

تنظیم هیجان در کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی

مریم محمودی¹، احمد برجلی^{2*}، حمید علیزاده³، باقر غباری بناب⁴، حامد اختیاری⁵، سعید اکبری زردخانه⁶

1. دانشجوی دکتری، روان‌شناسی کودکان استثنایی، دانشگاه علامه طباطبایی

2. دانشیار، روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی

3. استاد، روان‌شناسی، دانشگاه علامه طباطبایی

4. استاد، روان‌شناسی، دانشگاه تهران

5. استادیار، علوم شناختی، پژوهشکده علوم شناختی

6. استادیار، روان‌سنجی، دانشگاه شهید بهشتی

تاریخ دریافت: 1395/01/24 تاریخ پذیرش: 1395/06/01

Emotion Regulation in Children with Learning Disorders and Normal Children

M. Mahmoudi¹, A. Borjali^{2*}, H. Alizadeh³, B. Ghobari-Bonab⁴, H. Ekhtiari⁵, S. Akbari-Zardkhaneh⁶

1. PhD. Student, Exceptional Children Psychology, Allameh Tabataba'i University

2. Associate Professor, Psychology, Allameh tabataba'i University

3. Professor, Psychology, Allameh tabataba'i University

4. Professor, Psychology, Tehran University

5. Associate Professor, Cognitive Science, Institute for Cognitive Science Studies

6. Assistant Professor, Psychometrics, University of Shahid Beheshti

Received: 2016/03/12 Accepted: 2016/08/22

Abstract

This study compared emotion regulation in children with learning disorders and normal in ages 9 to 11. The design of this study was descriptive-post facto one. The sample consists of 30 children with learning disorders and 30 normal children which were selected in available from Tehran city. The two instruments, Emotion Regulation Checklist (ERC) and Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) were performed. ERQ was filled out by children. ERC was filled out by their parents. Data analysis showed that comparing normal children and LD children showed higher liability/negativity and lower score in using of emotion regulation of reappraisal. The findings of main and interaction effects of demographics were also examined in detail at the following article. Accordingly, we suggest that emotional problems in this group should be more considered by professionals and teachers, and related programs should be designed in order to improvement of the problems of these children.

Keywords

Learning Disorder, Emotion Regulation, Reappraisal, Suppression.

چکیده

مطالعه حاضر به مقایسه تنظیم هیجان در کودکان با اختلال یادگیری و عادی نه تا یازده سال پرداخت. مطالعه حاضر دارای طرح توصیفی- پس‌رویدادی است. نمونه پژوهش شامل سی کودک با اختلال یادگیری و سی کودک عادی است که به‌طور دسترس از شهر تهران انتخاب شدند. دو ابزار از جمله پرسش‌نامه تنظیم هیجان و سیاهه تنظیم هیجان اجرا شد. پرسش‌نامه تنظیم هیجان به وسیله کودکان و سیاهه تنظیم هیجان از سوی والدین آنان تکمیل شد. تحلیل داده‌ها با استفاده از روش آماری تحلیل واریانس چندمتغیری حاصل از هر دو ابزار پژوهش حاضر نشان داد که در مقایسه با کودکان عادی، کودکان اختلال یادگیری بی‌ثباتی هیجانی/منفی‌گرایی بیشتر و نمره‌های پایین‌تری را در استفاده از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد به‌طور معناداری نشان دادند. همچنین، یافته‌های به دست آمده از اثرهای تعاملی و اثرهای اصلی متغیرهای جمعیت‌شناختی مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس یافته‌های به دست آمده، با توجه به نمره‌های بالای کودکان با اختلال یادگیری در بی‌ثباتی/منفی‌گرایی هیجانی، پیشنهاد می‌شود که مشکلات هیجانی در این گروه از کودکان از سوی متخصصان و معلمان مورد ملاحظه بیشتری قرار گیرد و برنامه‌هایی به‌منظور بهبود مسائل این کودکان طراحی شود.

واژگان کلیدی

اختلال یادگیری، تنظیم هیجان، ارزیابی مجدد، منع بیانی.

* نویسنده مسئول: احمد برجلی

ایمیل نویسنده مسئول:

*Corresponding Author: borjali@atu.ac.ir

مقدمه

کنترل شده باشند (کل، میشل و تتی⁵، 1994؛ گراس و تامسون، 2007) و مهارت‌ها و راهبردهایی برای نظارت، ارزیابی و اصلاح واکنش‌های هیجانی را نیز در برمی‌گیرد. تنظیم هیجان تنها شامل هیجان‌های منفی نمی‌شود، بلکه شامل کاربرد فرایندهای تنظیمی برای هیجان‌های مثبت نیز می‌شود (گراس و تامسون، 2007). افزون بر این، تنظیم هیجان تنها شامل کاهش دادن شدت یا فراوانی حالت هیجانی نیست بلکه توانایی تولید و تحمل هیجان‌ها را نیز شکل می‌دهد (کلکینز و هیل⁶، 2007).

تنظیم هیجان نقش مهم و دوگانه‌ای دارد. کودکان با نارسایی‌هایی در تنظیم هیجان در معرض خطر اختلال‌های برون‌نمود و درون‌نمود هستند (ایزنبرگ، اسپینارد و ایگام⁷، 2010) و از طرف دیگر، وجود هیجان‌های منفی می‌تواند احتمال مشکلات تنظیم هیجان را افزایش دهد (ایزنبرگ و همکاران، 1997). این در حالی است که مطالعات بیانگر این هستند که کودکان با اختلال یادگیری نسبت کودکان عادی بیشتر در معرض خطر تجربه هیجان‌های منفی قرار دارند (براین⁸ و همکاران، 2004؛ مرلگیت و ال - یگن⁹، 2002).

مطالعه تحول تنظیم هیجان نشان داده است که این مقوله در دوران کودکی دارای اهمیتی حیاتی است؛ چرا که در طول این دوره، کودکان باید درکی از راهبردهای تنظیم هیجان داشته باشند و یاد بگیرند از آن برای مدیریت هیجان‌های خود استفاده کنند (کله، دنیس و اسمیت - سایمون و کوهن¹⁰، 2009). در واقع مدرسه نخستین بافتی است که در آن توانایی‌های تنظیم هیجان در معاشرت با هم‌تایان و با دیگر جنبه‌های کلیدی شناخت هیجانی مرتبط می‌شود (کارلسون¹¹، 1993). این نکته به ویژه در گروه کودکان با اختلال یادگیری حساسیت بیشتری پیدا می‌کند؛ چرا که پژوهش در طول چند دهه گذشته نشان داده است که دانش‌آموزان با اختلال یادگیری دارای مسائل رفتاری، هیجانی و اجتماعی بوده‌اند (ارتور¹²، 2003؛ گرشام و مک میلان¹³، 1997).

کودکان با اختلال یادگیری، با مشکلات تحصیلی شناخته می‌شوند. شاید به این دلیل، دیگر مسائل آن‌ها کمتر مورد توجه قرار گرفته است. به طوری که علاوه بر مشکلات تحصیلی، این گروه نارسایی‌های دیگری را نیز تجربه می‌کنند که گاهی از سوی بعضی از نظریه‌ها، به عنوان زیربنای مشکلات یادگیری و تحصیلی آنان مورد ملاحظه قرار می‌گیرد، از جمله این موارد می‌توان به مشکلات هیجانی - اجتماعی این دانش‌آموزان اشاره کرد (الیاس، 2004). اگرچه موضوع ارتباط وضعیت اجتماعی - هیجانی و مشکلات شناختی - تحصیلی در کودکان با اختلال یادگیری در بین پژوهشگران بحث‌برانگیز است، اما در ارتباط با اهمیت توانایی‌های اجتماعی - هیجانی برای این اختلال، توافق وجود دارد (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، 2013).

مشکلات تحصیلی کودکان با اختلال یادگیری با انواع گسترده‌ای از مشکلات روانی اجتماعی مرتبط می‌شود، از جمله ترس از شکست، افسردگی، اضطراب، تنهایی (هلندرن و رجسنارز¹، 2000). در واقع این کودکان، انواع اختلال‌های رفتاری برون‌نمود و درون‌نمود را نشان می‌دهند که اغلب می‌تواند توانایی آنان را برای کارکرد مؤثر در محیط آموزشی محدود کند. کودکان با ناتوانی‌های یادگیری بیشتر از کودکان عادی افسردگی، پرخاشگری، اضطراب (مگ و رد²، 2006)، تنهایی و احساس طردشدگی از سوی هم‌تایان و احساس خشم و گنجی در کلاس را تجربه می‌کنند. آنان همچنین دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف و خزانه واژگان هیجانی ناکافی هستند و در نتیجه در شناسایی احساسات خود و دیگران مشکل دارند (الیاس، 2004).

در این میان، توانایی تنظیم هیجانی، نقش مهمی در کارکرد و آسیب‌شناسی مهارت‌های اجتماعی - هیجانی و شناختی دارد. (کیم-اسپینز³ و همکاران، 2013؛ بلایر و دیاموند⁴، 2008). تنظیم هیجان در بردارنده فرایندهای بیرونی و درونی است که از طریق آن افراد هیجان‌ها را برای دستیابی به اهداف مدیریت می‌کنند (تامسون، 1994). راهبردهای تنظیم هیجان می‌توانند هشیارانه یا ناهشیارانه، خودکار یا

5. Cole, Michel & Teti

6. Calkins & Hill

7. Eisenberg, Spinrad & Eggum

8. Bryan

9. Margalit & Al-Yagon

10. Cole, Dennis, Smith-Simon & Cohen

11. Carlson

12. Arthur

13. Gresham & McMillan

1. Hellendoorn & Ruijsenaars

2. Maag & Reid

3. Kim-Spoon

4. Blair & Diamond

یافته‌های این مطالعه برای تعمیم به تمام موقعیت‌هایی که کودکان با اختلال یادگیری با آن مواجه می‌شوند، تکیه کرد. به این ترتیب، تاکنون مطالعه‌ای انجام نشده است که به طور ویژه تنظیم هیجان را در کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی مورد بررسی قرار دهد. از این رو پژوهش حاضر به دنبال این است که تنظیم هیجان و راهبردهای مورد استفاده را در این دو گروه مورد بررسی قرار دهد.

