



"Research article"

doi: 10.30495/jinev.2023.1927612.2475

The Comparison of Social Skills, Emotional Intelligence and Depression in Students with Learning Disabilities and Normal in Elementary Schools at Maragheh city¹

Alinaghi Aghdasi^{2*}, Leyli Shokrpour³

(Received: 2021.04.22 - Accepted: 2023.06.10)

Abstract

The aim of this study was to compare the social skills, emotional intelligence and depression of students with learning disabilities and normal in primary schools in Maragheh. The method of the research study was comparative. The statistical population was all primary school students in Maragheh that were purposefully selected (with learning disabilities) and 40 normal students were selected by matching method from primary schools in Maragheh. To collect information Garsham and Eliot (1990) Social Skills Questionnaire, Bradbury and Graves (2005) Emotional Intelligence and Lang and Tisher (1983) childhood depression Questionnaire were used. Data were analyzed by multivariate analysis of variance and group independent t-test. The results showed that there was a significant difference between the level of social skills (social skills, cooperation, assertiveness and self-control) and emotional intelligence (self-awareness, self-management, social awareness, relationship management) of students with learning disabilities and normal in primary schools of Maragheh ($P < 0.05$). Also, there was a significant difference between depression of students with learning disabilities and normal in primary schools in Maragheh ($P < 0.05$). Based on the results, it was suggested that in schools, the necessary planning and coordination to use emotional intelligence training methods as well as interventions to strengthen social skills for primary school students with learning disabilities. Also use the results of the present study in the design of therapeutic interventions.

Keywords: Social skills, emotional intelligence, depression, learning disability



مقایسه مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه^۱

علی‌نقی اقدسی^{۲*}، لیلی شکراله‌پور^۳

(دریافت: ۱۴۰۰/۰۲/۰۲ - پذیرش: ۱۴۰۲/۰۳/۲۰)

چکیده

مهارت‌های اجتماعی یکی از عوامل مهم بر پیشرفت و موفقیت فرد در طول سال‌های تحصیلی است، زیرا موجب می‌شود که فرد بداند که چه می‌گوید، چگونه انتخاب کند و در موقعیت‌های مختلف چگونه رفتار کند. پژوهش حاضر با هدف تعیین مقایسه مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه انجام شد. روش پژوهش حاضر علی‌مقایسه‌ای بود. جامعه آماری پژوهش، کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری مدارس ابتدائی شهر مراغه بود که به صورت هدفمند (دارای اختلال یادگیری) و ۴۰ دانش‌آموز عادی به روش همتاسازی از بین مدارس ابتدائی شهر مراغه انتخاب شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه مهارت‌های اجتماعی گرشام والیوت (۱۹۹۰) و پرسشنامه هوش هیجانی برادبری و گریوز (۲۰۰۵) و افسردگی دوران کودکی لانگ و تیشر (۱۹۸۳) استفاده شد. داده‌های بدست آمده با روش تحلیل واریانس چند متغیره و تی‌تک گروهی مستقل تحلیل شدند. نتایج نشان داد، بین میزان مهارت‌های اجتماعی (مهارت اجتماعی، همکاری، قاطعیت و خویش‌داری) و هوش هیجانی (خود آگاهی، خود مدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت رابطه) دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه تفاوت معناداری وجود دارد ($P < 0/05$). همچنین، تفاوت معنی‌داری بین افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه وجود دارد ($P < 0/05$). بر اساس نتایج پیشنهاد می‌شود که در مدارس، برنامه‌ریزی و هماهنگی لازم جهت استفاده از روشهای آموزش هوش هیجانی و همچنین مداخلاتی در جهت تقویت مهارت‌های اجتماعی برای دانش‌آموزان مدارس ابتدائی دارای اختلال یادگیری انجام گیرد. همچنین از نتایج پژوهش حاضر در طراحی مداخلات درمانی استفاده گردد.

واژگان کلیدی: مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی، افسردگی، اختلال یادگیری

۱ - این مقاله مستخرج از پایان‌نامه لیلی شکراله‌پور دانش‌آموخته کارشناسی‌ارشد رشته روانشناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز می‌باشد.

۲ - استادیار واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

* نویسنده مسئول: Alinaghi.aghdsi@iaut.ac.ir

۳ - دانش‌آموخته کارشناس‌ارشد روان‌شناسی تربیتی، واحد تبریز، دانشگاه آزاد اسلامی، تبریز، ایران

مقدمه

پنجمین ویراست راهنمای تشخیص آماری اختلال‌های روانی^۱، اختلال‌های یادگیری را به چهار طبقه کلی تقسیم می‌کند که شامل اختلال در خواندن، اختلال در ریاضیات، اختلال در بیان کتبی و اختلال یادگیری که به گونه دیگر مشخص شده است، می‌باشد. در پنجمین ویراست راهنمای تشخیص آماری اختلال‌های روانی اختلال‌های یادگیری به اختلال‌های یادگیری خاص تغییر نام داده و این چهار طبقه کلی به عنوان مشخصه مطرح می‌شوند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). افراد مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، شامل گروه ناهمگونی از نیازها هستند (مریفیلد^۳، ۲۰۱۰). به این معنی که ناتوانی‌های یادگیری گستره‌ای بسیار وسیع‌تر از مشکلات شناختی و تحصیلی را در برمی‌گیرد که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود (فریلیچ و شچمن^۴، ۲۰۱۰) که فهم کامل آن نیازمند توجه به حوزه‌های اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی کودک است (سایدردیس، مورگان، بوتساس، پادلیادو و فوج^۵، ۲۰۰۶؛ وودکاک و جیانک^۶، ۲۰۱۲). با وجود تمام مشکلاتی که دانش‌آموزان مبتلا به اختلال‌های یادگیری دارند، اما دارای ظاهری طبیعی و هوشبهری متوسط یا بالاتر از متوسط هستند. اولین مشخصه‌ای که در این دانش‌آموزان بارز می‌شود، عملکرد تحصیلی ضعیفشان در برابر هوش بهنجار آنهاست (جاب و کلاسن^۷، ۲۰۱۲؛ وستندروپ، هارتمن، هوون، اسمیت و ویسچر^۸، ۲۰۱۱).

حاجلو و رضایی شریف، (۱۳۹۰) میزان شیوع ناتوانی‌های یادگیری را در نقاط مختلف جهان بین ۳ تا ۱۲ درصد گزارش کرده‌اند. نریمانی و رجبی (۱۳۸۴) میزان شیوع این اختلالات را ۱۳ درصد گزارش نموده‌اند. یکی از مشکلات احتمالی در افراد دارای اختلال یادگیری، مسائل مربوط به مهارت‌های اجتماعی است (سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۰). مهارت‌های اجتماعی مانند همیاری، جرات‌ورزی و مسئولیت‌پذیری، رفتارهای آموخته شده قابل مشاهده‌ای هستند که فرد را قادر می‌سازند به طور مؤثری با دیگران تعامل داشته باشد و از واکنش‌های نامعقول اجتماعی خودداری کند (گرشام و الیوت^۸، ۱۹۹۰، اسمیت و تراویس^۹، ۲۰۰۱).

