی شده‌اند. برتری استفاده از مداخله‌های گروهی بر مشاوره‌های سنتی آن است که مداخله‌های گروه-مدار مهارت‌آموزی و انگیزش درونی را با هدف بازسازی احساس خودکارآمدی ترکیب می‌کنند. گروه‌های مشاوره‌ای در مدارس با تأکید بر روش‌های پیشگیرانه متمرکز بر رشد دانش‌آموزان هستند (کولیک، داگلی، و هورن^۶، ۲۰۰۱). اما باید توجه داشت که مهارت‌های تحصیلی آموزش داده نمی‌شود. مداخله‌های گروه-مدار به‌رشد، پیشگیری، مهارت‌های تحصیلی، و خودکارآمدی توجه دارند.

برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی مدرسه - محور

باورهای خودکارآمدی را می‌توان از طریق برنامه‌های ساختاریافته و بازآموزی احساس خودکارآمدی که در آنها کودکان موفقیت را در عمل تجربه می‌کنند، از منفی به‌مثبت تغییر داد. اما برای دستیابی به این هدف مهم، برنامه‌ها باید با اصول بنیادی رشد خودکارآمدی مطابقت داشته باشند. آلبرت بندورا (۱۹۹۵) چهار روش برای رسیدن به سطح بالاتری از احساس خودکارآمدی فهرست می‌کند:

۱- **تجربه‌های تسلط**^۷: برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی باید به‌کودک برای پرورش دادن مهارت غلبه بر مشکلات و موانع کمک کند. اگر چه این برنامه باید

1. Gazda
2. Hellendoorn, VanDer Kooij, and Sutton- Smith
3. Pamfrey and Elliot
4. Fall
5. Ray, Bratton, Rhine, and Jones
6. Kulic, Dagley, and Horne
7. mastery experiences

چیزی فراتر از ارائه‌ی مهارت باشد، اما بدون مهارت‌آموزی در آنها احساس خودکارآمدی شکل نخواهد گرفت.

۲- **تجربه‌های جانشینی**^۱: همانندسازی، و مشاهده‌ی موفقیت و پشتکار دیگران در بازسازی احساس خودکارآمدی بسیار مهم است. تکالیف دانش‌آموزان نباید پایین‌تر از سطح مهارتی آنها بوده و هم‌چنین، رقابتی نیز نباشد؛ در غیر این صورت، خودکارآمدی کاهش خواهد یافت. در چنین مواقعی، گاهی کودکان در میزان توانایی‌شان برای تکرار موفقیت آمیز یک تکلیف دشوار تردید می‌کنند (بندورا، ۱۹۹۵). بنابراین، باید به تناسب مهارت و تلاش توجه داشت.

۳- **ترغیب اجتماعی**^۲: عبارتست از نیاز به تأکید بر پیشرفت فرد به‌جای مقایسه‌ی او با دیگران.

۴- **حالت‌های جسمانی و هیجانی**^۳: در برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی عوامل استرس‌زای موقعیتی، خلق و خوی کودک، و تجربه‌ها و ادراک‌های پیشین او، مؤثر هستند.

برای اجرای موفق پیشنهاد بندورا در برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی، ارائه‌ی مثالی از مداخله‌ی گروه-مدار در رابطه با بازآموزی احساس خودکارآمدی مفید خواهد بود. در قالب یک مثال واقعی و با تحلیل آن است که می‌توان چگونگی استفاده از گام‌های پیشنهادی بندورا را بهتر درک کرد. پژوهش‌ها در حوزه‌ی کودکان در معرض شکست، رابطه‌ای معنادار بین احساس خودکارآمدی و موفقیت دانش‌آموزان نشان داده‌اند (مولتون، براون، و لنت، ۱۹۹۱). شکست‌های تحصیلی به‌ویژه نمرات پایین در درس «بخوانیم» برای پیش‌بینی خشونت و رفتارهای پرخطر در نوجوانان مؤثر نشان داده شده است (فلمینگ و همکاران^۴، ۲۰۰۴؛ هاوکینز و همکاران^۵، ۱۹۹۸). از آن جایی که مهارت خواندن اولین و اغلب بیشترین کاربرد در برچسب زدن به دانش‌آموزان را به‌خاطر شکست‌های کلاسی دارد، لذا مثال ما به‌برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی گروه-مدار برای کودکان در معرض شکست خواندن اختصاص دارد.

1. vicarious experiences
2. social persuasion
3. physiological and emotional state
4. Fleming and et al.
5. Hawkins and et al.