از آنجایی که بررسی عوامل بافتی مرتبط با تفاوت‌های افراد در تنظیم هیجان و تحول آن حائز اهمیت است (سرف⁸، 1996)، در ادامه تعدادی از این متغیرها مورد ملاحظه قرار می‌گیرد.

اثر سن و جنس. در اوایل دوران کودکی، تحول تنظیم هیجان بی‌نهایت سریع است. برای مثال، کول و همکاران (2013) دریافتند که صلاحیت هیجانی به طور قابل ملاحظه‌ای در طول دوران کودکی افزایش می‌یابد. کودکان می‌توانند به طور مؤثری از ارزیابی دوباره برای تعدیل چگونگی پردازش محرکات هیجانی ناخوشایند استفاده کنند که این اثرها از سوی جنس و سن متفاوت است (دنيس و هجکاک⁹، 2009)، به طوری که دختران کوچک‌تر (6-5 ساله) در استفاده مؤثر از ارزیابی مجدد هنوز رشد کافی نداشتند. گالون، هقس، کینگ و تنگ¹⁰ (2010) نیز در مطالعه خود دریافتند که با افزایش سن، کاهش در نمرات منع بیانی و ارزیابی مجدد وجود دارد و اینکه پسرها نمرات بیشتری در استفاده از منع بیانی در مقایسه با دختران گرفتند. چاپلین و الدا¹¹ (2013) تفاوت‌های جنسیتی را در تنظیم هیجان از دوران کودکی تا نوجوانی مرور کردند. آنان دریافتند که تفاوت‌های جنسیتی در نوباوگی یا پیش‌دبستان ظاهر می‌شود. به طور مثال، منع بیانی زود هنگام هیجان‌های منفی در دختران می‌توانست عامل خطری برای مسائل درونی‌سازی باشد. ولی رفتار بیرونی‌سازی در پسران در سنین پیش‌دبستانی شایع‌تر بود که این تفاوت‌های جنسیتی نزدیک نوجوانی ضعیف‌تر می‌شد. به این ترتیب، با توجه به مطالعه‌های مذکور، به نظر می‌رسد راهبردهای تنظیم هیجان تحت تأثیر سن و جنسیت است؛ ولی این دو متغیر تاکنون در تعامل با اختلال یادگیری بررسی نشده‌اند. در

پژوهش‌های متعددی نشانگر بدتنظیمی هیجان در اختلال‌های روان‌شناختی است، به طور مثال، بدتنظیمی هیجان در کودکان با نارسایی توجه - بیش‌فعالی (سبنسکی و همکاران، 2010)، اختلال سلوک (کپدسیا، دسرچر، پیلر و اسکر در¹، 2009) و کودکان با اختلال اضطرابی (ستهام-گرو و کندال²، 2002). مشکلات تنظیم هیجان با مسائل هیجانی - اجتماعی مرتبط دانسته شده است. به طوری که کودکان با تنظیم هیجان ضعیف، رفتارهای غیرقابل کنترل و پرخاشگرانه در تعاملات اجتماعی نشان می‌دهند (کلکینز، جیل، جانسون و اسمیت³، 1999) و طرد و گوشه‌گیری را در بافت هم‌تایان تجربه می‌کنند (هنیش⁴ و همکاران، 2004)؛ اما با وجود مطالعه‌هایی در ارتباط با تنظیم هیجان و برنامه‌های آموزشی هیجانی - محور در گروه‌های مختلف دارای اختلال‌های روان‌شناختی (به طور مثال: رضایی، افروز، حسن‌زاده، حجازی و خرازی، 1393)، تنظیم هیجان به ندرت در بحث‌های آموزش و پرورش مورد توجه قرار گرفته است (لیپست⁵، 2011). این نکته، یعنی وجود بدتنظیمی هیجان در کودکان با اختلال یادگیری ویژه کمتر به آن توجه شده است، با اینکه برحسب پیشینه، این کودکان هیجان‌های منفی زیادی را تجربه می‌کنند.

در واقع، مطالعه‌های محدود انجام شده، نشانگر این هستند که کودکان با اختلال یادگیری، تنظیم هیجان پایین‌تری در مقایسه با کودکان بدون اختلال یادگیری دارند (پنس و همکاران، 2014؛ بامینگر و کیمهی - کاینده⁶، 2008)، اما این مطالعه‌ها توضیح بیشتری را در این ارتباط ارائه نداده‌اند. مطالعه دیگری که به بررسی راهبردهای تنظیم هیجان کودکان با اختلال خواندن پرداخته است، اشاره می‌کند که این کودکان در موقعیت‌هایی که از سوی همسالان مورد آزار قرار می‌گیرند، نظامی غیرمعمولی از راهبردهای تنظیم هیجان را به کار می‌برند (سینگر⁷، 2005). به هر حال، راهبردهای مورد بررسی در این مطالعه نیز تنها محدود به موقعیت مورد آزار قرار گرفتن است، ضمن اینکه تنها بر اختلال خواندن تمرکز داشته است، از این رو، نمی‌توان به

1. Cappadocia, Desrocher, Pepler & Schroeder
2. Southam-Gerow & Kendall
3. Calkins, Gill, Johnson & Smith
4. Hanish
5. Lipsett
6. Bauminger & Kimhi-Kind
7. Singer

8. Sroufe

9. Dennis & Hajcak

10. Gullone, Hughes, King and Tonge

11. Chaplin & Aldao

به‌طور در دسترس انتخاب شدند. کودکان با اختلال یادگیری نیز بر اساس تشخیص و قضاوت متخصص روان‌شناسی، تشخیص اختلال یادگیری را بر اساس راهنمای آماری و تشخیصی اختلال‌های روانی (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، 2013) دریافت داشتند. داده‌های جمعیت‌شناختی در جدول 1 و 2 ارائه شده است.

ابزارهای پژوهش. ابزارهای پژوهش حاضر شامل سیاهه تنظیم هیجان⁸ و پرسش‌نامه تنظیم هیجان⁹ است که در ادامه به ویژگی‌های این ابزارها اشاره می‌شود. مطابق جدول 1، هر دو گروه در اکثر متغیرهای جمعیت‌شناختی وضعیت مشابهی دارند و به هم نزدیک هستند.

جدول 1. ویژگی‌های جمعیت‌شناختی کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی

متغیرها	گروه‌ها	اختلال یادگیری		عادی	
		درصد	فراوانی	درصد	فراوانی
جنسیت	دختر	12	40	15	50
	پسر	18	60	15	50
پایه تحصیلی	سوم	13	43/3	6	20
	چهارم	11	36/7	14	46
	پنجم	6	20	10	33/3
ترتیب تولد	فرزند اول	20	66/7	16	53/3
	فرزند دوم	10	33/3	14	46/7
تعداد همشیران	بدون همشیر	8	26/7	6	20
	دارای همشیر	22	73/3	24	80
زبان مادری	فارسی	26	86/7	27	90
	فارسی - ترکی	4	13/3	3	10
تحصیلات مادر	تحصیلات تکمیلی	8	26/7	6	20
	لیسانس به پایین	22	73/3	24	80
تحصیلات پدر	تحصیلات تکمیلی	8	26/7	15	50
	لیسانس به پایین	22	73/3	15	50
برتری دست	چپ‌دست	1	3/3	3	10
	راست‌دست	23	67/7	22	73/3

پژوهش حاضر بر آن هستیم تا تعامل این دو به‌طور مجزا با اختلال یادگیری بررسی شود.

اثر همشیران و ترتیب تولد. مطالعات همشیران اشاره دارد بر اینکه تعارض و حمایت‌گری در تعامل همشیران با تحول مهارت‌های اجتماعی - شناختی کودکان مرتبط می‌شود، از جمله دیدگاه‌گیری عاطفی و ملاحظه احساسات دیگران (براون و داوون¹، 1992). ضمن اینکه، صمیمیت در روابط همشیران، مسائل رفتاری کمتری را در بین کودکان با ناتوانی هوشی سنین مدرسه پیش‌بینی می‌کند (فلید، پارسل، ریچاردسون و کوپراسمیدت²، 2009). ترتیب تولد نیز می‌تواند بر تنظیم هیجان‌ها اثر گذارد. کودک اول خانواده مراقبت و توجه انحصاری خانواده را قبل از تولد همشیران دیگر دریافت می‌کند و این می‌تواند منجر به این شود که او به‌آسانی اقتدار را شناسایی کند و پرخاشگری بروز دهد و گاهی اوقات رفتارهای مستبدانه را نسبت به همشیران خود نشان دهد (برانزی³، 1993؛ سالوی⁴، 1996). در مقابل، در مطالعه‌ای دیگر ارتباطی بین ترتیب تولد و رفتارهای زورگویی و پرخاشگری همشیران مشاهده نشد (منسینی، کمدکا و نستینی⁵، 2010). مطالعات مرتبط با کودکان با نیازهای ویژه حاکی از این است که ترتیب تولد با سازگاری رفتاری در همشیران کودکان با نیازهای ویژه ارتباط دارد (نیلسن، ایسمن و کورنمو⁶، 2013؛ تمنی، باری و بدر⁷، 2012)، اما در ارتباط با کودکان با اختلال یادگیری نیاز به بررسی بیشتری است که در پژوهش حاضر این نکته نیز بررسی می‌شود.