کمبود مهارت‌های اجتماعی کودکان را با مشکلاتی متعدد مواجه می‌سازد و باعث عدم مصالحه و سازش در روابط بین فردی، مشکلات و اختلالات رفتاری می‌شود و بر رشد شخصیت کودک و سازگاری وی با محیط تأثیر منفی می‌گذارد که این کاستی در مهارت‌های اجتماعی بیانگر پیش‌آیندهای بالقوه برای

1- Diagnostic and statistical manual of mental disorders -5(DSM-5)

2- American Psychiatric Association

3- Merrifield

4- Freilich & Shechtman

5- Sideridis, Morgan, Botsas, Padeliaadu & Fuchs

6- Woodcock & Jiang

7- Westendorp, Hartman, Houwen, Smith, Visscher

8- Gresham & Elliott

9- Smith & Traris

اختلالات روانشناختی است (سگرین و تیلور^۱، ۲۰۰۷). ری و الیوت^۲ (۲۰۰۶) مهارت اجتماعی را فرایندی می‌دانند که کودکان و نوجوانان را قادر می‌سازد تا رفتار دیگران را درک و پیش بینی کنند، رفتار خود را کنترل و تعاملات اجتماعی خود را تنظیم نمایند. بررسی‌های متعدد نشان داده است که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری، دچار کمبودهایی در زمینه مهارت اجتماعی هستند و فقدان مهارت‌های اجتماعی منجر به تعامل‌های اندک شده و در نهایت توسط همکلاسی و هم سن و سالان خود طرد می‌شود (لانگ^۳، ۲۰۰۱؛ وان و سیناگوب، ۱۹۹۸). همچنین تحقیقات نشان می‌دهد فقدان مهارت اجتماعی در این دانش‌آموزان، تأثیر منفی بر کارکرد تحصیلی آنان دارد (ری و الیوت، ۲۰۰۶). کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری مورد توجه همسالان نبوده (لاگراسا و مسیو، ۱۹۷۹) و دارای مشکلات متعدد در برقراری روابط اجتماعی هستند (هایزل و شومیکر، ۱۹۸۸؛ وینر، ۱۹۸۷). مقایسه مهارت‌های اجتماعی کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری و عادی مورد توجه بوده محققان از جمله لاگراسا و استون (۱۹۹۰) بوده است. واگن و همکاران (۱۹۹۳)، شهیم (۱۳۸۲) تفاوت معناداری در مهارت‌های اجتماعی کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری گزارش کرده‌اند.

گرشام و الیوت (۱۹۹۰) معتقد است که مهارت‌های اجتماعی دارای سه بعد همکاری، قاطعیت خویشتن داری می‌باشد. همپاری شامل رفتارهایی مثل کمک کردن به دیگران، مشارکت با مطالب درسی و انجام دادن قواعد و دستورالعمل‌ها (دستورات) می‌شود؛ قاطعیت دربرگیرنده شامل شروع کردن رفتارها، مثل درخواست از دیگران برای کسب اطلاعات، معرفی کردن خودش و پاسخگویی به اعمال دیگران می‌شود و خویشتن داری اشاره به شامل رفتارهایی می‌شود که در موقعیتهای تعارضی مثل پاسخگویی مناسب به مسخره شدن و موقعیتهای عادی که نیازمند توجه کردن و سازش است، رخ می‌دهد (آقاجانی و همکاران، ۱۳۹۳).

سوانسون و مالون (۲۰۱۹) در پژوهشی به فراتحلیل مهارت‌های اجتماعی و ناتوانی در یادگیری پرداختند. نتایج مطالعه آنان نشان داد، کودکان دارای ناتوانی در یادگیری کمتر از کودکان عادی مورد پسند واقع می‌شوند و بیشتر از کودکان عادی محروم می‌شوند. همچنین نتایج نشان داد، کودکانی که دارای ناتوانی در یادگیری هستند به احتمال زیاد به عنوان افراد پرخاشگر، نابالغ رنج می‌برند و در مقایسه با همسالان فاقد معلولیت مشکل دارند. آگالیوتیس و کالیوا (۲۰۱۸) نشان دادند، کودکان کوچک و بزرگتر دارای اختلال یادگیری و بدون دارای اختلال یادگیری هیچ تفاوتی ندارند. بامینگر و همکاران (۲۰۱۵) نشان دادند دانش‌آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری در زمینه برقراری ارتباط با همسالان دارای مشکلاتی هستند و این مشکلات معمولاً به فقدان مهارت‌های لازم در زمینه پیش قدم بودن و نگه داشتن ارتباط‌های اجتماعی

1- Segrin, & Taylor

2- Ray and Eliot

3- Lang

مثبت بر می‌گردد. رأس و همکاران (۲۰۱۵) در پژوهشی نشان دادند، کودکان مبتلا به اختلال یادگیری به دلیل اینکه مورد علاقه همسالان قرار نمی‌گیرند بیش از حد ستیزه جو، عصیانگر و نامتعادل بوده و فاقد مهارت‌های لازم برای شرکت در روابط اجتماعی هستند.

هوش هیجانی به عنوان یک توانایی، عبارتست از ظرفیت ادراک، ابراز، شناخت، کاربرد و اداره هیجان‌های خود و دیگران (مایر و سالوی، ۱۹۹۷). برادبری و گویوز (۲۰۰۵) بیان کرد که هوش هیجانی دارای ۵ مقیاس کلی، خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی، مدیریت روابط است (گنجی و همکاران، ۱۳۸۵). نتایج پژوهشها نیز حاکی از آن است که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در شناسایی، توصیف و تفکر عینی در مورد هیجان‌های خویش در مقایسه با دانش‌آموزان بهنجار، به طور معناداری ضعیف می‌باشند و مشکل هیجانی بیشتری از خود نشان می‌دهند (آورباچ، گراس، تسیر، مانور و شالوو، ۲۰۰۸؛ سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه و ستوده، ۱۳۹۰). سیدریدیس (۲۰۰۷)، کلاسن و لینچ (۲۰۰۷)، آورباچ، گراس، تسیر، مانور و شالوو، (۲۰۰۸) نشان دادند که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی را نسبت به کودکان عادی دارا می‌باشند. در دهه‌های اخیر ارتباط اختلال یادگیری با مشکلات هیجانی و اجتماعی به وضوح مشخص شده است و نتایج حاکی از آن است که ۴۰ تا ۵۰ درصد از کودکان مبتلا به اختلال یادگیری خاص دارای مشکلات هیجانی، رفتاری و سازش نایافتگی اجتماعی هستند (هن و گروه‌شیت، ۲۰۱۴؛ مامارلا، قیسی، بمبا، بوتسی، کاویولا، بروگی، ناکینوویچ، ۲۰۱۶). دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری در یک یا چند زمینه تحصیلی با مشکلاتی مواجه می‌شوند اما علاوه بر مشکلات تحصیلی نشان می‌دهند که این دانش‌آموزان در معرض بروز سطوح بالای مشکلات هیجانی و اجتماعی نیز قرار دارند (برنارد و تورک، ۲۰۰۵) هر چند تمام دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری دارای مشکلات هیجانی نیستند (الکشکی و امام، ۲۰۱۵؛ پالمبو، ۲۰۰۱) اما بروز مشکلاتی مانند خود پنداشت ضعیف، سطح افسردگی و اضطراب و ضعف در مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از دانش‌آموزان بهنجار رخ می‌دهد (ردلی، ۲۰۰۹؛ لی و موریس، ۲۰۰۷؛ مافرا، ۲۰۱۵).

