

June-July 2020, Volume 8, Issue 2

Effectiveness of Emotional Regulation Training Based on Developmental, Individual Differences, Relationship- based Model (DIR) on Social Skills of Preschool Children

Afsane Jelvegar¹, *Alimohammad Rezaee², Siavash Talepasand³

1- Phd Student of Educational Psychology, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Education, Semnan University, Semnan, Iran.

2- Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Education, Semnan University, Semnan, Iran. (Corresponding author)

E-mail: rezaei_am@semnan.ac.ir

3- Assistant Professor, Department of Educational Psychology, Faculty of Psychology and Education, Semnan University, Semnan, Iran.

Received: 6 Dec 2019

Accepted: 21 April 2020

Abstract

Introduction: Considering the importance of social skills in the early years of life, the aim of the present study was to investigate the effectiveness of DIR on social skills of preschool children.

Methods: Present study was a semi-experimental with a pre-test, post-test and follow-up design with control. The statistical population included 200 preschool children in Meybod, including 20 girls and 20 boys who scored the lowest scores on the Matson social skills assessment scale and were randomly assigned to two experimental and control groups. The experimental group underwent training based on Integrated Transformation Model (DIR) in 10 two-hour sessions (2 sessions a week) and the control group received no treatment during this period. Matson's Social Skills Scale was used for data collection, which was completed before the intervention, at the end and one month after the intervention. Data were analyzed using multivariate and univariate covariance tests.

Results: The results of multivariate and univariate covariance test showed that training of emotional adjustment based on integrated human transformation model (DIR) increased social skills of children in experimental group compared to control group and this improvement in two skills subscales. Social fit and aggression and impulsive behaviors were observed.

Conclusions: The results of the study indicate the effectiveness of emotional regulation training on social skills of preschool children; therefore, paying attention to these findings and the mechanism of effect of this educational method can be used to reduce aggressive behaviors and increase appropriate social behaviors.

Keywords: Emotional regulation, Developmental, Individual differences, Relationship- based model, Social skills, Impulsive & Recalcitrant.

تأثیر آموزش تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل تحول یکپارچه انسان بر مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی

افسانه جلوه گر^۱، *علی محمد رضایی^۲، سیاوش طالع پسند^۳

۱ - دانشجوی دکتری روانشناسی تربیتی، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

۲ - دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران (نویسنده مسئول)

ایمیل: rezaei_am@semnan.ac.ir

۳ - دانشیار، گروه روانشناسی تربیتی، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه سمنان، سمنان، ایران.

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۲/۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۹/۱۱

چکیده

مقدمه: با توجه به اهمیت مهارت های اجتماعی در سال های ابتدایی زندگی، هدف از پژوهش حاضر بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل تحول یکپارچه انسان (DIR) بر مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی بود.

روش کار: به منظور نیل به اهداف پژوهش، از روش نیمه آزمایشی و طرح پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری با گروه کنترل استفاده شد. جامعه آماری شامل ۲۰۰ کودک پیش دبستانی در شهر میبد بود که از میان آنها ۲۰ دختر و ۲۰ پسر که کمترین نمرات را در مقیاس سنجش مهارت های اجتماعی ماتسون کسب کرده بودند؛ انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل قرار گرفتند. گروه آزمایشی تحت آموزش مبتنی بر مدل تحول یکپارچه (DIR) در ۱۰ جلسه دو ساعته (هفته ای دو جلسه آموزشی) قرار گرفته و گروه کنترل در این مدت هیچ درمانی را دریافت نکردند. برای جمع آوری داده ها از مقیاس سنجش مهارت های اجتماعی ماتسون استفاده شد که قبل از شروع مداخله، پس از پایان و ۱ ماه بعد در مرحله پیگیری تکمیل شد. داده ها با آزمون کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج آزمون کوواریانس چندمتغیره و تک متغیره نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل تحول یکپارچه انسان (DIR) موجب افزایش مهارت های اجتماعی کودکان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل شده است و این بهبود در دو خرده مقیاس رفتارهای مناسب اجتماعی و پرخاشگری و رفتارهای تکانشی مشاهده شد ($p < 0.05$).
نتیجه گیری: نتایج پژوهش حاکی از تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی است؛ از این رو توجه به این یافته ها و سازوکار تأثیر این روش آموزشی می تواند جهت کاهش رفتارهای پرخاشگری و افزایش رفتارهای مناسب اجتماعی مورد استفاده قرار گیرد.