روش

مطالعه حاضر دارای طرح توصیفی - پس‌رویدادی با هدف مقایسه دو گروه کودکان با اختلال یادگیری و عادی در تنظیم هیجان است.

شرکت‌کنندگان. نمونه مطالعه حاضر شامل کودکان با اختلال یادگیری و عادی دختر و پسر سنین نه تا یازده سال و والدین آنان در شهر تهران بود. کودکان عادی در مدارس

1. Brown & Dunn
2. Floyd, Purcell, Richardson & Kupersmidt
3. Brunori
4. Sulloway
5. Menesini, Camodeca & Nocentini
6. Nilsen, Eisemann, Kvernmo
7. Tomeny, Barry & Bader

8. Emotion Regulation Checklist (ERC)

9. Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)

برحسب جدول 2. میانگین و انحراف استاندارد سنی گروه‌ها بسیار به هم نزدیک است. در هر گروه عادی و اختلال یادگیری 30 شرکت‌کننده وجود داشت. در گروه عادی تعداد

جدول 2. سن و جنسیت کودکان

متغیر	کودکان با اختلال یادگیری				کودکان عادی			
	میانگین (انحراف معیار)	خطای میانگین	پسران	دختران	میانگین (انحراف معیار)	خطای میانگین	پسران	دختران
سن	9/9 (0/8)	0/23	9/8 (0/8)	0/21	9/8 (0/5)	0/2	0/13	خطای میانگین

متوسط این ابزار در گروه اختلال یادگیری و قابلیت اعتماد خوب در کودکان عادی دلالت دارد.

پرسش‌نامه تنظیم هیجان - کودکان و نوجوانان. پرسش‌نامه تنظیم هیجان (گراس و جان، 2003) بر اساس مدل فرایند تنظیم هیجان گراس (2001) بنا شده است. این ابزار دارای دو خرده‌مقیاس است: ارزیابی مجدد شناختی⁶ (6 گویه) و منع بیانی⁷ (4 گویه). ارزیابی مجدد شناختی شکلی از تغییر شناختی است که در بردارنده بازسازی یک موقعیت فراخوان هیجان بالقوه به شیوه‌ای است که اثر هیجانی آن را تغییر می‌دهد (لازاروس و الفرت⁸، 1964). منع بیانی نیز شکلی از تعدیل پاسخ است که شامل بازداری رفتار ابزار هیجان جاری است (گراس، 1998). نسخه اصلاح‌شده این ابزار (پرسش‌نامه تنظیم هیجان - کودکان و نوجوانان) (گان و تف، 2012) در مطالعه حاضر استفاده می‌شود. اصلاحات تنها شامل ساده‌سازی عبارت بندی گویه‌هاست و دارای طیف لیکرت پنج‌درجه‌ای است (موافقم=1 تا مخالفم=5). ویژگی روان‌سنجی این ابزار در سنین نه تا شانزده سالگی همسانی درونی خوبی (آلفای 0/81 برای ارزیابی مجدد و 0/69 برای منع بیانی) و قابلیت اعتماد آزمون - بازآزمون کافی (0/54 برای ارزیابی مجدد. 0/59 در سرکوبی) را نشان داده است (مک‌درمت، بتس، گالنه و الن⁹، 2009). قابلیت اعتماد و روایی نسخه فارسی این پرسش‌نامه نیز بررسی شد. قابلیت اعتماد این پرسش‌نامه در پژوهش حاضر برای کودکان با اختلال یادگیری برابر با آلفای کرونباخ (0/81) و ضریب تنصیف گاتمن (0/87) و در کودکان عادی آلفای

دختر و پسر برابر ولی در گروه اختلال یادگیری تعداد پسران بیشتر بود.

سیاهه تنظیم هیجان. این ابزار شامل 24 گویه است که فرایندهای هیجانی و تنظیم را در کودکان می‌سنجد، از جمله بی‌ثباتی عاطفی، شدت، ظرفیت، انعطاف‌پذیری و تناسب موقعیتی¹ (شیلدز و سیچتی²، 1998). گویه‌ها در طیف لیکرت چهاردرجه‌ای تنظیم شدند (از 1=هرگز تا 4=همیشه) و به دو خرده‌مقیاس تقسیم می‌شوند: تنظیم هیجان و بی‌ثباتی/منفی‌گرایی³. تنظیم هیجان از طریق هشت گویه ارزیابی می‌شود که تجلیات عاطفی متناسب به لحاظ موقعیتی، همدلی و خودآگاهی هیجانی را می‌سنجند. نمره‌های بالاتر دلالت بر ظرفیت بیشتر در مدیریت و تعدیل برانگیختگی هیجانی فرد دارد. خرده‌مقیاس بی‌ثباتی/منفی‌گرایی شامل 15 گویه است که انعطاف‌ناپذیری، بدتنظیمی عاطفه منفی و پیش‌بینی‌ناپذیری و تغییر خلق ناگهانی را می‌سنجد. نمره‌های بالاتر واکنش‌های هیجانی افراطی و تغییرات خلق فراوان در هیجان نامرتبط با وقایع یا محرکات بیرونی دلالت دارد. در مطالعه‌ای که ویژگی‌های روان‌سنجی این ابزار مورد بررسی قرار گرفت، آلفای کرونباخ 0/90 برای بی‌ثباتی/منفی‌گرایی و 0/79 برای تنظیم هیجان به‌دست آمد (پائلو ملینا⁴ و همکاران، 2014). روایی و قابلیت اعتماد نسخه فارسی این ابزار بررسی شد. سه نفر از متخصصان روان‌شناسی روایی محتوا و صوری ابزار را بررسی و تایید کردند. قابلیت اعتماد این سیاهه در پژوهش حاضر برای کودکان با اختلال یادگیری برابر با آلفای

5. Guttman split-half
6. Cognitive Reappraisal
7. Expressive Suppression
8. Lazarus & Alfert
9. MacDermott, Betts, Gullone & Allen

1. Affective lability, intensity, valence, flexibility & situational appropriateness
2. Shields & Cicchetti
3. Lability/Negativity
4. Paola Molina

هیجان $p > 0/05$ و $df = (3, 6/05)$ و $F = 3/66$ و همسانی درونی و قابلیت اعتماد بالای این ابزار در گروه اختلال یادگیری و قابلیت اعتماد متوسط در کودکان عادی دلالت دارد.

روش اجرا. از والدین خواسته شد تا سیاهه تنظیم هیجان را درباره کودک خود پر کنند. همچنین کودک آنان نیز پرسشنامه تنظیم هیجان را همزمان تکمیل می کرد.

نتایج

تحلیل چندمتغیری واریانس (مانوا) برای مقایسه کاربرد کودکان با اختلال یادگیری و کودکان عادی در دو آزمون تنظیم هیجان اجرا شد. جدول 3 خلاصه‌ای از میانگین و انحراف استانداردها را برای هر یک از آزمون‌ها نشان

جدول 3. میانگین و انحراف استانداردهای گروه اختلال یادگیری و عادی

کل آزمودنی‌ها		گروه عادی		گروه اختلال یادگیری		سیاهه تنظیم هیجان	خرده‌مقیاس بی‌ثباتی هیجانی
انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین	انحراف استاندارد	میانگین		
6/1	28/37	6/02	26/33	5/56	30/4	خرده‌مقیاس تنظیم هیجان	خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد
3/28	22/6	3/25	22/33	3/35	22/87	خرده‌مقیاس منع بیانی	خرده‌مقیاس منع بیانی
6/39	14/84	3/98	12	7/12	17/18		
4/73	11/71	3/96	12/33	5/45	11/14		

می‌دهد. $F = 3/67$ و $T^2 = 0/12$). بررسی نتایج آزمون اثر بین آزمودنی‌ها³ نشان داد که از بین دو خرده‌مقیاس این ابزار، تنها میانگین خرده‌مقیاس بی‌ثباتی هیجانی دارای تفاوت معناداری در سطح $p < 0/001$ است (جدول 4). این یافته بدین معنا است که کودکان با اختلال یادگیری بی‌ثباتی هیجانی بیشتری را به‌طور معنادار نشان می‌دهند؛ درحالی‌که در خرده‌مقیاس تنظیم هیجان بین این دو گروه تفاوت معناداری وجود ندارد.

بر اساس یافته‌های جدول 3، در گروه نمونه میانگین نمرات گروه اختلال یادگیری نسبت به گروه عادی در بی‌ثباتی هیجانی و ارزیابی مجدد بیشتر و در منع بیانی کمتر است. نتایج به دست آمده از داده‌های پرسشنامه تنظیم هیجان نشان داد نیمرخ میانگین‌های دو گروه اختلال یادگیری و عادی تفاوت معناداری از هم دارند $\eta^2 = 0/25$ و $p < 0/001$ و $df = (2, 55)$ و $F = 9/57$ و $T^2 = 0/34$). بررسی نتایج آزمون اثر بین آزمودنی‌ها نیز نشان داد که در بین دو گروه، میانگین خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد تفاوت معناداری در

مورد مطالعه، از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) استفاده شد. پیش‌فرض استفاده از آزمون تحلیل واریانس به‌عنوان یک آزمون پارامتریک، طبیعی بودن توزیع داده‌ها و همگنی واریانس درون گروه‌ها است. برای بررسی طبیعی بودن توزیع نمره‌ها از آزمون شاپیرو - ویلک¹ استفاده شد. در این پژوهش، سطح معناداری آزمون شاپیرو - ویلک در خرده‌مقیاس‌های پرسشنامه تنظیم هیجان (ارزیابی مجدد و منع بیانی) و خرده‌مقیاس‌های سیاهه تنظیم هیجان، یعنی منفی‌گرایی/بی‌ثباتی و تنظیم هیجان معنادار نبود (میزر، گامست و گوارینو²، 2006)؛ بنابراین می‌توان اظهار داشت که شرط توزیع طبیعی بودن داده‌ها برقرار است. در ارتباط با برقراری مفروضه همگنی ماتریس واریانس - کوواریانس دو گروه، مقدار F لوین در سطح $0/05$ در سیاهه تنظیم

1. Shapiro- Wilk
2. Meyers, Gamst & Guarino

جدول 4. خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین آزمودنی میانگین خرده پرسش‌نامه تنظیم هیجان و سیاهه تنظیم هیجان

خرده‌مقیاس	نوع سوم مجموع مجذورات	درجات آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع ایتای سهمی
تنظیم هیجان	4/26	1	0/39	0/53	0/007
بی‌ثباتی/منفی‌گرایی	248/06	1	7/37	0/009	0/11
ارزیابی مجدد	509/92	1	15/4	0/001	0/21
منع بیانی	17/22	1	0/76	0/38	0/01

دیگر، به بررسی اثر تعاملی متغیرهای جمعیت‌شناختی و کارکرد کودکان دو گروه در آزمون‌های پژوهش حاضر پرداخته می‌شود.