تغییرات و مشکلات جهانی (از جمله کووید ۱۹، آموزش آنلاین) در دو سال اخیر، ضرورت بررسی سلامت روان گروه‌های آسیب پذیر را منجر ساخته است (جانسون و همکاران، ۲۰۲۱). نتایج برخی از مطالعات انجام شده نشان می‌دهد که در سال‌های اخیر افسردگی دانش‌آموزان افزایش یافته است (الم و همکاران، ۲۰۲۰ و هاوکینز، ۲۰۲۰) در حالی که برخی از پژوهش‌ها نشان از کاهش آن دارد (فرد آل و همکاران، ۲۰۲۰). یکی از گروه‌های آسیب پذیر در میان دانش‌آموزان، افرادی هستند که دارای اختلال یادگیری و عادی می‌باشند (ابراهیم و اسنیستاد، ۲۰۲۱). افسردگی در دوران نوجوانی یکی از شایع‌ترین اختلالات روانی می‌باشد. افسردگی یکی از اختلالهایی است که موجب از دست رفتن علاقه به زندگی می‌شد، عملکرد فرد افسرده از نظر فردی و اجتماعی با مشکل همراه است (یارویسی و همکاران، ۱۴۰۰).

لانگ و تیشر (۱۹۸۳) عنوان کردند که افسردگی کارکنان دارای مقیاس‌های پاسخ عاطفی، مشکلات اجتماعی، فقدان حرمت خود، اشتغال ذهنی در مورد بیماری، احساس گناه و لذت و خوشی است (امیری برمکوهی، ۱۳۸۸).

افسردگی یک پدیده زودگذر نبوده و چنانچه فاکتورهای زمینه ساز یا تداوم بخش آن بدون دخالت باقی بمانند، پایدار بوده و نتایج مخربی بر ججای می‌گذارد (اورک و کوتی، ۱۳۹۹). انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳) بیان کرد، افرادی که دچار افسردگی هستند در توانایی تفکر، تمرکز و تصمیم‌گیری دچار مشکل می‌شوند. ممکن است باعث حواس‌پرتی شوند،

لانگ و تیشر (۱۹۸۳) عنوان کردند که افسردگی دارای مقیاس‌های پاسخ عاطفی، مشکلات اجتماعی، فقدان حرمت خود، اشتغال ذهنی در مورد بیماری، احساس گناه و لذت و خوشی است (امیری برمکوهی، ۱۳۸۸). سادوسکی (۱۹۹۳) نشان داد که نوجوانانی که دچار افسردگی می‌شوند، در مهارت‌های حل مسئله بین فردی مشکل دارد. افسردگی یک حالت هیجانی است که از حالاتی مانند غم و اندوه، احساس گناه در افراد، انزوا و گوشه‌گیری از دیگران، کاهش علاقه نسبت به فعالیت‌های روزمره مشخص می‌شود (یوهانیز، ۲۰۱۶).

کودکان دچار نارسایی ویژه در یادگیری مشکلات رفتاری نیز در خود همراه دارند (راسل، ریدر، نورویچ و فورد، ۲۰۱۵). فریلیچ و شچمن (۲۰۱۰) نشان دادند که بسیاری از دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارای مشکلات اجتماعی، عاطفی و تحصیلی می‌باشند که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود. بنابراین شناسایی تفاوت دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری با دانش‌آموزان عادی می‌تواند در تشخیص و مداخله روانشناختی روی این کودکان کمک کننده باشد. لذا با توجه به اهمیت و نقش هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی در سازگاری و موفقیت افراد، به ویژه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و نظر به اینکه در زمینه هوش هیجانی و مهارت اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و مقایسه آن با افراد بهنجار بخصوص در دانش‌آموزان دوره ابتدایی کمتر تحقیق شده است، پژوهش حاضر در پی پاسخگویی به این سؤال می‌باشد که آیا بین مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد؟

روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق حاضر توصیفی از نوع علی-مقایسه‌ای بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری (۴۵ نفر) در مدارس ابتدایی شهر مراغه بود. بر این اساس با استفاده از جدول مورگان نمونه آماری ۴۰ نفر بدست آمد که به صورت نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شدند. بدین صورت که از بین کودکان مراجعه کننده به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش شهر مراغه مصاحبه بالینی براساس

DSM-5 انجام و کودکان دارای اختلال یادگیری خاص انتخاب و پس از جلب رضایت والدین کودکان، مورد مطالعه قرار گرفتند. گروه دانش‌آموزان عادی از لحاظ هوش و سایر شرایط جمعیت شناختی از قبیل امکانات آموزشی، وضعیت اجتماعی و اقتصادی) هم‌تاسازی شدند. شیوه اجرای پژوهش بدین صورت بود که پس از اخذ مجوزهای لازم از هماهنگی با اداره آموزش و پرورش شهرستان مراغه و همچنین مدیران مدارس اختلال یادگیری آموزش و پرورش و والدین آنها، نشست توجیهی با حضور تمام افراد نمونه، والدین و معلم‌های آنها برگزار شد و شرح کاملی از ماهیت پژوهش و محرمانه بودن نتایج حاصل از پژوهش برای آنها ارائه شد و پس از هم‌تاسازی، پرسشنامه‌ها تکمیل گردید. ملاک مورد به پژوهش عبارت بود از: دریافت تشخیص ناتوانی در یادگیری به وسیله روانشناسان، انجام مصاحبه‌های بالینی ساختار یافته، خودن و بیان مطالب نوشتاری به وسیله آزمون‌های تشخیصی و مصاحبه‌های بالینی. برای گردآوری داده‌ها از سه پرسشنامه استاندارد زیر استفاده شده است.

مقیاس مهارت‌های اجتماعی

مقیاس درجه بندی مهارت‌های اجتماعی گرشام و الیوت^۱ (۱۹۹۰) برای سه مقطع پیش دبستان، راهنمایی و دبیرستان ساخته شده است. هم‌چنین این پرسشنامه دارای سه فرم معلم، والدین و دانش‌آموزان است. در پژوهش حاضر از فرم معلم استفاده شد. این پرسشنامه دارای ۴۸ پرسش سه نمره‌ای (دارای گزینه‌های هرگز، بعضی اوقات و اغلب اوقات) است. خرده‌آزمون‌های بخش مهارت اجتماعی شامل همکاری، قاطعیت و خویشتن‌داری می‌باشد. پایایی درونی مقیاس برای فرم معلمان از ۰/۷۴ تا ۰/۹۵ است (گرشام و الیوت، ۱۹۹۹). میزان پایایی این مقیاس در مطالعه شهیم (۱۳۸۴) برای مهارت اجتماعی ۰/۸۷، همکاری ۰/۷۶، قاطعیت ۰/۷۲ و خویشتن‌داری ۰/۶۸ برآورده شده است. پایایی درونی مقیاس را گرشام و الیوت (۱۹۹۰) از ۰/۷۴ تا ۰/۹۵ و شهیم (۱۳۷۸) ۰/۹۰ گزارش کرده‌اند (نقل از سبزواری و همکاران، ۱۳۹۱). مقیاس افسردگی دوران کودکی: مقیاس افسردگی دوران کودکی توسط لانگ و تیشر (۱۹۸۳) تهیه شده است. این مقیاس بر سیمای افسردگی دوران کودکی که در تحقیقات تجربی تا اواسط سال ۱۹۷۰ یافت می‌شده، ایجاد شده است. مقیاس شامل دو مؤلفه عمده است یکی مقیاس افسردگی و دیگری مقیاس لذت و خوشی است. مقیاس افسردگی شغلی دارای ۶۶ سؤال است که ۴۸ سؤال افسردگی را می‌سنجد و ۱۸ سؤال نیز توانایی تجربی لذت و شادی را می‌سنجد. نمره گذاری بر مقیاس ۵ درجه‌ای انجام می‌گیرد (کاملاً غلط، غلط، نمی‌دانم، درست، کاملاً درست). جمع نمرات هر مقیاس فرعی و جمع کل نیز بدست می‌آید، تفاوت نمره کل با مجموع نمرات مقیاس‌های فرعی لذت و متقره لذت نمره کل افسردگی را مشخص می‌کند (لانگ و تیشر، ۱۹۸۳).