کلیدواژه ها: تنظیم هیجانی، مدل مبتنی بر تحول یکپارچه انسان، مهارت های اجتماعی، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی.

مقدمه

امروزه متون تحقیقاتی گسترده ای بر اهمیت مهارت های اجتماعی در شکل گیری موفقیت تحصیلی، سلامت روانی و سازگاری رفتاری اذعان داشته اند [۱]. از سوی دیگر افزایش میزان و پیچیدگی تعاملات اجتماعی به دلیل گسترش محیط اجتماعی کودک و شکل گیری و تثبیت رفتارها در طول دوره پیش دبستانی، اهمیت رشد مهارت های اجتماعی در طول این دوره را فزونی می بخشد [۲].

[۳]

مهارت های اجتماعی توانایی راه اندازی، حفظ تعاملات اجتماعی و مهارت های رهبری است که در دو بعد خود و دیگر محور به دنبال ارضای اهداف و نیازهای شخصی با توجه به اهداف و نیازهای دیگران می باشد [۴]. این مهارت از تنوع و گستردگی بالایی برخوردار است و تحت تأثیر فرایند رشد تدریجاً از بدو دوره نوزادی بر پیچیدگی آن افزوده می شود و می توان اظهار داشت کودکان دارای تمایلات اجتماعی به دنبال رفع انتظارات رفتاری و حفظ روابط مثبت با افراد مهم زندگی خود هستند [۵]. حال

در میان عوامل محیطی، خانواده و در میان عوامل فردی، مهارت های تنظیم هیجانی، نقش بسزایی را در سلامت روان و رشد قابلیت اجتماعی ایفا می کند [۶، ۷] و قدرت بهبود عملکرد اجتماعی و بهزیستی روانشناختی کودکان در مدرسه و گروه همسالان را دارا می باشد [۸-۱۲].

تنظیم هیجانی به تمامی راهبردهای آگاهانه و ناآگاهانه ای گفته می شود که در راستای کاهش، حفظ و افزایش مؤلفه های هیجانی، شناختی و رفتاری یک پاسخ هیجانی جهت کسب اهداف شخصی و رفع انتظارات محیطی فعال سازی می گردد [۱۳]. توانایی تنظیم هیجانی در بهبود کیفیت روابط و تعاملات اجتماعی نقش تعیین کننده ای دارد. این مهارت به افراد کمک می کند که هیجانات خود و دیگران را بهتر درک کنند و از مهارت های بین فردی و درون فردی رشد یافته تری بهره مند گردند. از این رو چنین افرادی نسبت به کسانی که دچار مشکلاتی در تنظیم هیجانی هستند، روابط بهتری خواهند داشت [۱۴-۱۶]. از سوی دیگر عدم تنظیم هیجان با مشکلات روانشناختی دوران کودکی ارتباط تنگاتنگی دارد [۱۷-۲۰].

تحقیقات رشدی شکل گیری تنظیم هیجانی را تحت تأثیر عوامل درونی و بیرونی دانسته و عنوان می کنند بهترین رویکرد در مطالعه تنظیم هیجانی، لحاظ کردن روابط تعاملی بین این دو عامل است [۲۱-۲۴]. از سوی دیگر، با توجه به تأثیر بسزای مشکلات رفتاری کودکان بر تمامی ابعاد زندگی آنها، مدل های متنوعی جهت تبیین، پیش بینی و درمان این مشکلات طراحی و اجرا شده اند اما در این میان با بهره گیری از یک رویکرد جامع قدرت پیشگیری بر مبنای علل تحلیل شده و درمان وجود خواهد داشت [۲۵]. از این رو با توجه به تأثیر تعامل پویای ابعاد زیستی، روانی و اجتماعی بر قابلیت های دوره کودکی، مدل تحولی- تفاوت های مبتنی بر ارتباط (DIR) رویکردی فراگیر و یکپارچه نگر محسوب می شود.