جدول 5 نشان می‌دهد نیم‌رخ میانگین‌ها در متغیر جنسیت، تعداد همشیران و تحصیلات مادر در اثر اصلی و اثر تعاملی تفاوت معناداری را نشان نداد. این یافته‌ها به این معناست که در آزمودنی‌های حاضر چه در مقایسه کل آنان و چه در مقایسه دو گروهی، هیچ ارتباطی بین جنسیت، تعداد همشیران و تحصیلات مادر با نمرات آنان در سیاهه تنظیم هیجان یافت نشد. ضمن اینکه در خرده‌مقیاس‌ها نیز تفاوتی دیده نشد مگر در متغیر تعداد همشیران که در خرده‌مقیاس تنظیم هیجان در تعامل با گروه تفاوت معناداری ($p < 0/04$) یافت شد. بررسی میانگین‌های چهار گروه نشان داد که کودکان عادی بدون همشیر (M=24, SD=2/09)، تنظیم هیجان بالاتری را در مقایسه با کودکان عادی دارای همشیر (M=21/92, SD=3/38) نشان می‌دهند؛ اما در کودکان با اختلال یادگیری این یافته معکوس بود، یعنی کودکان با اختلال یادگیری دارای همشیر (M=23/41, SD=3/48) تنظیم هیجان بالاتری را در مقایسه با کودکان با اختلال یادگیری بدون همشیر (M=21/38, SD=2/56) نشان می‌دهند.

متغیر سن نیز تفاوت معناداری را در نیم‌رخ میانگین‌ها در اثر اصلی ($p < 0/06$ و $df=2$ و $F=2/82$) و تعاملی ($p < 1/73$ و $df=2$ و $F=0/18$) نشان نداد. هرچند در اثر اصلی نزدیک به معنادار شدن بود. بررسی نتایج آزمون اثر بین آزمودنی‌ها (جدول 6) نیز نشان داد که در خرده‌مقیاس تنظیم هیجان در اثر اصلی متغیر سن معناست که تفاوت معناداری وجود داشت. این یافته به این معناست که آزمودنی‌ها با بالا رفتن سن تنظیم هیجان بهتری را به‌طور معناداری نشان می‌دهند و معنادار نشدن اثر تعاملی به این معناست که اثر بهبود تنظیم هیجان با بالا رفتن سن در دو گروه اختلال یادگیری و عادی تفاوتی ندارد

سطح $p < 0/001$ دارد؛ درحالی‌که تفاوت معناداری در خرده‌مقیاس منع بیانی یافت نشد (جدول 4)، هرچند برحسب میانگین‌ها می‌توان گفت کودکان با اختلال یادگیری، بیشتر از منع بیانی استفاده می‌کنند. این یافته بدین معنا است که کودکان با اختلال یادگیری به‌طور معناداری کمتر از کودکان عادی از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد استفاده

جدول 5. آزمون‌های چندمتغیری در سه اثر اصلی متغیرهای

جمعیت‌شناختی و تعامل آن‌ها با گروه در سیاهه تنظیم هیجان

ابزارها	متغیرها	اثر اصلی		اثر تعاملی با گروه	
		نسبت P	نسبت F	نسبت P	نسبت F
جنسیت	سن	0/58	0/53	0/74	0/29
	ترتیب تولد	0/01	4/41	0/32	1/16
	تعداد همشیران	1	0/000	0/11	2/22
تحصیلات مادر	تحصیلات پدر	0/75	0/28	0/24	1/45
	جنسیت	0/003	6/49	0/32	1/16
	سن	0/44	0/81	0/44	0/82
ترتیب تولد	تعداد همشیران	0/07	2/71	0/37	1
	تحصیلات مادر	0/23	1/5	0/16	0/07
	تحصیلات پدر	0/41	0/9	0/87	0/13
تحصیلات پدر	تحصیلات مادر	0/76	0/26	0/17	1/78
	تحصیلات پدر	0/83	0/18	0/63	0/46

df: (55.2) **:df: (2, 53)

می‌کنند؛ درحالی‌که در منع بیانی هرچند تفاوت دارند، ولی این تفاوت به لحاظ آماری چندان مهم نیست.

بررسی تفاوت‌های خرده‌مقیاس‌های هر دو ابزار بر اساس شاخص مربع ایتای سهمی نشان می‌دهد که بیشترین اندازه اثر مربوط به خرده مقیاس ارزیابی مجدد 0/21 و خرده‌مقیاس بی‌ثباتی/منفی‌گرایی 0/11 است؛ به این معنا که بیشترین تفاوت بین کودکان با اختلال یادگیری و عادی در استفاده از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد و میزان بی‌ثباتی و منفی‌گرایی بوده است. در ادامه با اجرای مانوای

و همه آزمودنی با افزایش سن، تنظیم هیجان بهتری را نشان دادند. متغیر ترتیب تولد، متغیر دیگری بود که در اثر اصلی (F=1/16) نشان داد. نتایج اثر بین آزمودنی‌ها نشان داد که هر دو خرده‌مقیاس بی‌ثباتی/منفی‌گرایی ($p < 0/04$) و تنظیم هیجان ($p < 0/01$) در اثر اصلی تفاوت معناداری را نشان

جدول 6. خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین آزمودنی میانگین خرده‌مقیاس‌های سیاهه تنظیم هیجان

متغیرها	خرده‌مقیاس‌ها	نوع سوم مجموع مجذورات	درجه آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع اثنای سهمی
جنسیت	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	6/15	1	0/17	0/67	0/003
	تنظیم هیجان	8/95	1	0/8	0/37	0/01
جنسیت×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	16/11	1	0/46	0/49	0/008
	تنظیم هیجان	0/89	1	0/08	0/77	0/001
سن	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	45/42	1	1/38	0/24	0/02
	تنظیم هیجان	46/62	1	4/56	0/03	0/07
سن×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	73/89	1	2/25	0/13	0/03
	تنظیم هیجان	14/45	1	1/41	0/23	0/02
ترتیب تولد	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	32/41	1	0/94	0/33	0/01
	تنظیم هیجان	80	1	8/39	0/005	0/13
ترتیب تولد×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	0/24	1	0/007	0/93	0
	تنظیم هیجان	22/61	1	2/37	0/12	0/04
تعداد همشیران	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	0/01	1	0/000	0/98	0/000
	تنظیم هیجان	0/006	1	0/001	0/98	0/000
تعداد همشیران×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	2/11	1	0/06	0/8	0/001
	تنظیم هیجان	44/75	1	4/27	0/04	0/07
تحصیلات مادر	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	0/69	1	0/02	0/88	0/000
	تنظیم هیجان	5/9	1	0/52	0/47	0/009
تحصیلات مادر×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	97/97	1	2/96	0/09	0/05
	تنظیم هیجان	0/57	1	0/05	0/82	0/001
تحصیلات پدر	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	139/85	1	4/41	0/04	0/07
	تنظیم هیجان	60/90	1	5/97	0/01	0/09
تحصیلات پدر×گروه	بی‌ثباتی / منفی‌گرایی	55/82	1	1/76	0/19	0/03
	تنظیم هیجان	2/29	1	0/22	0/63	0/004

دادند. این یافته به این معناست که تحصیلات پدر با تنظیم هیجان و بی‌ثباتی/منفی‌گرایی در کودکان ارتباط دارد. به‌طوری‌که تحصیلات بالاتر در پدران (تحصیلات تکمیلی) با نمرات بالاتر تنظیم هیجان در کودکان هر دو گروه (اختلال یادگیری و عادی) و نمرات پایین‌تر در بی‌ثباتی هیجانی/منفی‌گرایی در مقایسه با تحصیلات پایین‌تر پدران (کارشناسی به پایین) ارتباط دارند.