برنامه‌ی اردوگاه شاریگان: مطالعه‌ی موردی

این کافی نیست که مدارس تنها به‌دانش‌آموزان بیاموزند که چگونه بخوانند، بلکه باید برنامه‌هایی نیز برای بازسازی احساس خودکارآمدی آنها تدارک ببینند. من هم‌زمان که با کودکان کار می‌کردم، به‌مدت ۴ سال به‌طراحی و تدوین برنامه‌ی «اردوگاه شاریگان»^۱ پرداختم. من و گروهم به‌شهرهای تامپا، شیکاگو، دالاس، و برونکس سفر کردیم. اردوگاه شاریگان از اصول چهارگانه‌ی آلبرت بندورا پیروی می‌کند. اولین وظیفه‌ی ما ایجاد تجربه‌هایی برای «مهارت‌آموزی» بود که در آن به‌کودکان کمک می‌شد تا بر مشکلات خواندن که در کلاس درس با آن روبرو می‌شدند، تسلط پیدا کنند.

تجربه‌های تسلط

برنامه‌ی بازآموزی احساس خودکارآمدی باید فعالیت‌های مهارت‌آموزی را نیز در بر گیرد؛ کودکان در این برنامه، آموزش‌هایی را می‌گذرانند که در کلاس‌های عادی نداشته‌اند؛ اما باید گفت که این برنامه از آموزش فراتر می‌رود. همان‌طور که بندورا (۱۹۹۵) اشاره می‌کند، برنامه‌ای در بهبود احساس خودکارآمدی در کودکان موفق است که بتواند راه‌های غلبه بر مشکلات کلاسی را به‌دانش‌آموزان آموزش دهد. پژوهش‌ها نشان دهنده‌ی این مطلب است که کودکان در معرض خطر اغلب نمی‌توانند خوب کار کرده و یا در ساختار سنتی کلاس به‌موفقیت کامل برسند (موریس، شاو، و پرنی^۲، ۱۹۹۰). پس برای دستیابی به این اهداف، گسترش استفاده از مداخله‌های گروه-مدار ضروری به‌نظر می‌رسد.

کودکان، از راه «تجربه کردن» می‌آموزند. صرفاً استفاده از اطلاعات کافی نیست، بلکه کودکان باید تغییر را تجربه کنند. نه تنها باید به‌دانش‌آموزان گفت که در حال بهبودی‌اند، بلکه تجربه و مشاهده‌ی بهبودی توسط آنها لازم است. تشویق کودکی که نشانه‌هایی از بهبود نشان نمی‌دهد، واقعاً به‌احساس خودکارآمدی او آسیب می‌زند (فلامر^۳، ۱۹۹۵).

فعالیت‌های عملی به‌کودکان کمک می‌کنند بهبودی را تجربه کنند. اردوگاه شاریگان از ۱۰ نوع فعالیت عملی برای افزایش انگیزش درونی دانش‌آموزان استفاده می‌کند؛

1. the Camp Sharigan
2. Morris, Shaw, and Perney
3. Flammer

مانند: کتاب‌های برجسته^۱، عروسک‌بازی^۲، بازی باکلمات^۳، قصه‌گویی، داستان‌نویسی، درست کردن کاردستی^۴، داستان‌های تفریحی، و کاربرد نامحدود کتاب‌ها برای انتخاب متن‌هایی از آن برای روخوانی و جملات ناقص برای داستان‌نویسی و بازی‌های آواشناسی.

هدف از گسترش اردوگاه شاریگان ایجاد یک محیط تفریحی با هدف یادگیری‌های عملی با استفاده از تکنیک‌های بازی ساختاریافته گروه-مدار بوده است؛ اما می‌خواستم با کاربرد این فعالیت‌های عملی یک قدم از تفریح فراتر بروم و روش‌هایی را برای یادگیری خلق کنم؛ لذا مداخله‌های ساختاریافته‌ی مبتنی بر بازی که فراتر از یادگیری مهارت‌های جدید باشد، را طراحی کردم.

یافتن کلمات فریبنده، نمونه‌ای از مداخله‌ی بازی ساختاریافته می‌باشد که از آن به‌منظور درمان استفاده می‌شود. به‌جای کار با فهرست هجی کلمات عادی که در آن معلم هجی‌های غلط دانش‌آموزان را می‌شمرد، در این روش، کلمه‌ای که کودک نمی‌تواند تلفظ، روخوانی، و یا هجی کند خطا به‌حساب نمی‌آید؛ بلکه کلمه‌ای فریبنده است که باید شناخته شده و سپس یادگیری شود. محیط امن بازی در بهبود ناتوانی خواندن و هجی کردن مؤثر خواهد بود. یادگیری کلمات به‌جای آن که مجازات تلقی شود، به‌یک بازی تبدیل می‌شود و کودکان بدون ترس از خجالت بیشتر ماجراجویی کرده و برای یادگیری بهتر تلاش می‌کنند.