مدل تحولی- تفاوت های فردی مبتنی بر ارتباط (DIR) بر سه بینش اساسی استوار است: Developmental به معنای قابلیت های تحولی است که در سال های ابتدایی دوره کودکی رخ می دهد و شامل تغییر توجه، سطح تعاملات، حل مسأله، تفکر انتزاعی و خلق ایده های بازی می باشد به عبارتی از طریق تعاملاتی که در طی فرایند بازی و گفت وگویی کودکان شکل می گیرد، افکار، احساسات و نظرات آنان نیز رشد می یابد. Individual differences به

تفاوت های فردی اشاره دارد که منجر به تفاوت هایی در پردازش حسی-حرکتی و نظم دهی مورد نیاز در حمایت از رشد خواهد شد. در این مدل خصلت های منحصربه فرد زیستی کودک می بایست در تمامی برنامه های مداخلاتی و آموزشی لحاظ گردد و در نهایت Relationship به نقش ارتباط در تحول اشاره دارد. چگونگی روابط خانوادگی و الگوهای تعاملی، کیفیت تحول روان شناختی کودک را تحت تأثیر قرار خواهد داد [۲۶].

در این راستا بوی (۲۰۱۰) طی یک تحقیق تجربی طولی عنوان می کند توانایی کودکان در تنظیم حالات هیجانی خود بر بهبود رفتارهای اجتماعی در دوره نوجوانی تأثیرگذار است [۲۷]. همچنین طی یک تحقیق تجربی مشاهده شد موزیک درمانی مبتنی بر مدل DIR، مهارت های اجتماعی کودکان ۴ تا ۸ ساله مبتلا به اختلال اوتیسم را در حوزه های مهارت های ارتباطی هدفمند، سازماندهی رفتاری، درگیری و خودتنظیمی بهبود داده است [۲۸]. نتایج مشابه دیگری نیز در یک برنامه بازی درمانی مبتنی بر این مدل و ارتقای مهارت های ارتباطی دوسویه و انتقال توجه به دست آمد [۲۹]. با این وجود با توجه به اینکه در جمعیت ایرانی پژوهشی مشاهده نشد و همچنین با توجه به نگاه جامع رویکرد حاضر به ابعاد وجودی کودک و تأکید آن بر نقش هیجانها در تمامی عرصه های حیات فرد، پژوهش حاضر به بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل تحول یکپارچه انسان (DIR) بر مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی پرداخته است.

روش کار

پژوهش حاضر نیمه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون، پیگیری و گروه کنترل بود. جامعه آماری پژوهش حاضر شامل ۲۰۰ کودک پیش دبستانی از ۵ مهد کودک در شهرستان میبد بود که به روش نمونه گیری در دسترس مورد مطالعه قرار گرفت. ابتدا از تمامی کودکان پرسشنامه مهارت های اجتماعی ماتسون و همکاران (فرم کودکان) (۱۹۸۳) Matson evaluation of social skills with (youngsters) به عمل آمد و تعداد ۴۰ کودک (۲۰ دختر و ۲۰ پسر) که کمترین نمره کل را در آزمون مذکور کسب کرده بودند، انتخاب شدند. شایان توجه است که این حجم نمونه بر اساس جدول کوهن (۱۹۸۸)، [۳۰]، با $\alpha = 0.05$ ، اندازه اثر برابر با ۰/۵ و توان آزمون آماری مساوی با ۰/۸۸

افسانه جلوه گر و همکاران

پیگیری تکمیل کردند. آزمون پیگیری بعد از یک ماه توسط والدین تکمیل شد. والدین از آزادی عدم مشارکت در پژوهش برخوردار بودند و هدف و ماهیت دوره برای آنها توضیح داده شد. همچنین جهت رعایت اخلاق پژوهشی جلسات درمانی طراحی شده برای گروه کنترل بعد از اجرای طرح ارائه گردید و به تمامی آزمودنی ها تضمین محرمانه بودن داده ها و شرکت داوطلبانه انجام گرفت. ساختار و محتوای جلسات آموزش گروهی تنظیم هیجانی اقتباس شده از مدل تحول یکپارچه انسان [۲۶]، برنامه پیشگیری از اختلالات اضطرابی کودکان و والدین [۳۱]، مدل خانواده موریس و همکاران [۳۲] و برنامه آموزشی تنظیم هیجانی [۳۳] به شرح (جدول ۱) بوده و شایان توجه است که روایی بسته آموزشی حاضر از نظر ۳ نفر از صاحب نظران روانشناسی تربیتی مورد تأیید قرار گرفت.