1- Greshan and Ellioll

پرسشنامه هوش هیجانی

این پرسشنامه توسط برادبری و گریوز (۲۰۰۵) ساخته شده است و شامل ۲۸ سؤال جهت ارزیابی هوش هیجانی است. گنجی و همکاران (۱۳۸۵) آن را در ایران هنجار یابی کرده‌اند. پاسخ‌های ارائه شده به هر سؤال در یک مقیاس شش درجه‌ای، یعنی "هرگز"، "بندرت"، "گاهی"، "معمولاً"، "تقریباً همیشه"، "همیشه"، قرار می‌گیرد. ضرایب اعتبار به دست آمده بین نمرات دو نوبت اجرا و برای خود آگاهی (۰/۷۳)، خود مدیریتی (۰/۸۷)، آگاهی اجتماعی (۰/۷۸)، مدیریت رابطه (۰/۷۶) و کل مقیاس هوش هیجانی (۰/۹۰) گزارش شده است. به علاوه، ضریب اعتبار آن با استفاده از آلفای کرنباخ برای کل گروه ۰/۸۸ به دست آمده است. برای تعیین روایی، این آزمون به همراه آزمون هوش هیجانی بار- آن در یک گروه ۹۷ نفری ضریب همبستگی ۰/۶۸ به دست آمده که در سطح ۰/۹۹ معنی دار است (گنجی، میر هاشمی و ثابت، ۱۳۸۵).

یافته‌ها

تحقیق حاضر دارای سه فرضیه است برای آزمون فرضیه‌های اول و فرضیه دوم، از آزمون تحلیل واریانس چند متغیره^۱ و فرضیه سوم از آزمون T مستقل استفاده شد. تحلیل داده‌ها با نسخه ۲۲ نرم افزار SPSS انجام شد. بدین ترتیب فرضیه‌های تحقیق حاضر به شکل زیر است:

فرضیه ۱: بین مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد.

فرضیه ۲: بین هوش هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد.

فرضیه ۳: بین افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد.

جدول ۱. توصیف آماری متغیرهای مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و افسردگی

Table 1
Statistical description of the variables of social skills, emotional intelligence and depression

متغیرها Variables	مؤلفه Component	گروه دارای اختلال یادگیری Groups with learning disabilities		گروه عادی Normal group	
		کالموگوروف اسمیرنوف Kolmogorov-Smirnov	معناداری Sig.	کالموگوروف اسمیرنوف Kolmogorov-Smirnov	معناداری Sig.
	همکاری Cooperation	11.10	3.815	12.67	2.982

مهارت‌های اجتماعی	قاطعیت Assertiveness	13.35	4.923	17.23	4.521
Social skills	خویشتن داری Self-control	12.43	4.302	5.72	2.481
	خودآگاهی Self-awareness	17.10	3.433	18	3.047
هوش هیجانی	Self- management خود مدیریتی	19.38	4.087	19.90	3.296
Emotional intelligence	آگاهی اجتماعی Social awareness	165.58	3.842	17.15	2.751
	مدیریت رابطه Relationship management	17.73	4.512	21.35	3.807
	افسردگی Depression	170.62	16.74	141.03	14.23

بر اساس نتایج (جدول ۱)، میانگین مهارت‌های اجتماعی و هوش هیجانی گروه عادی بالاتر از گروه دارای اختلال یادگیری بالاتر از گروه عادی می‌باشد.

جدول ۲. بررسی نرمال بودن توزیع متغیرهای مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی و افسردگی

Table 2

Assessing the normal distribution of variables of social skills, emotional intelligence and depression

متغیر Variables	مؤلفه Components	گروه دارای اختلال یادگیری Groups with learning disabilities		گروه عادی Normal group	
		کالموگروف اسمیرنوف Kolmogorov- Smirnov	معناداری Sig.	کالموگروف اسمیرنوف Kolmogorov- Smirnov	معناداری Sig.
مهارت اجتماعی Social skills	همکاری Cooperation	0.847	0.469	0.724	0.670
	قاطعیت Assertiveness	1.000	0.270	0.719	0.679
	خویشتن داری Self-control	0.867	0.440	0.907	0.383
هوش هیجانی Emotional intelligence	خودآگاهی Self-awareness	0.717	0.683	0.070	0.202
	Self- management خود مدیریتی	0.748	0.631	0.901	0.392
	آگاهی اجتماعی Social awareness	0.848	0.469	0.926	0.358
	مدیریت رابطه Relationship management	0.561	0.911	0.744	0.637
افسردگی Depression		0.570	0.610	0.740	0.640

با توجه به نتایج جدول بدست آمده از جدول شماره ۲، سطح معنی داری بدست آمده بالاتر از ۰/۰۵ است بنابراین داده‌ها از توزیع نرمالی برخوردار هستند.

به منظور بررسی تفاوت میان مهارت‌های اجتماعی و هوش هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه هوش هیجانی از تحلیل واریانس چند متغیری استفاده شد. قبل از انجام تحلیل مفروضه‌های این روش آماری بررسی گردید. بررسی مفروضه‌های این روش آماری نشان داد، همسانی واریانس‌ها و برابری ماتریس واریانس-کوواریانس برقرار است ($P > 0/05$).

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری مهارت‌های اجتماعی

Table 3
Results of multivariate analysis of variance of social skills

فرضیه Hypotheses	اثر Trace	ارزش Values	تفاوت مشاهده شده F	درجه آزادی فرضیه Freedom degree of hypothesis	درجه آزادی فرضیه Freedom degree of hypothesis	معناداری Sig.
فرضیه ۱ Hypothesis 1 گروه Group	اثر پیلایی Pillai's trace	0.266	9.193	3	76	0.001
	لامبدای ویلکز Wilks's Lambda	0.734	9.193	3	76	0.001
	اثر هتلینگ Hoteling's trace	0.363	9.193	3	76	0.001
	بزرگ‌ترین ریشه روی Roy's Largest Root	0.363	9.193	3	76	0.001

بر اساس نتایج بدست آمده از جدول (۳) آماره هتلینگ بر روی نمرات مهارت‌های اجتماعی در ترکیب خطی نمرات تفاوت متغیرهای مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه معنا دار می‌باشد ($p < 0/05$). داده‌های جدول فوق نشان داد، از نظر آماری تفاوت معناداری در متغیرهای مهارت‌های اجتماعی در بین دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه تفاوت وجود معناداری وجود دارد.

جهت بررسی اینکه کدام یک از متغیرهای وابسته (همکاری، قطعیت و خویشتن داری) به طور جداگانه از متغیر مستقل از متغیر مستقل (گروه‌ها) اثر پذیرفته است، آزمون تحلیل واریانس انجام شده است که نتایج آن در جدول ۴ نشان داده شده است.