هر زمان که کودکی کلمه‌ی فریبنده‌ای را کشف می‌کند، برای یادگیری آن کلمه یک روش چهار مرحله‌ای مورد استفاده قرار می‌گیرد. با کمک راهنمای اردوگاه (یک معلم ویژه که برای هر مرکز یادگیری گماشته شده است)، کودکان به‌این ترتیب عمل می‌کنند: ۱- کلمات را بلند خوانده و آن را در یک جمله به‌کار می‌برند، ۲- معنی کلمه را می‌گویند، ۳- هجی کلمه را بلند ادا می‌کنند و ۴- آن کلمه را روی برگه به‌شکل گل پیچک می‌نویسند و آن را به‌شاخه‌ی پیچک که در اطراف کلاس است، می‌چسبانند. فرآیند چهار مرحله‌ای یادگیری برای مفهوم کلمات فریبنده بسیار ضروری است. مداخله‌های گروهی بدون روش چهارمرحله‌ای مؤثر نخواهند بود. وقتی دو مفهوم با همدیگر ترکیب شوند، این بازی ساده کمک می‌کند تا کودکان توانایی هجی کردن، روخوانی، و مهارت در کلمات هدف را در خود بالا ببرند (کلانتون هارپاین، ۲۰۰۵).

1. pop-up books
2. puppet plays
3. word games
4. craft projects

چون استفاده از گل پیچک واقعی سخت است، از نوع کاغذی آن استفاده می‌کنیم؛ این گل فقط برای کلمات فریبده است. در اردوگاه شاریگان به کودکان آموخته می‌شود که آنها باید هنگام تشخیص، هجی، و یافتن کلمات فریبده دقت کنند. تا بتوانند کلمات را به درستی بیابند. کاربرد اصطلاح «گل پیچک» برای یادآوری دقت هنگام جابه‌جایی از یک ایستگاه کار به ایستگاه بعدی، است؛ در واقع، گل پیچک یک روش تفریحی برای درگیر شدن با فرآیندهای شناختی یادگیری کلمات جدید می‌باشد.

کودکان از فرآیند یافتن کلمات فریبده و اضافه کردن آنها به گل پیچک اردوگاه لذت می‌برند. در پایان هفته، وقتی که میزان رشد گل پیچک اندازه‌گیری می‌شود، کودکان وقتی می‌بینند چه تعداد کلمه را آنها پیدا کرده‌اند خوشحال می‌شوند. این بازی ساختاریافته، کودکانی که زمانی از آزمون هجی می‌ترسیده‌اند را قادر می‌سازد موفقیت را تجربه کنند. این چیزی فراتر از آموزش مهارت است. این مداخله‌ی گروه-مدار احساس شکست و اضطراب همراه با هجی کردن را کاهش می‌دهد و احساس خودکارآمدی را از طریق بهبود بخشیدن به اعتقاد کودکان در مورد توانایی‌هایشان در هجی کردن، افزایش می‌دهد.

تجربه‌های جانشینی

مداخله‌های گروه-مدار باید فرصت مشاهده‌ی موفقیت و پشتکار را برای کودکان هنگام همکاری با دیگر اعضای گروه فراهم کنند. هنگام تدوین طرح اردوگاه شاریگان، مسئله‌ی مهم برای ما تعیین بهترین راه برای همانندسازی و تجربه‌ی مشاهده‌گری در قالب گروه، بود. هر تکلیفی می‌بایست غیررقابتی بوده و متناسب با سطح مهارتی کودک باشد. برای اندازه‌گیری رویکردهای گروهی مختلف، من و گروهم در مورد مکان‌های درون شهرتلاش‌های زیادی کردیم.

در اولین موقعیت، مدرسه از گروه‌های روخوانی سنتی متشکل از ۷ یا ۸ دانش‌آموز استفاده کرد. دانش‌آموزان براساس سن تقسیم شدند، اما فرآیند روخوانی مؤثر نبود. کودکان نتوانستند در هنگام خواندن کتاب توسط دیگری به‌خوبی نوشته‌های کتاب را دنبال کنند.

ما از تکنیک داستان‌نویسی استفاده کردیم؛ اجبار کودکان به نوشتن داستان‌هایی از خودشان، بسیار مفید و سازنده بود. دانش‌آموزی وقتی برای اولین بار به جلسه آمد، بسیار ترسیده بود و رفتارهای پرخاشگرانه داشت؛ اما وقتی آخر هفته همدیگر را ترک