انتخاب شد. مرحله بعد این ۴۰ نفر به صورت تصادفی به دو گروه ۲۰ نفره تقسیم و مجدداً به صورت تصادفی یکی از گروه ها مورد آموزش تنظیم هیجانی قرار گرفته و گروه دوم تحت هیچ درمانی قرار نگرفت. در نهایت از گروه آزمایش ۵ نفر و از گروه کنترل ۳ نفر تا پایان مرحله پیگیری جلسات را ادامه ندادند که از نمونه حذف شدند و نهایتاً گروه آزمایش شامل ۷ دختر و ۸ پسر و گروه کنترل شامل ۹ دختر و ۸ پسر بود.

مراجعه‌ین وارد جلسات درمانی که شامل حداقل ۱۰ جلسه بازی درمانی برای کودک و ۱۰ جلسه کارگاه برای والد بود، شدند. جلسه های آموزش ظرف مدت ۵ هفته و هر هفته ۲ جلسه ۲ ساعته (۱ ساعت کار با کودک و ۱ ساعت کار با والد)، طبق برنامه زمان بندی شده برگزار گردید. کلیه والدین پرسشنامه پژوهش را در سه نوبت پیش از آغاز جلسات درمانی، پس از پایان جلسات درمانی و در مرحله

جدول ۱: پروتکل درمانی تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل DIR

جلسه	شرح جلسه
اول	خوشآمدگویی: - آشناسازی کودک در مورد نحوه کار و محورهای برنامه، برقراری تعامل مثبت با کودکان از طریق بازی های فعال جهت معرفی برنامه و مربی - بازیهای توجه و تن عضلانی
دوم	همه چیز با خودم: - یادگیری گفتار خصوصی در انجام تکالیف پرچالش - خودپاداش دهی کلامی - رشد استقلال کودک در انجام وظایف شخصی
سوم	من احساس دارم (۱): - شناخت هیجانات مختلف و افزایش گنجینه واژگان - احساسی کودک - ارتباط هیجانات با واکنش های بدنی و حالات چهره - پیش بینی یک هیجان از طریق علایم هشداردهنده بدن و چهره
چهارم	من احساس دارم (۲): - خودآگاهی هیجانی - پیش بینی هیجان خود از طریق علایم ابتدایی - ارتباط هیجانات با موقعیت های مختلف - امکان تجربه هیجانات چندگانه و گاهی متضاد در یک موقعیت - موقعیتهای بار هیجانی متفاوتی دارند
	خانواده - بیان مقدمه، اهداف، محورها و برنامه کار با کودک و چگونگی فردیسازی تکالیف خانگی برای کودک - همچنین عنوان کردن ابعاد تفاوت های فردی و خلق کودکان و نیازهای متفاوت آنان در برنامه تربیتی و ارتباطی والدین و کمک به تعدیل تن عضلانی و افزایش توجه کودکان
	باور من در مورد فرزندم: - جایگاه فرزند در خانواده و اهمیت آموزش های ابتدایی در موفقیت های بعدی - گرمی و محبت - ابراز خلق مثبت در خانه و بالا نگه داشتن خلق عمومی خانواده - ایجاد تحریک های حسی سازماندهی شده جهت تعدیل و پردازش حسی مناسب - ایجاد فرصتهایی برای استقلال کودک و تشویق هرچه بیشتر در این راستا
	افزایش دانش هیجانی کودکم: - استفاده از اصطلاحات گسترده در برخورد با حالات هیجانی متفاوت کودک - پاسخگو بودن در برابر آشفتگی کودک - گفت و گو در برابر هیجانات - استفاده از سوالات باز پاسخ - پاسخ به سوالات مربوط به هیجان کودک
	من و فرزندم (۱): - انواع سبک های دلبستگی و تأثیر تربیتی آن - انواع سبک های والدینی (مقتدر، سهل گیر، بی توجه و استبدادی) - ابرازگری هیجانی والد و درک علیت هیجانی