جدول ۴. تحلیل واریانس نتایج آزمون اثرات بین آزمودنی مهارت‌های اجتماعی

Table 4

Analysis of variance of the results of the test between the effects of social skills

Hypotheses فرضیه	Sources of changes منبع تغییرات	Dependent variable متغیر وابسته	Sum of squares مجموع مجذورات	Freedom degree درجه آزادی	Mean square میانگین مجذورات	تفاوت مشاهده شده F	Sig. معناداری
Hypothesis 1 فرضیه ۱	Group گروه	Cooperation همکاری	49.613	1	49.613	4.232	0.043
		Assertiveness قاطعیت	300.313	1	300.313	13.466	0.001
		Self-control خویشتن داری	217.800	1	217.800	17.644	0.001

نتایج بدست آمده از جدول ۴ نشان می‌دهد که تحلیل واریانس برای مؤلفه‌های مهارت اجتماعی (همکاری، قاطعیت، خویشتن داری) در سطح $p < 0.05$ معنادار است. بنابراین فرضیه‌های فوق تأیید می‌گردد. بر این اساس، بین مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد.

جدول ۵. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری هوش هیجانی

Table 5

Results of multivariate analysis of variance of emotional intelligence

فرضیه‌ها Hypotheses	Trace اثر	Value ارزش	تفاوت مشاهده شده F	Freedom degree of hypothesis درجه آزادی فرضیه	Freedom degree of hypothesis درجه آزادی فرضیه	Sig. معناداری
فرضیه ۲ Hypothesis 2 گروه	Pillai's trace اثر پیلایی	0.374	11.207	4	75	0.001
	Wilks's Lambda ویلکز لامبدا	0.626	11.207	4	74	0.001
	Hotelling's trace اثر هتلینگ	0.598	11.207	4	75	0.001
	Roy's Largest Root بزرگ‌ترین ریشه روی	0.598	11.207	4	75	0.001

بر اساس نتایج بدست آمده از جدول (۵) آماره هتلینگ بر روی نمرات هوش هیجانی در ترکیب خطی نمرات تفاوت متغیرهای مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه معنادار می‌باشد ($p < 0.05$). داده‌های جدول فوق نشان داد، از نظر آماری تفاوت معناداری در متغیر هوش هیجانی در بین دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود معناداری وجود دارد.

جهت بررسی اینکه کدام یک از متغیرهای وابسته (خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) به طور جداگانه از متغیر مستقل از متغیر مستقل (گروه‌ها) اثر پذیرفته است، آزمون تحلیل واریانس انجام شده است که نتایج آن در جدول ۶ نشان داده شده است.

جدول ۶. نتایج تحلیل واریانس چند متغیری هوش هیجانی

Table 6
Results of multivariate analysis of variance of emotional intelligence

Hypotheses فرضیه‌ها	Trace اثر	Value ارزش	تفاوت مشاهده شده F	Freedom degree of hypothesis فرضیه درجه آزادی	Freedom degree of hypothesis فرضیه درجه آزادی	Sig. معناداری
Hypothesis 2 فرضیه دو Group گروه	Pillai's trace اثر پیلایی	105.800	1	105.800	10.930	0.001
	Wilks's Lambda ویلکز لامبدا	117.613	1	117.613	7.699	0.007
	Hotelling's trace اثر هتلینگ	52.813	1	52.813	5.194	0.025
	Roy's Largest Root بزرگ‌ترین ریشه روی	577.813	1	577.813	31.210	0.001

نتایج بدست آمده از جدول ۶ نشان می‌دهد که تحلیل واریانس برای مؤلفه‌های مهارت اجتماعی (همکاری، قاطعیت، خویشتن داری) و هوش هیجانی (خودآگاهی، خودمدیریتی، آگاهی اجتماعی و مدیریت رابطه) در سطح $p < 0.05$ معنادار است. بنابراین فرضیه‌های فوق تأیید می‌گردد. بر این اساس، بین مهارت‌های اجتماعی و هوش هیجانی دانش‌آموزان اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهر مراغه تفاوت وجود دارد.

از طرفی دیگر برای آزمون فرضیه سوم از آزمون تی مستقل استفاده شده است.

جدول ۷. آزمون تی جهت مقایسه افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی هوش هیجانی

Table 7
T-test to compare depression in students with learning disabilities and normal emotional intelligence

متغیر Variable	تفاوت مشاهده شده F	مقدار تی T value	معناداری Sig.
Depression افسردگی	2.4	8.5	0.001

نتایج جدول ۷ نشان می‌دهد که بین افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهرستان مراغه تفاوت معنی داری وجود دارد.

بحث و نتیجه گیری

نتایج بدست آمده از پژوهش حاضر نشان داد که مهارت‌های اجتماعی، هوش هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه تفاوت معناداری وجود دارد، از سوی دیگر بین افسردگی در جامعه آماری فوق تفاوت معنی داری وجود دارد؛ از جمله مسائل رفتاری کودکان که می‌تواند در روند تحصیلی و اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری تأثیر گذار باشد مهارت‌های اجتماعی ضعیف است، چون در دهه‌ای اخیر ارتباط اختلال یادگیری با مشکلات اجتماعی به وضوح مشاهده شده است. در تبیین یافته بدست آمده از فرضیه دوم می‌توان گفت، دانش‌آموزان با هوش هیجانی بالاتر، در ناخت احساس خود و دیگران و استفاده از این شناخت در هدایت رفتار خودتوانایی بیشتری دارند بنابراین کمتر دچار اختلال‌های یادگیری می‌شوند. از سویی دیگر دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری نسبت به مشکلات هیجانی آسیب پذیرترند.

مهارت‌های اجتماعی یکی از عوامل مهم بر پیشرفت و موفقیت فرد در طول سال‌های تحصیلی است، زیرا موجب می‌شود که فرد بداند که چه می‌گوید، چگونه انتخاب کند و در موقعیت‌های مختلف چگونه رفتار کند (جمشیدی و سیف نراقی، ۱۳۸۴). بسیاری از کودکان مهارت‌های اجتماعی مناسب را کسب ننموده و این امر منجر به توسعه مشکلات روانشناختی نظیر برقراری ارتباطات ناموفق با همتایان، عملکرد نامناسب تحصیلی، عدم شرکت در فعالیت‌های جانبی، انزوا، طرد شدن توسط همتایان، اضطراب، افسردگی و عصبانیت در دوران کودکی و سنین بالاتر خواهد بود (سگرین و فلورا، ۲۰۰۰). سیدیریس (۲۰۰۶) نشان داد که دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری مشکلات هیجانی بیشتری از قبیل اضطراب، افسردگی دارد، همچنین نتایج تحقیق وی نشان داد که تفاوت معناداری بین دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری در انگیزه، اضطراب و ناامیدی وجود دارد. آوریچ و همکاران (۲۰۰۸) نشان دادند که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی عاطفی را نسبت به کودکان عادی دارا هستند. هر چند تمام دانش‌آموزان با اختلال‌های یادگیری دارای مشکلات هیجانی نیستند (الکشکی و امام، ۲۰۱۵). اما بروز مشکلاتی مانند پنداشت از خود ضعیف، سطح افسردگی و اضطراب و ضعف در مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با اختلال یادگیری بیشتر از دانش‌آموزان به‌نار رخ می‌دهد (مافرا، ۲۰۱۵).