اکنون به بررسی یافته‌های پرسش‌نامه تنظیم هیجان پرداخته می‌شود. بر این اساس، نیم‌رخ میانگین‌ها در متغیرهای جنسیت، ترتیب تولد، تعداد همشیران، تحصیلات مادر و تحصیلات پدر در اثر اصلی و اثر تعاملی تفاوت معناداری را نشان ندادند (جدول 5). این یافته‌ها به این معناست که در آزمودنی‌های حاضر (هر دو گروه) چه در مقایسه کل آنان و چه در مقایسه دو گروهی، هیچ ارتباطی بین جنسیت، ترتیب تولد، تعداد همشیران، تحصیلات مادر و

($p < 0/01$ و $F=4/41$ و $df=(2$ و $55)$) ولی نه در اثر تعاملی ($p < 0/32$ و $F=1/16$ و $df=(2$ و $55)$) تفاوت معناداری را در نیم‌رخ میانگین‌ها نشان داد. نتایج اثر بین آزمودنی‌ها در این متغیر نشان داد که در خرده‌مقیاس تنظیم هیجان ($p < 0/005$)، جدا از اینکه کودکان متعلق به کدام گروه باشند، تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنا که تنظیم هیجان در کودکان نمونه حاضر (هر دو گروه) با توجه به ترتیب تولد فرق می‌کند. با توجه به بررسی میانگین‌ها یافته‌ها نشانگر این بود که کودکان دوم به بعد تنظیم هیجان بهتری را نسبت به کودکان اول خانواده نشان می‌دهند و این یافته در کودکان عادی و با اختلال یادگیری فرقی نمی‌کرد.

متغیر تحصیلات پدر نیز تفاوت معناداری را در نیم‌رخ میانگین دو گروه در اثر اصلی ($p < 0/003$ و $df=(2$ و $55)$ و $F=6/49$) ولی نه در اثر تعاملی ($p < 0/32$ و $df=(2$ و $55)$)

را به‌طور معنادار نشان می‌دهند که این یافته هم‌راستای پیشینه بود (براین و همکاران، 2004؛ ملرگلیت و ال - یگن، 2002)، اما در خرده‌مقیاس تنظیم هیجان بین این دو گروه تفاوتی یافت نشد، هرچند بر اساس پیشینه (پنس و همکاران، 2014؛ بامینگر و کیمهی - کابند، 2008) انتظار می‌رفت که در تنظیم هیجان نیز کودکان با اختلال یادگیری کارکرد ضعیف‌تری نسبت به کودکان عادی نشان دهند. اینکه کارکرد کودکان با اختلال یادگیری در تنظیم

تحصیلات پدر با نمرات آنان در سیاهه تنظیم هیجان یافت نشد. ضمن اینکه در خرده‌مقیاس‌ها نیز تفاوت معناداری مشاهده نشد. تنها متغیر سن تا حدودی در حال نزدیک شدن به معناداری در نیم‌رخ میانگین‌ها در اثر اصلی ($p < 0/07$ و $F=2/71$ و $df= (2 و 53)$) و نه در اثر تعاملی ($p < 0/37$ و $F=1$ و $df=(2 و 53)$) بررسی خرده‌مقیاس‌ها در متغیر سن در اثر بین آزمودنی‌ها (جدول 7) نشان داد که در اثر اصلی بین نیم‌رخ گروه‌ها ($p < 0/04$)

جدول 7. خلاصه یافته‌های آزمون اثر بین آزمودنی میانگین خرده‌مقیاس‌های پرسش‌نامه تنظیم هیجان

متغیرها	خرده‌مقیاس‌ها	نوع سوم مجموع مجزورات	درجات آزادی	نسبت F	سطح معناداری	مربع ایثای سهمی
جنسیت	ارزیابی مجدد	51/97	1	1/58	0/21	0/02
	منع بیانی	0/14	1	0/006	0/93	0/000
جنسیت × گروه	ارزیابی مجدد	2/87	1	0/08	0/76	0/002
	منع بیانی	37/68	1	1/66	0/2	0/03
سن	ارزیابی مجدد	136/67	1	4/37	0/04	0/07
	منع بیانی	3/85	1	0/17	0/68	0/003
سن × گروه	ارزیابی مجدد	8/95	1	0/28	0/59	0/005
	منع بیانی	45/59	1	2/03	0/15	0/03
ترتیب تولد	ارزیابی مجدد	83/33	1	2/64	0/1	0/04
	منع بیانی	21/88	1	0/99	0/32	0/01
ترتیب تولد × گروه	ارزیابی مجدد	58/61	1	1/86	0/17	0/03
	منع بیانی	60/14	1	2/74	0/1	0/04
تعداد همشیران	ارزیابی مجدد	27/69	1	0/83	0/36	0/01
	منع بیانی	32/87	1	1/44	0/23	0/02
تعداد همشیران × گروه	ارزیابی مجدد	6/6	1	0/19	0/65	0/004
	منع بیانی	0/52	1	0/02	0/87	0/000
تحصیلات مادر	ارزیابی مجدد	3/46	1	0/1	0/74	0/002
	منع بیانی	12/11	1	0/52	0/47	0/01
تحصیلات مادر × گروه	ارزیابی مجدد	96/91	1	3/02	0/08	0/05
	منع بیانی	1/35	1	0/05	0/8	0/001
تحصیلات پدر	ارزیابی مجدد	0/78	1	0/02	0/87	0/000
	منع بیانی	6/35	1	0/27	0/6	0/005
تحصیلات پدر × گروه	ارزیابی مجدد	7/87	1	0/23	0/63	0/004
	منع بیانی	10/5	1	0/45	0/5	0/008

هیجان برحسب انتظار پایین‌تر نبود، شاید بتوان آن را ناشی از گویه‌های این خرده‌مقیاس دانست. در واقع، از بین هشت گویه این خرده‌مقیاس، سه مورد از آن‌ها نحوه پاسخ کودک را به پیشنهادهاى دوستانه دیگران می‌سنجد. آنچه در اجرای این پرسش‌نامه مشاهده شد، این بود که اکثر مادران کودکان با اختلال یادگیری، فرزند خود را بی‌آزار و به‌نوعی منفعل می‌دانستند، به این معنا که آنان اظهار می‌داشتند در برابر پیشنهادها و درخواست‌های دیگران مقاومتی ندارند، بلکه مشارکت (منفعلانه) دارند و معمولاً با دیگران همراه می‌شوند. مشارکت اجتماعی منفعلانه نکته‌ای است که در

تفاوت معناداری وجود دارد. به این معنا که با بالا رفتن سن، کودکان هر دو گروه به میزان بیشتری از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند.

نتیجه‌گیری و بحث

هدف از پژوهش حاضر مقایسه تنظیم هیجان در کودکان با اختلال یادگیری و عادی بود. یافته‌های سیاهه تنظیم هیجان نشان داد که در مقایسه با کودکان عادی، کودکان با اختلال یادگیری بی‌ثباتی هیجانی و عاطفه منفی بیشتری

یادگیری در آن مشکل دارند (نو و برزنیتز⁵، 2011 ریتز، تچا و لانج⁶، 2005)، ضمن اینکه ظرفیت بیشتر حافظه فعال با ارزیابی مجدد کارآمدتر محرک‌های هیجانی منفی مرتبط می‌شود (مک ریس، جاکوب، ری، جان و گراس⁷، 2012). از این رو، شاید مشکل این کودکان در استفاده از راهبرد ارزیابی مجدد به دلیل مشکلات آنان در حافظه فعال یا سایر فرایندهای شناختی باشد.

همان‌طور که اشاره شد، در نگاهی کلی به همه متغیرهای حاضر در این پژوهش، بیشترین تفاوت بین کودکان با اختلال یادگیری و عادی، به ترتیب، در استفاده از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد و میزان بی‌ثباتی/منفی‌گرایی بوده است. به این معنا که کودکان با اختلال یادگیری در مقایسه با کودکان عادی، از راهبرد ارزیابی مجدد خیلی کمتر استفاده می‌کنند و منفی‌گرایی/بی‌ثباتی هیجانی بیشتری نشان می‌دهند. این یافته هم سو با یافته‌های موجود است. به طور مثال، پژوهشگران اشاره دارند که استفاده بیشتر از ارزیابی مجدد با کاهش بیشتر در عاطفه منفی (درنت، مک رای، منک، هریری و گراس⁸، 2009) در آمیکدالا (مک رای⁹ و همکاران، 2010) مرتبط می‌شود، درحالی‌که راهبرد منع بیانی چنین ارتباطی را با کاهش دادن هیجان‌های منفی ندارد (به‌طورمثال: برکمن و لیبرمن¹⁰، 2009). این یافته‌ها می‌تواند در طراحی مداخله‌های تنظیم هیجان مفید باشد چرا که نقش ارزیابی مجدد به‌عنوان متغیری که می‌تواند با کاهش بی‌ثباتی/منفی‌گرایی همراه باشد، در طراحی مداخله می‌تواند مورد ملاحظه قرار گیرد. در واقع مهارت ارزیابی مجدد به‌عنوان مهارتی مهم و ضروری در برنامه‌های تنظیم هیجان قرار گیرد.

اکنون به بررسی متغیرهای بافتی پرداخته می‌شود. بر اساس یافته‌های موجود، هیچ ارتباط معناداری بین جنسیت و تحصیلات مادر با نمرات کودکان در بی‌ثباتی/منفی‌گرایی و تنظیم هیجان در سیاهه تنظیم هیجان یافت نشد، اما در سایر متغیرها تفاوت‌هایی مشاهده شد که در ادامه به آن‌ها اشاره می‌شود. در ارتباط با سن، آزمودنی‌ها با بالا رفتن سن، تنظیم هیجان بهتری نشان دادند و این بهبود تنظیم هیجان

پژوهش‌ها نیز در ارتباط با کودکان با اختلال یادگیری بدان اشاره شده است (به‌طور مثال: الیوا و لاگرسا¹، 1998؛ فریتز، گریوز و فرایدنبرگ²، 2010) این نکته، ویژگی منفی در کودکان با اختلال یادگیری است؛ ولی در سیاهه تنظیم هیجان به‌عنوان توانایی تنظیم هیجان در نظر گرفته می‌شود، در حقیقت، هر دو استنتاج از این گویه‌ها صحیح است، این نکته شاید نیاز به اصلاح گویه‌ها را می‌رساند. نکته دیگری که شاید بتوان در تبیین این یافته اذعان داشت این است که گویه‌های خرده‌مقیاس تنظیم هیجان، تجلیات عاطفی متناسب به لحاظ موقعیتی، همدلی و خودآگاهی هیجانی را می‌سنجد و کمتر مهارت‌ها و یا راهبردهای تنظیم هیجان مورد سؤال قرار گرفته است. به این ترتیب می‌توان اظهار داشت که شاید کودکان با اختلال یادگیری دارای تنظیم هیجان به اندازه هم‌تایان عادی خود هستند (بنا بر تعریف این ابزار از تنظیم هیجان)؛ ولی در کاربست یا راهبردهای تنظیم هیجان مشکل دارند که این راهبردها در سیاهه تنظیم هیجان مورد سنجش قرار نمی‌گیرد و به‌طور مشخص در پرسش‌نامه تنظیم هیجان مورد بررسی قرار گرفته‌اند.

یافته‌های به دست آمده از داده‌های پرسش‌نامه تنظیم هیجان نشان داد کودکان با اختلال یادگیری به‌طور معناداری کمتر از کودکان عادی از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند؛ درحالی‌که در منع بیانی تفاوتی وجود نداشت و هر دو گروه کودکان تقریباً به یک اندازه ابراز هیجان خود را بازداری می‌کردند. کارکرد ضعیف‌تر کودکان با اختلال یادگیری در ارزیابی مجدد شاید به این دلیل بوده است که این راهبرد شناختی نیازمند فرایندهای شناختی و کارکردهای اجرایی است. به‌طوری‌که مطالعه‌ها نشانگر این هستند که راهبرد ارزیابی مجدد وقایع مثبت و منفی فرایندی پویاست که نواحی مغزی درگیر در حافظه فعال، بازداری پاسخ، توجه انتخابی و نظارت را برای انتخاب، به‌کارگیری نگاه‌داری و بروزآوری راهبرد ارزیابی مجدد را به‌کار می‌گیرد (کالیس³، 2009؛ کیم و هم⁴، 2012)؛ یعنی نواحی که برحسب پیشینه کودکان با اختلال

5. Nevo & Breznitz

6. Reiter, Tucha and Lange

7. McRae, Jacobs, Ray, John & Gross

8. Drabant, McRae, Manuck, Hariri

9. McRae

10. Berkman & Lieberman

1. Olivia & LaGreca

2. Firth, Greaves & Frydenberg

3. Kalisch

4. Kim & Hamann

یافته پژوهش حاضر در تضاد با پیشینه نظری است (براون و داون، 1992). به‌رحال تبیین این تفاوت‌ها می‌تواند به عوامل مختلفی برگردد. از جمله اینکه در مقایسه با کودکان دارای اختلال، کودکان عادی شاید آن نیاز به حمایت را از سوی همشیر خود نداشته باشند، بلکه همشیر دیگر بیشتر باعث احساس حسادت و افزایش احساسات منفی در آنان شود؛ از جمله افزایش اضطراب، غمگینی یا آشفتگی در هنگامی که همشیر رقیب دیگر آنچه را کودک می‌طلبد، به‌دست می‌آورد (دان و مک‌گوایر، 1992). در نتیجه وجود همشیر (آن) ممکن است باعث پدید آمدن جوی رقابتی و تنش‌زا شود.

تحصیلات پدر نیز با تنظیم هیجان و بی‌ثباتی/منفی‌گرایی در کودکان ارتباط داشت. به طوری که در مقایسه با تحصیلات پایین‌تر، تحصیلات بالاتر در پدران با تنظیم هیجان بهتر و بی‌ثباتی هیجانی/منفی‌گرایی پایین‌تر در کودکان با اختلال یادگیری و عادی ارتباط دارند. یکی از تبیین‌هایی که می‌توان به آن اشاره داشت این است که احتمالاً پدران با تحصیلات بالاتر در وضعیت اقتصادی بهتری هستند و خود این عامل احتمالاً می‌تواند بر ارتباط پدر با اعضای خانواده و سطح تنش‌ها تأثیر گذارد. این یافته را در گروه اختلال یادگیری، شاید بتوان این‌گونه تبیین کرد که وجود اختلال یادگیری در کودک می‌تواند باعث فشار روانی در والدین شود و احتمالاً درک این اختلال در پدران تحصیل‌کرده بهتر صورت می‌گیرد. در واقع، پدران با تحصیلات بالاتر به احتمال بیشتر در ارتباط با این اختلال جستجوی علمی می‌کنند و اطلاعات بیشتری دارند، از این‌رو با این نگاه، بیشتر احتمال دارد که کودک خود را حمایت کنند تا اینکه در مقابل مشکلات تحصیلی او بی‌صبری و ناملایمت نشان دهند و باعث تحمیل فشار روانی مضاعف بر کودک خود شوند؛ اما به نظر می‌رسد مادران، با هر سطحی از تحصیلات ارتباط معناداری با مسائل هیجانی و تنظیم هیجانی کودک نداشتند. این عامل می‌تواند شاید به این دلیل باشد که مادران به عبارتی ساده «مادر» هستند و در هر شرایطی، با هر سطحی از تحصیلات، برای کودک خود بهترین را انجام می‌دهند. مطالعات نیز نشانگر این هستند که مادران کودکان با اختلال یادگیری دارای مقابله

بدون توجه به عادی یا دارای اختلال یادگیری بودن اتفاق افتاد؛ یعنی به نظر می‌رسد که تنظیم هیجان دارای ویژگی تحولی و سیر مشابهی است که هر دو گروه با بالا رفتن سن می‌توانند در آن پیشرفت و بهبودی نشان دهند و روند تحولی آن ربطی به مبتلا بودن کودک به اختلال یادگیری ندارد. به این ترتیب، تنظیم هیجان دارای روند تحولی است (جان و گراس، 2004؛ کول، دنیس، اسمیت - سایمون و کوهن¹، 2009)

تنظیم هیجان کودکان با توجه به ترتیب تولد فرق می‌کند. کودکان دوم به بعد تنظیم هیجان بهتری را نسبت به کودکان اول خانواده نشان می‌دهند و این نکته در هر دو گروه فرقی نمی‌کند. این یافته هماهنگ با این یافته پیشینه بود که ترتیب تولد می‌تواند بر تنظیم هیجان اثر گذارد و کودکان اول ممکن است بدتنظیمی و مسائل هیجانی بیشتری را نسبت به کودکان بعدی خانواده داشته باشند (برانی²، 1993؛ سالوی³، 1996). همسو با این یافته نظر آدلر است که ادعا می‌کند فرزندان اول با احساس خصومت و ناامنی به دیگران پرورش می‌یابند و حتی وی معتقد بود که روان رنجورها و بزهکاران اغلب فرزندان اول بوده‌اند، در مقابل فرزندان دوم، خوشبین‌تر از فرزندان اول به آینده نگاه می‌کنند و فاقد حس رقابت‌طلب فرزند اول هستند (علیزاده، 1383).

در ارتباط با نقش همشیران، کودکان عادی بدون همشیر تنظیم هیجان بالاتری را در مقایسه با کودکان عادی دارای همشیر نشان دادند؛ اما در گروه اختلال یادگیری این یافته معکوس بود، یعنی کودکان با اختلال یادگیری دارای همشیر تنظیم هیجان بالاتری را در مقایسه با کودکان با اختلال یادگیری بدون همشیر داشتند. تنظیم هیجان بهتر در کودکان با نیازهای ویژه که دارای همشیر هستند، همسو با پیشینه است و حمایت همشیران می‌تواند اثر مثبتی بر هیجان‌های منفی و بدتنظیمی آنان داشته باشد (فیلد و همکاران، 2009؛ میلوسکی و لویت، 2005)؛ هرچند مطالعه‌ای در ارتباط با اختلال یادگیری یافت نشد؛ اما در ارتباط با کودکان عادی انتظار می‌رفت که وجود همشیر با تنظیم هیجان بهتر در آنان همراه باشد؛ ولی این‌گونه نبود و

1. Cole, Dennis, Smith-Simon and Cohen
2. Brunori
3. Sulloway

4. Dunn & McGuire

توانایی استفاده از این راهبردها را داشته‌اند؛ به‌هرحال، این نکته نیاز به پژوهش‌های مغزی را برای بررسی این نکته می‌رساند.

در ارتباط با خرده مقیاس منع بیانی که به‌عنوان یک راهبرد تنظیم هیجان ناسالم در نظر گرفته می‌شود، انتظار می‌رفت با افزایش سن کاهش معناداری در استفاده از این راهبرد دیده شود، ولی چنین کاهشی دیده نشد. این یافته برخلاف پیشینه بود (به‌طور مثال، گالون و همکاران، 2010؛ جان و گراس، 2004)؛ اما باید اذعان داشت آنچه هنگام اجرای این پرسش‌نامه مشاهده شد، این بود که وقتی کودکان به سؤال‌های مرتبط با منع بیانی می‌رسیدند، اگر درون‌گرا و خجالتی بودند تصدیق می‌کردند که با این سؤال موافق‌اند (از راهبرد منع بیانی استفاده می‌کردند)، ولی اگر کودکان برون‌گرا و پرحرف بودند، با جدیت مخالفت می‌کردند و مثلاً اظهار می‌داشتند که «من اصلاً نمی‌توانم احساساتم را در خودم نگاه‌دارم» (مخالف استفاده از منع بیانی بودند). از این‌رو، شاید منع بیانی بیشتر از اینکه با تحول مرتبط باشد، با رگه‌های شخصیتی بهتر بتواند تبیین شود که در پژوهش حاضر به دلیل نبود ابزاری در حیطه شخصیت، نمی‌توان ادعایی داشت. تبیین دیگر شاید این باشد که هنوز نیاز به رشد بیشتری است تا تفاوت در استفاده از منع بیانی با تغییر رشد خود را نشان دهد. چون کودکان نمونه حاضر تنها در دامنه سنین نه تا یازده سال بودند.