از سوی دیگر، نتایج فرضیه سوم نشان داد افسردگی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدایی شهرستان مراغه تفاوت معنی داری وجود دارد. هر چند افسردگی اختلال واخدر هیجان و خلق شناخته می‌شود، صرفاً به معنای احساس دلتنگی و غمگینی نیست، بلکه فراتر از آن است و بسیاری از جنبه‌های زندگی افراد را در بر می‌گیرد (گیلبرت، ۱۳۸۶). همه انسان‌ها در مقطعی از زندگی خود احساس افسردگی می‌کنند و معمولاً می‌توانند علت این افسردگی را به رویدادهای مشخصی ربط دهند. در ایجاد افسردگی دو رویداد اهمیت ویژه دارد: فقدان و شکست. اکثر مردم می‌توانند احساس منفی را در

عرض چند روز یا هفته از بین ببرند و به زندگی باز گردند. اما در بعضی از افراد نشانه‌های افسردگی به مدت طولانی باقی می‌ماند و در همه جوانب زندگی نفوذ می‌کنند. افسردگی از دگرگونی شناختی خاصی که در افراد مستعد افسردگی وجود دارد، ناشی می‌شود. این دگرگونی‌ها، الگوهای شناختی هستند که داده‌های درونی و برونی را تحت تأثیر تجارب زندگی تغییر یافته درک می‌کنند (سادوک و سادوک، ۱۳۹۲). نتیجه مربوط به فرضیه اول نشان داد، بین مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه تفاوت وجود دارد. نتیجه بدست آمده با یافته‌های سلیمانی، زاهد بابلان، فرزانه وستوده (۱۳۹۰)، بائومینگر و کیمهی کایند (۲۰۰۸)، عزیز الهی (۱۳۹۶)، رضایی و حافظی (۱۳۹۰)، رضایی و حافظی (۱۳۹۰)، سوانسون و مالون (۲۰۱۹)، آگالیوتیس و کالیوا (۲۰۱۸)، بامینگر و همکاران (۲۰۱۵)، رأس و همکاران (۲۰۱۵) همسو است. همچنین نتیجه بدست آمده از آزمون فرضیه دوم، با یافته‌های اسماعیل پور و شاکر دولق (۱۳۹۸)، بامینگر و همکاران (۲۰۱۵) همسو می‌باشد. از سوی دیگر، نتایج بدست آمده از فرضیه سوم با نتایج تحقیق راسل و همکاران (۲۰۱۵) و امیری و همکاران (۱۳۹۶) همسو می‌باشد.

در تبیین دیگر یافته‌های پژوهش می‌توان گفت مشکلاتی که دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری در تعاملات اجتماعی از خود نشان می‌دهند معمولاً به فقدان مهارت‌های لازم در زمینه پیش قدم بودن و نگهداشتن ارتباطات اجتماعی مثبت بر می‌گردد (بائومینگر، ادلسزتین و موراش^۱، ۲۰۰۵). همچنین آگالیوتیس و گوادیراس^۲ (۲۰۰۴) نشان دادند بسیاری از کودکان ناتوان در یادگیری در تعاملات غیرکلامی‌شان با مشکلاتی روبرو هستند در حالیکه توانایی‌های غیرکلامی از جمله مؤلفه‌های مهم در مهارت‌های اجتماعی می‌باشد. از سوی دیگر می‌توان گفت دانش‌آموزان ناتوان در یادگیری شاید به دلیل بکارگیری الگوی پرخاشگرانه و الگوی کناره‌گیری و همچنین به دلیل فقدان توانایی رمزگشایی علائم غیرکلامی در تعاملات اجتماعی در مقایسه با دانش‌آموزان بهنجار از کمترین امتیاز مثبت در زمینه برقراری روابط اجتماعی برخوردار هستند.

بر اساس نتایج پژوهش حاضر، پیشنهاد می‌شود که در مدارس، برنامه ریزی و هماهنگی لازم جهت استفاده از روش‌های آموزش هوش هیجانی و مهارت‌های اجتماعی، از طرف مدیر و معلمان و سایر دست اندرکاران برنامه‌های آموزش و پرورش به خصوص برای دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری انجام گیرد. بر اساس نتایج حاصل از فرضیه دوم ضرورت دارد که در برنامه‌های رسمی و غیر رسمی مدارس جایگاه ویژه‌ای برای پرورش مهارت‌های هیجانی دانش‌آموزان در نظر گرفته شود.

پژوهش حاضر دارای محدودیتهای بود این پژوهش به صورت مقطعی انجام شده است و در نتیجه‌گیری علت و معلولی باید احتیاط کرد. محدودیت دیگر اینکه، نتایج پژوهش به دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری

1- Bauminger, Edelsztein & Morash

2- Agaliotis & Goudiras

و عادی در مدارس ابتدائی شهر مراغه مورد بررسی قابل تعمیم است و در تعمیم آن به سایر گروهها باید احتیاط کرد. تحقیق حاضر از نظر مکانی صرفاً محدود به بخش خاصی از ایران (شهرستان مراغه) می‌باشد. لذا می‌طلبد که این تحقیق، بخش‌های دیگری از کشور را به عنوان جامعه آماری در نظر گیرد و این محدودیت مکانی را از بین ببرد. پیشنهاد می‌شود پژوهش‌هایی روی نمونه‌هایی دیگر انجام و با نتایج پژوهش حاضر مقایسه شود.

References

منابع

- آقاجانی، طهمورث؛ جبارف، رشید و مصطفی یوف، مشفق (۱۳۹۳). تأثیر بازی بر مهارت‌های اجتماعی کودکان (مورد مطالعه: کودکان مقطع مهد کودک استان تهران). *مطالعات توسعه اجتماعی ایران*، ۳(۳)، ۱-۱۰.
- امیری، محسن؛ پورحسین، رضا و میرعشقی، شادی (۱۳۹۶). بررسی رفتارهای آشکار (پرخاشگری و قانون شکنی) با رفتارهای ناآشکار (نشانه‌های افسردگی) در دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری. *مجله علوم روانشناختی*، ۱۶(۶۲)، ۱۷۹-۱۶۵.
- امیری برمکوهی، علی (۱۳۸۸). آموزش مهارت‌های زندگی برای کاهش افسردگی. *فصلنامه روان‌شناسان ایران*، ۵(۲۰)، ۲۹۷-۳۰۸.
- اورک، جهانبخش؛ کوتی، هدی (۱۳۹۹). تأثیر آموزش مهارت خودافشانی بر کاهش افسردگی دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه اول. *مجله پیشرفت‌های نوین در روانشناسی، علوم تربیتی و آموزش و پرور*، ۳(۲۶)، ۱۶۵-۱۷۵.
- برادبری، تراویس؛ گریوز، جین (۱۳۸۴). *هوش هیجانی (مهارت‌ها و آزمون‌ها)*. ترجمه مهدی گنجی. انتشارات ساوالان چاپ اول.
- جمشیدی، عفت؛ سیف نراقی، مریم (۱۳۸۴). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان مبتلا بر نارسایی‌های ویژه یادگیری و دانش‌آموزان عادی ۸ تا ۱۲ ساله. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۵(۱۵)، ۶۹-۸۶.
- حاجلو، نادر، رضایی شریف، علی (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روانسنجی پرسشنامه مشکلات یادگیری کلرادو. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۴۳-۲۴.
- رضایی، اکبر؛ حافظی، علیرضا (۱۳۹۰). مقایسه مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان با نارسایی‌های ویژه در یادگیری، کم‌توان ذهنی، اوتیسم و عادی مدارس ابتدایی شهر تبریز. *فصلنامه کودکان استثنایی*، ۱۱(۴)، ۳۷۴-۳۶۳.
- سادوک، بنیامین؛ سادوک، ویرجینیا (۱۳۸۴). *خلاصه روانپزشکی: علوم رفتاری-روانپزشکی بالینی*. ترجمه حسن رفیعی و خسرو سبحانیان. تهران: انتشارات ارجمند.