در ارتباط با تفاوت جنسیتی در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان، در پژوهش حاضر هیچ تفاوتی مشاهده نشد. این یافته در تضاد پژوهش گالون و همکاران (2010) بود، به طوری که مطالعه آنان نشانگر استفاده بیشتر از منع بیانی و کمتر از ارزیابی مجدد در پسران نسبت به دختران بود. شاید اگر مطالعه حاضر دارای دامنه سنی بیشتری بود، تفاوت‌های جنسیتی خود را بهتر نشان می‌داد؛ ضمن اینکه ارتباطی بین ترتیب تولد، تعداد همشیران، تحصیلات مادر و پدر با میزان استفاده کودکان از راهبردهای تنظیم هیجان سرکوب و ارزیابی مجدد یافت نشد. ارتباط نداشتن تعداد همشیران و ترتیب تولد با میزان استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان در پژوهش حاضر شاید به این دلیل است که بیشتر از نقش همشیران و روابط بین فردی، این راهبردها با فرایندها و رشد شناختی بیشتر مرتبط باشند (کالیس، 2009).

فعال و مسئله‌محور بیشتری از پدران هستند (ال - یگن¹، 2015).

تبیین اثرهای اصلی و تعاملی پرسش‌نامه تنظیم هیجان در آزمودنی‌های حاضر (هر دو گروه)، هیچ ارتباطی بین جنسیت، ترتیب تولد، تعداد همشیران، تحصیلات مادر و تحصیلات پدر با میزان استفاده آنان از راهبردهای تنظیم هیجان ارزیابی مجدد و منع بیانی یافت نشد. تنها در ارتباط سن و ارزیابی مجدد در کودکان تفاوت مشاهده شد؛ به این معنا که با بالا رفتن سن، کودکان هر دو گروه به میزان بیشتری از راهبرد تنظیم هیجان ارزیابی مجدد استفاده می‌کنند که این یافته هم‌راستای پیشینه (به‌طور مثال: جان و گراس، 2004) و در تضاد با یافته مطالعه گالون و همکاران (2010) است. آنان در مطالعه خود دریافتند که کودکان عادی با بالا رفتن سن کمتر از راهبرد ارزیابی مجدد استفاده می‌کردند، به‌هرحال یافته آنان نیز برای خود آنان غیرمنتظره و بدون پیشینه‌ای نظری یا تجربی بود. در بررسی تفاوت میانگین‌ها، بین دو گروه اختلال یادگیری و عادی، این تفاوت در کودکان عادی کمتر بود، هرچند اثر تعاملی گروه‌ها معنادار نشد، ولی در حد توصیفی می‌توان اشاره داشت که به نظر می‌رسد تفاوت کودکان عادی سنین بالاتر و پایین‌تر در استفاده از راهبرد ارزیابی مجدد کمتر از کودکان با اختلال یادگیری بود و گویی کودکان با اختلال یادگیری بیشتر با افزایش سن به سمت استفاده از راهبرد ارزیابی مجدد سوق داده می‌شدند. به‌هرحال، افزایش استفاده از ارزیابی مجدد در کودکان پژوهش حاضر با پیشینه نظری و تجربی هم‌هنگ بود. به‌طوری‌که ارتباط مثبتی بین استفاده از ارزیابی مجدد و بهزیستی روانی و افزایش تجربه و رشد وجود دارد (جان و گراس، 2004). با در نظر گرفتن یافته حاصل از خرده‌مقیاس ارزیابی مجدد و اینکه کودکان با اختلال یادگیری کاهش معناداری را در استفاده از این راهبردها نسبت به کودکان عادی داشتند و با توجه به یافته این قسمت، یعنی استفاده بیشتر از راهبرد ارزیابی مجدد با بالا رفتن سن، می‌توان اشاره داشت که به احتمال زیاد پیش‌نیاز توانایی استفاده از راهبرد ارزیابی مجدد رشد است. همچنین احتمالاً کودکان با اختلال یادگیری در نواحی مغزی مربوط به استفاده از ارزیابی مجدد رشد کمتری دارند و به این دلیل نسبت به همسالان خود کمتر

یادگیری را به دنبال دارد. نکته جالب توجه دیگر برای پژوهش‌های آتی این است که منع بیانی با ویژگی‌های شخصیتی چه ارتباطی دارد.

به این ترتیب، مطالعه حاضر برای اولین بار به طور مفصل به بررسی راهبردهای تنظیم هیجان و عوامل بافتی مرتبط با آن با مقایسه کودکان با اختلال یادگیری و عادی پرداخت. از قوت‌های پژوهش‌های حاضر می‌توان به وجود دو ابزار که یکی خودگزارشی بود و دیگری از سوی والد تکمیل می‌شد، اشاره کرد. چرا که به این طریق کودک هم از زاویه نگاه خویش و هم از دید والد بررسی می‌شد؛ اما از طرفی دیگر، بهتر بود که علاوه بر استفاده از ابزارهای پرسش‌نامه‌ای، از مصاحبه یا طراحی موقعیت و بررسی واکنش کودک نیز بهره جست که در این پژوهش مجال پرداختن به چنین روش‌هایی نبود. از این رو، به پژوهشگران علاقه‌مند پیشنهاد می‌شود برای کارهای آتی استفاده از ابزارهای کاملاً متفاوت را در نظر گیرند. نکته دیگر که برای کارهای آتی پیشنهاد می‌شود، این است که دامنه سنی گسترده‌تری مورد توجه قرار گیرد، چرا که روند تحول و تفاوت‌ها در گستره وسیع‌تر سنی اطلاعات بیشتری به ما می‌دهد.

قدردانی

در اینجا لازم است از همکاری صمیمانه مدیریت کلینیک گوهرمهر و مادران این کلینیک که انجام این پژوهش منوط به زحمات آنان بوده است، تشکر و قدردانی کنیم.

پژوهش حاضر می‌تواند دلالت‌هایی برای اقدام‌های مداخله‌ای در بر داشته باشد. به طوری که یافته‌های این پژوهش گوشزد کردند که یکی از کلیدی‌ترین عوامل، آموزش راهبرد شناختی ارزیابی مجدد در برنامه‌های تنظیم هیجان یا حتی مداخلات روان‌شناختی است که با هدف بهبود هیجان‌های منفی در کودکان طراحی می‌شود؛ زیرا که در این پژوهش مشاهده شد ارتباطی قوی بین کاربست راهبرد ارزیابی مجدد و هیجان‌های منفی است. نکته دیگر اینکه با توجه به بررسی عوامل بافتی، می‌توان اذعان داشت برنامه آموزشی که با هدف بهبود تنظیم هیجان در گروه اختلال یادگیری تهیه شود، می‌تواند به همان صورت برای کودکان عادی نیز به کار رود؛ چرا که تفاوت برجسته‌ای در متغیرهای بافتی دیده نشد که بیانگر لزوم طراحی برنامه‌ای با محتوای متفاوت برای این دو گروه باشد. دلالت‌های بنیادی که از این پژوهش می‌توان استنباط کرد این است که ظاهراً مسیر تحول تنظیم هیجان در دو گروه یکسان است؛ اما وقتی بحث استفاده از راهبردهای شناختی تنظیم هیجان می‌شود، ضعف کودکان با اختلال یادگیری مشاهده می‌شود. این یافته احتمالاً دلالت بر نبود ریسش کافی نواحی مغزی کودکان با اختلال یادگیری در نواحی مرتبط با ارزیابی مجدد دارد. به هر حال، بررسی این امر نیازمند انجام پژوهش‌های عصب‌شناختی با استفاده از دستگاه‌های پیشرفته مغزی است. نکته دیگر اینکه کودکان با اختلال یادگیری بی‌ثباتی/منفی‌گرایی هیجانی بالاتری را تجربه می‌کنند که این نکته علاوه بر یافته‌ای بنیادی، رهنمود بالینی لزوم توجه بیشتر به تنظیم هیجان کودکان با اختلال

منابع

- رضایی، سعید؛ افروز، غلامعلی؛ حسن‌زاده، سعید؛ حجازی، الهه و خرازی، سیدکمال (1393). "طراحی برنامه آموزش شناخت اجتماعی (SCT)، و بررسی اثربخشی آن بر توانایی و مهارت‌های تشخیص، درک و ابراز حالات هیجانی کودکان مبتلا به اختلال اتیسم با عملکرد بالا (HFA)". فصلنامه Disorders, Fifth Edition. Arlington, VA, American Psychiatric Association.
- Arthur, A.R. (2003). The emotional lives of people with learning disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 31, 25-31.
- Bauminger, N. & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children
- پژوهش در یادگیری آموزشگاهی و مجازی، سال اول، 4، 84-77
- علیزاده، حمید (1383). آلفرد آدلر گستره نظریه شخصیت و روان‌درمانی. تهران: نشر دانژه.
- Al-Yagon, M. (2015). Fathers and Mothers of Children with Learning Disabilities: Links between Emotional and Coping Resources. *Learning Disability Quarterly*, 38(2) 112 – 128.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