- سبزواری، مریم؛ عابدی، احمد؛ و لیاقتدار، محمدجواد (۱۳۹۲). مقایسه یادگیری اجتماعی - هیجانی و مهارت‌های اجتماعی مدارس غیردولتی بدون کیف در مدارس دولتی، *مجله علوم تربیتی دانشگاه شهید چمران اهواز*، ۶(۲۰)، ۱۷۱-۱۸۸.
- سلیمانی، اسماعیل؛ زاهد بابلان، عادل؛ فرزانه، جبرائیل و ستوده، محمد باقر (۱۳۹۰). مقایسه نارسایی هیجانی و مهارت‌های اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال یادگیری و بهنجار، *مجله ناتوانی های یادگیری*، ۱(۱)، ۷۸-۹۳.
- شهیم، سیما (۱۳۸۴). هنجاریابی مقیاس روش درجه بندی مهارت‌های اجتماعی برای کودکان پیش دبستانی. *مجله اندیشه و رفتار*، ۴۱، ۱۷۶-۱۸۶.
- شهیم، سیما (۱۳۸۲). مقایسه مهارت‌های اجتماعی و مشکلات رفتاری در دو گروه از کودکان عادی و مبتلا به اختلالات یادگیری در خانه و مدرسه. *مجله روان شناسی و علوم تربیتی*، ۳۳(۱)، ۱۳۸-۱۲۱.
- گنجی، حمزه؛ میرهاشمی، مالک و ثابت، مهرداد (۱۳۸۵). هنجاریابی مقدماتی آموزش هوش هیجانی برادبری - گویوز. *فصلنامه اندیشه و رفتار*، ۲(۱)، ۳۵-۲۳.
- گیلبرت، پ. (۱۳۸۶). *غلبه بر افسردگی*. ترجمه سیاوش جمال فر. تهران: انتشارات رشد.
- نریمانی، محمد؛ رجبی، سوران (۱۳۸۴). بررسی شیوع و علل اختلالات یادگیری در دانش‌آموزان دوره ابتدایی استان اردبیل. *پژوهش در حیطه کودکان استثنایی*، ۵(۳)، ۲۵۲-۲۳۱.
- یارویسی، فهیمه، میهن دوست، زینب و مامی، شهرام (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مبتنی بر پذیرش و تعهد بر مؤلفه‌های روانشناختی (استرس، اضطراب، افسردگی) و سبک‌های حل مسئله در دانش‌آموزان دوره متوسطه اول شهرستان سنندج. *راهبردهای آموزش در علوم پزشکی*، ۴(۱)، ۲۲-۱۲.
- Aghajani, T., Jabaref, R., & Mustafa Youf, M. (2013). The effect of play on children's social skills (case study: Kindergarten children in Tehran province). *Iranian Social Development Studies*, 6(3), 1-10.
- Agaliotis, I., & Goudiras, D. (2004). A profile of interpersonal conflict resolution of children with learning disabilities. *Learning Disabilities. A Contemporary Journal.*, 2, 15-29 [In Persian].
- Agaliotis, I., & Kalyva, E. (2018). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities, *Research in Developmental Disabilities*. 29.1-10
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5 Th Ed). Washington, DC: APA.
- Amiri, M., Pourhossein, R., & Mireshghi, Sh. (2016). Investigating overt behaviors (aggression and breaking the law) with unobvious behaviors (symptoms of depression) in students with learning disabilities. *Journal of Psychological Science*, 16(62), 165-179.
- Auerbach, J. G., Gross-Tsur, V., Manor, O., & Shalev, R. S. (2008). Emotional and behavioral characteristics over a six-year period in

- youths with persistent and non-persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*, 41, 263-273 [In Persian].
- Amiri Barmkohl, A. (2009). Teaching life skills to reduce depression. *Iranian Psychologists Quarterly*, 5(20), 297-308.
- Bauminger, N., Edelsztein, H. S., & Morash, J. (2005). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *J. Learn. Disabil.*, 38, 45-61 [In Persian].
- Bauminger, N., Schorr Edelsztein, H., & Morash J. (2015). Social information processing and emotional understanding in children with LD. *J learn disable*. 38(1): 45-61.
- Bernard, S., & Turk J. (2009). *Developing mental health services for children and adolescents with learning disabilities: A toolkit for clinicians*. London: RCPsych Publications, 48-52.
- Bradbury, T., & Graves, J. (2005). Emotional intelligence (skills and tests). Translated by Mehdi Ganji. Savalan Publications, first edition. El-Keshky, M., & Emam, M. (2015). Emotional and behavioral difficulties in children referred for learning disabilities from two Arab countries: A cross-cultural examination of the Strengths and Difficulties Questionnaire. *Res dev disabil*. 36(1): 459-69 [In Persian].
- Elliott, S. N., & Gersham, F. M. (1993). Social skills interventions for children. *Behavior Modification*, 17, 287-313.
- Elmer, T., Mephram, K., & Stadtfeld, C. (2020). Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS One* 2020, 15(7): e0236337.
- Freilich, R., & Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 37, 97-105.
- Fred, J., Pierre, C., Sheilah, H. J. A., R., Lena w. H., Margreth, G., Irene J., Tobias, S., klara, E., & Eva, S. (2021). Depression, anxiety and stress among Swedish university students before and during six months of the COVID-19 pandemic: A cohort study. *Scandinavian Journal of Public Health*, 7(14): 1-9.
- Ganji, H., Mirhashemi, M., & Sabet, M. (2006). Standardization of Bradbury-Graves' Emotional Intelligence Test, *Thought and Behavior in Clinical Psychology (Applied Psychology)*, 1(2): 23-35 [In Persian].
- Gresham, F. M., & Elliott, S. N. (1990). *Social Skills Rating system*. Circle Pines. MA: American Guidance Services.
- Gilbert, P. (2008) *Overcoming depression*. Translated by Siavash Jamalfar. Tehran: Rushd Publications. [In Persian].
- Hajloo, N., & Rezaie Sharif. A. (2012). Psychometric properties of Colorado Learning Difficulties Questionnaire (CLDQ). *Journal of Learning Disabilities*, 1(1): 24-43 [In Persian].
- Hazel, J. S., & Schumaker, J. B. (1988). Social skills and learning disabilities: Current issues and recommendations for future research. In J. F. Kavanagh & T.