- with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41(4), 315-332.
- Berkman, E.T. & Lieberman, M.D. (2009). Using neuroscience to broaden emotion regulation: Theoretical and methodological considerations. *Social and Personality Psychology Compass*, 3(4), 475-493.
- Blair, C. & Diamond, A. (2008). Biological processes in prevention and intervention: The promotion of self-regulation as a means of preventing school failure. *Development and Psychopathology*, 20, 899 - 911.
- Brown, JR. & Dunn, J. (1992). Talk with your mother or your sibling? Developmental changes in early family conversations about feelings. *Child Dev.* 63:336-49.
- Brunori, L. (1993). Influenze dell'ordine di genitura sullo sviluppo personale [Influences of birth order on personal development]. *Eta` Evolutiva*, 45, 120-126.
- Bryan, T.; Burstein, K. & Ergul, C. (2004). The social-emotional side of learning disabilities: A science-based presentation of the state of the art. *Learning Disability Quarterly*, 27, 45-51.
- Calkins, S.D. & Hill, A. (2007). Caregiver influences in emerging emotion regulation. In J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 229-248). New York, NY: Guilford Press.
- Calkins, S.D.; Gill, K.L.; Johnson, M.D. & Smith, C.L. (1999). Emotional reactivity and emotional regulation strategies as predictors of social behavior with peers during toddlerhood. *Social Development*, 8, 311-334.
- Cappadocia, MC.; Desrocher, M.; Pepler, D. & Schroeder, JH. (2009). Contextualizing the neurobiology of conduct disorder in an emotion dysregulation framework. *Clin Psychol Rev* 29:506-518
- Carlson, C. (1993). The family-school link: Methodological issues in studies of family processes related to children's school competence. *School Psychology Quarterly*, 8, 264-276.
- Chaplin, T.M. & Aldao, A. (2013). Gender differences in emotion expression in children: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 139, 735-765. doi: 10.1037/a0030737
- Cole, P.M.; Michel, M.K. & Teti, L.O.D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59,73-100, 250-283.
- Cole, P.M.; T.A. Dennis, K.E.; Smith-Simon, & L.H. Cohen. (2009). Preschoolers' emotion regulation strategy understanding: Relations with emotion socialization and child self-regulation. *Social Development*. 18 (2), 324-352.
- Dennis, T.A. & Hajcak, G. (2009). The late positive potential: a neurophysiological marker for emotion regulation in children. *J. Child Psychol. Psychiatry*, 50(11), 1373-1383.
- Drabant, E.; McRae, K.; Manuck, S.; Hariri, A. & Gross, J. (2009). Individual differences in typical reappraisal use predict amygdala and prefrontal responses. *Biological Psychiatry*, 65(5), 367-373.
- Dunn, J.F. & McGuire, S. (1992). Sibling and peer relationships in childhood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 33, 67-105.
- Eisenberg, N.; Spinrad, TL. & Eggum, ND. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annu Rev Clin Psychol* 6:495
- Eisenberg, N.; Fabes, R.A.; Shepard, S.A.; Murphy, B.C.; Guthrie, I.K. & Jones, S., et al. (1997). Contemporaneous and longitudinal prediction of children's social functioning from regulation and emotionality. *Child Development*, 68, 642-664.
- Elias, M. (2004). The connection between social-emotional learning and learning disabilities: Implications for intervention. *Learning Disability Quarterly*, 27, 1, 53-63.
- Firth, N.; Greaves, D. & Frydenberg, E. (2010). Coping Styles and Strategies: A Comparison of Adolescent Students With and Without Learning Disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 43(1) 77-85.
- Floyd FJ.; Purcell, SE.; Richardson, SS. & Kupersmidt, JB. (2009). Sibling relationship quality and social functioning of children and adolescents with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities.*; 114(2): 110-127.
- Greenham, S. (1999). Learning disabilities and psychosocial adjustment: A critical review. *Child Neuropsychology*, 5, 171-196.
- Gresham, F.M. & McMillan, D.L. (1997). Social competence and affective characteristics of students with mild disabilities. *Review of Educational Research*, 57,377-415.
- Gross, J.J. (1998). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and

- physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224–237.
- Gross, J.J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10, 214–219.
- Gross, J.J. & Thompson, R.A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. In J.J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3–24). New York, NY: Guilford Press.
- Gross, J.J. & John, O.P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348–362.
- Gullone, E. & Taffe, J. (2012). The Emotion Regulation Questionnaire for Children and Adolescents (ERQ-CA): A Psychometric Evaluation. *Psychological Assessment*, 24, 2, 409–417.
- Gullone, E.; Hughes, E.K.; King, N.J. & Tonge, B. (2010). The normative development of emotion regulation strategy use in children and adolescents: a 2-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51: 567–574.
- Hanish, L.D.; Eisenberg, N.; Fabes, R.A.; Spinrad, T.L.; Ryan, P. & Schmidt, S. (2004). The expression and regulation of negative emotions: Risk factors for young children's peer victimization. *Development and Psycho-pathology*, 16, 335–353
- Hellendoorn, J. & Ruijsenaars, W. (2000). Personal experiences and adjustment of Dutch adults with dyslexia. *Remedial and Special Education*, 21, 227–239.
- Kalisch, R. (2009). The functional neuroanatomy of reappraisal: Time matters. *Neurosci Biobehav Rev* 33: 1215–1226.
- Kim SH. & Hamann S. (2012). The effect of cognitive reappraisal on physiological reactivity and emotional memory. *Int J P sychophysiol*, 83: 348–35 6.
- Kim-Spoon, J.; Cicchetti, D. & Rogosch, F.A. (2013). A longitudinal study of emotion regulation, emotion lability – negativity, and internalizing symptomatology in maltreated and nonmaltreated children. *Child Development*, 84, 512 – 527.
- Lazarus, R.S. & Alfert, E. (1964). Short-circuiting of threat by experimentally altering cognitive appraisal. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 69, 195–205.
- Lipsett, A.B. (2011). Supporting emotional regulation in elementary school: Brain-based strategies and classroom interventions to promote self-regulation. Quebec, CA: LEARN.
- Maag, JW. & Reid, R. (2006). Depression among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Journal of Learning Disabilities*, 39(1), 3-10.
- MacDermott, S.T.; Betts, J.; Gullone, E. & Allen, J.S. (2009). Emotion regulation in childhood and adolescence: A revised version of the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ-CA). Manuscript submitted for publication.
- Margalit, M. & Al-Yagon, M. (2002). The loneliness experience of children with learning disabilities. In B. Y. L. Wong & M. L. Donahue (Eds.), *The social dimensions of LD* (pp. 53–76). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- McRae K.; Jacobs, SE.; Ray, RD.; John, O.P. & Gross, JJ. (2012). Individual differences in reappraisal ability: Links to reappraisal frequency, well-being, and cognitive control. *J Res Pers*, 46: 2–7.
- McRae, K.; Hughes, B.; Chopra, S.; Gabrieli, J.D.; Gross, J.J. & Ochsner, K.N. (2010). The neural bases of distraction and reappraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 22(2), 248–261. doi: 10.1162/ jocn.2009. 21243.
- Menesini, E.; Camodeca, M. & Nocentini, A. (2010). Bullying among siblings: The role of personality and relational variables. *British Journal of Developmental Psychology*, 28, 921–939.
- Meyers, L.S.; Gamst, G. & Guarino, A.J. (2006). *Applied multivariate research: Design and interpretation*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Molina, P.; Nives Sala, M.; Zappulla, C.; Bonfigliuoli, C.; Cavioni, V.; Assunta Zanetti, M.; Baiocco, R.; Laghi, R.; Pallini, S.; De Stasio, S.; Raccanello, D. & Cicchetti, D. (2014). The Emotion Regulation Checklist – Italian translation. Validation of parent and teacher versions, *European Journal of Developmental Psychology*, 11:5, 624-634.
- Nevo, E. & Breznitz, Z. (2011). Assessment of working memory components at 6 years of age as predictors of reading achievements a year later. *Journal of Experimental Child Psychology*, 109, 73-90.

- Nilsen, T.S.; Eisemann, M.; Kvernmo, S. (2013). Predictors and moderators of outcome in child and adolescent anxiety and depression: a systematic review of psychological treatment studies. *Eur Child Adolesc Psychiatry*, 22:69-87.
- Olivia, A.H. & LaGreca, A.M. (1988). Children with LD: Social goals and strategies. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 301-306.
- Pons, F.; Rosnay, M., Bender, P.K.; Doudin, P. A.; Harris, P.L. & Gimenez-Dasi, M. (2014). The Impact of Abuse and Learning Difficulties on Emotion Understanding in Late Childhood and Early Adolescence. *The Journal Of Genetic Psychology*, 175(4), 301-317.
- Reiter, A.; Tucha, O. & Lange, K.W. (2005). Executive functions in children with dyslexia. *DYSLEXIA*, 11: 116-131.
- Schmeichel, B.J.; Vohs, K.D. & Baumeister, R.F. (2003). Intellectual performance and ego depletion: Role of the self in logical reasoning and other information processing. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 33-46.
- Shields, A. & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33, 906 - 916.
- Shields, A. & Cicchetti, D. (1998). Reactive aggression among maltreated children: The contributions of attention and emotion dysregulation. *Journal of Clinical Child Psychology*, 27, 381 - 395.
- Singer, E. (2005). The strategies adopted by Dutch children with dyslexia to maintain their self-esteem when teased at school. *Journal of Learning Disabilities*, 38(5), 411-423.
- Sroufe, L.A. (1996). *Emotional development: the organization of emotional life in the early years*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Sulloway, F.J. (1996). *Born to be rebel: Birth order, family dynamics and creative lives*. New York: Pantheon Books.
- Thompson, R.A. (1994). Emotion regulation: a theme in search of definition. In N. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: biological and behavioral consideration*. Monographs of the society for Research in Child Development, 59 (2-3)240, (25/52).
- Tomeny, T.S.; Barry, T.D. & Bader, S.H. (2013). Birth order rank as a moderator of the relation between behavior problems among children with an autism spectrum disorder and their siblings. *Autism*;18:1-7.