- J. Truss, Jr. (Eds.), *Learning disabilities: Proceedings of the national conference* (pp. 293-344). Parkton, MD: York Press.
- Hen, M., & Goroshit, M. (2014). Academic procrastination, emotional intelligence, academic self-efficacy, and GPA: a comparison between students with and without learning disabilities. *J Learn Disabil*, 47(2): 116-124.
- Huckins, J. F., daSilva, A. W., & Wang, W. (2020). Mental health and behavior of college students during the early phases of the COVID-19 pandemic: Longitudinal smartphone and ecological momentary assessment study. *J Med Internet Res*, 22(6): e20185.
- Ibrahim, Ø., & Snipstad, M. (2021). Concerns regarding the use of the vulnerability concept in research on people with intellectual disability. *British Journal of Learning Disabilities*, 4(1): 1-8.
- Jamshidi, E., & Saif Naraghi, M. (2004). Comparison of social skills of students with special learning disabilities and normal students aged 8 to 12. *Research in the field of exceptional children*, 5(15), 69-86.
- Job, J. M., & Klassen, R. M. (2012). Predicting performance on academic and non-academic tasks: A comparison of adolescents with and without learning disabilities. *Contemp Edu Psychol*, 37(2): 162-9.
- Klassen, R. M., & Lynch, S. L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescents with learning disabilities and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities*, 40, 494-507.
- La Graca, A. M., & Mesibov, G. (1979). Social skills instruction with learning disabled children selecting skills and implementing training. *Journal of clinical child psychology*, 8, 234-241.
- La Greca, A. M., & Stone, W. L. (1990). Children with learning disabilities: the role of achievement in social, personal and behavioral functioning. In H. L. Swanson & B. K. Keogh (Eds), *Learning disabilities: theoretical and research issues*. Hillsdale, N. J: Erlbaum, 333-352.
- Li, H., & Morris, R. J. (2007). Assessing fears and related anxieties in children and adolescents with learning disabilities or mild mental retardation. *Res Dev Disable*. 28(5): 445-57.
- Mafra, H. (2015). Development of Learning and Social Skills in Children with Learning Disabilities: An Educational Intervention Program. *Soc Behav Sci*, 209(1): 221-8.
- Mammarella, I. C., Ghisi, M., Bomba, M., Bottesi, G., Caviola, S., Broggi, F., & Nacinovich, R. (2016). Anxiety and depression in children with nonverbal learning disabilities, reading disabilities, or typical development. *J learn disable*, 49(2): 130-9.
- Mayer, J. D., & Salovey, P. (1995). Emotional intelligence and Construction and regulation of feelings. *Applied and Preventive Psychology*, 4, 197-208.

- Merrifield, J. (2010). Meeting the needs of people with a learning disability in the emergency department. *International emergency nursing. Public health information (CDC)*.19(3): 46-51.
- Narimani, M., Rajabi, S. (2005). Prevalence and causes of learning disabilities in primary school students in Ardabil province, *Research on Exceptional Children*, 17(3),231-252 [In Persian].
- Orak, J., & Kuti, H. (2019). The effect of teaching self-discipline skills on reducing depression in female students of the first secondary level. *Journal of New Developments in Psychology, Educational Sciences and Education*, 3(26), 165-175.
- Palombo, J. (2001). *Learning disorders and disorders of the self in children and adolescents*. New York: Norton, [In Persian].
- Russell, G., Ryder, D., Norwich, B., & Ford, T. (2015). Behavioural Difficulties That Co-occur with Specific Word Reading Difficulties: A UK Population- Based Cohort Study. *Dyslexia (Chichester, England)*, 21(2): 123-41
- Ray, C. E., & Elliott, S. N. (2006). Social Adjustment and Academic Achievement: A Predictive Model for Students with Diverse Academic and Behavior Competencies. *School Psychology Review*, 35(3): 493-501.
- Redley, M. (2009). Understanding the social exclusion and stalled welfare of citizens with learning disabilities. *Disabil Soc.* 24(4): 489-501.
- Rezaei, A, Hafezi, A. (2012). Social Skills in Students with Intellectual Disabilities, Autism, Learning Disabilities and Normal Students. *JOEC11 (4) :363-374*[In Persian].
- Rose, C. A., Espelage, D. L., Monda-Amaya, L. E., Shogren, K. A., & Aragon, S. R. (2015). Bullying and middle school students with and without specific learning disabilities: An examination of social-ecological predictors. *J learn disabil.* 48(3): 239-54.
- Russell, G., Ryder, D., Norwich, B., & Ford, T. (2015). Behavioral Difficulties That Co-occur with Specific Word Reading Difficulties: A UK Population-Based Cohort Study. *Dyslexia (Chichester, England)*, 21(2): 123-41
- Sabzvari, M., Abedi, A., & Liaghatdar, M. J. (2013). Comparing emotional- social learning and social skills among primary students in private bag at schools and public schools of Isfahan, *Ahvaz Shahid Chamran Journal of Educational Sciences*, 6(20): 171-188. [In Persian].
- Sadok, B., & Sadock, V. (2004). *Summary of psychiatry: behavioral psychology-clinical psychiatry*. Translated by Hassan Rafiei and Khosro Sobanian. Tehran: Honorable Publications. [In Persian].
- Segrin, C., & Flora, J. (2000). Poor social skills are a vulnerability factor in the development of psychosocial problems. *Human Communication Research*. 26, 489-514.
- Segrin, C., & Taylor, M.(2007). Positive interpersonal relationships mediate of association between social skills and psychological well-being. *Personality And Individual Differences*, 43(4):637-46.

- Shahim S. (2005). Standardization of Social Skills Rating System for Preschool Children. *IJPCP*, 11 (2) :176-186 [In Persian].
- Shahim, S. (2003). Comparison of social skills and behavioral problems in two groups of normal children with learning disabilities at home and school, *Journal of Psychology and Educational Sciences*, 33 (1), 121-138 [In Persian].
- Sideridis, G. D. (2006). Understanding low achievement and depression in children with learning disabilities: A goal orientation approach. *International Review of Research in Mental Retardation*, 31, 163–203.
- Smith, S. W., & Travis, P. C. (2001). Conducting Social competence research: Considering conceptual frameworks. *Behavioral Disorders*, 26 ,360-369.
- Soleymani¹, E., Zahed Babolan, A., Farzaneh, J., & Setoudeh, M. B. (2011). A comparison of alexithymia and the social skills in students with and without learning disorders, *Journal of Learning Disabilities*, 1(1), 78-93 [In Persian].
- Sadowski, C. (1993). Social problem-solving in suicidal adolescents, *Journal of Counseling and Clinical Psychology*. 81, 121-125.
- Swanson, H. L., & Malone, Sh. (2019). Social Skills and Learning Disabilities: A Meta-Analysis of the Literature, *Journal of school psychology review*, 21(3): 427-433.
- Vaughn, S. H., & Sinagub, J. (1998). Social Competence of students with learning disabilities: Interventions and issues. In B. Worg (Ed). *Learning about learning disabilities* (2nd.Ed) 454- 466. San Diego: academic Press.
- Vaughn, S., Zaragoza, N. Hogan, A., & Walker, J. (1993). A four-year longitudinal investigation of the social skills and behavior problems of students with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 26, 404-412.
- Westendorp, M., Hartman, E., Houwen. S., Smith, J., & Visscher, C. (2011). The relationship between gross motor skills and academic achievement in children with learning disabilities. *Res Dev Disabil* ,32(6): 2773-9.
- Wiener, J. (1987). Peer status of learning disabled children and adolescents: A review of the literature. *Learning Disabilities Research*, 2, 62-79.
- Woodcack, S., & Jiang, H. (2012). Attribution of the educational outcomes of students with learning disabilities in china. *International Journal of special education*. 27(2): 1-14.
- Yaroveisi, F., Mihan Dost, Z., & Mami, Sh. (2021) The effectiveness of education based on acceptance and commitment on psychological components (stress, anxiety, depression) and problem solving styles in first secondary students of Sanandaj city. *Education strategies in medical sciences*, 4(1), 12-22.
- Yohannes, A. (2016). Depression in survival following acute infection. *Journal of psychosomatic research*. 2(9): 86-86. [In Persian].