من و فرزندم (۲): • همخوان کردن واکنش والدین با شدت هیجان و سطح فشار کودک • طرحریزی تنظیم هیجان (تسکین و آرام کردن خود) • ترغیب ابراز مناسب هیجان • حمایت عاطفی و تسکین	با احساسم چه کار کنم؟ (۱): • تفاوت بین احساس و عمل و ایجاد بازنمایی های حسی • احساس ها بد نیستند • رعایت تناسب بین احساس و عمل پنجم
تربیت فرزندم (۱): • آموختن تحمل احساسات منفی به کودکان • تنظیم عواطف منفی • واکنش به موقعیت با جهت گیری حل مشکل • آشنایی با سبک های مقابله ای ایمن و نایمن کودکان (اجتناب، فاجعه سازی، توجه گردانی، کمک طلبی و ...)	با احساسم چه کار کنم؟ (۲): • ابراز هیجانات مثبت • کنترل سرد • تأخیر کامرواسازی ششم
تربیت فرزندم (۲): • تشریح موقعیت منفی • آموختن پاسخ خنثی به عصبانیت • اجتناب از ابراز عصبانیت با وجود احساسات منفی • راهبردهای اصلاحی (هیجان محور و عمل محور) • بازبینی موقعیت و تشریح گزینه های انتخابی کودک • آموزش روش استنتاجی (پرسیدن سوالات تا جایی که کودک بتواند تاثیر رفتار خود را بر دیگران درک کند)	با احساسم چه کار کنم؟ (۳): • کنترل گرم • راهبردهایی جهت خودآرامسازی • با ناکامی حاصل از نرسیدن به خواسته هایم چه کنم؟ هفتم
من و همسرم: • تأثیر روابط عاطفی و هیجانی بین والدین • تأثیر اختلافات تربیتی والدین بر کودک • نحوه مدیریت هیجانات همسر در حضور کودک • تأثیر روابط والدین با دیگر اعضای خانواده (خواهر و برادرها) بر کودک	من و والدین و دوستانم: • نحوه ابراز خواسته ها به والدین و همسالان • ابراز هیجانات مثبت نسبت به والدین و اقوام • نه گفتن هشتم
من و همسرم و خانواده ها: • الگوسازی تنظیم هیجان از طریق مشاهده دیگران و بحث درباره رفتارهای مشاهده شده • نحوه مدیریت خلق کودک در تعامل با نزدیکان و حل تعارض	من و دیگران: • آموزش همدلی • پلزی بین ایده ها نهم
آموخته های من: • جمع بندی و مرور مطالب	آموخته های من: • جمع بندی و مرور مطالب دهم

در پژوهش یوسفی و خیر (۱۳۸۱) روایی سازه این پرسشنامه نیز مورد تأیید قرار گرفت و پنج عامل بدست آمد و همچنین پایایی پرسشنامه یا قابلیت اعتماد آن با استفاده از روش اندازه گیری آلفای کرونباخ محاسبه شد. مقدار ضریب آلفای کرونباخ و تنصیف برای کل مقیاس یکسان و برابر ۰/۸۶ بوده است [۳۵]. آلفای کرونباخ برای پرسشنامه مهارت های اجتماعی ماتسون در خرده مقیاس ها نیز از ۰/۳۴ تا ۰/۸۷ گزارش شده است.

یافته ها

به منظور تجزیه تحلیل داده های پژوهش حاضر اطلاعات حاصل از پرسشنامه ها استخراج و از طریق نسخه ۲۰ نرم افزار آماری SPSS در دو بخش روش های توصیفی و استنباطی مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. (جدول ۲) میانگین و انحراف معیار متغیرها را در مراحل پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری نشان می دهد.

ابزار این پژوهش برای سنجش مهارت های اجتماعی، مقیاس سنجش مهارت های اجتماعی ماتسون (فرم کودکان) که توسط ماتسون و همکاران در سال ۱۹۸۳ برای سنجش مهارت های اجتماعی افراد ۱۸-۴ ساله تدوین گردیده است. این مقیاس دارای ۵۶ عبارت است که مهارت های اجتماعی کودکان را توصیف می کند. پاسخگویی به آن بر اساس یک شاخص پنج درجه ای مقیاس لیکرت با دامنه ای از نمره ۱ (هرگز-هیچ وقت) تا ۵ (همیشه) می باشد. برای این مقیاس، پنج مقیاس فرعی در قالب پنج عامل، مهارت های اجتماعی مناسب، جسارت نامناسب، پرخاشگری و رفتارهای تکانشی، اطمینان زیاد به خود داشتن، حسادت و گوشه گیری قابل سنجش است. ماتسون و همکاران (۲۰۱۰) برای این مقیاس پایایی بازآزمایی بالای ۰/۸ گزارش کردند و از نظر روایی همگرا این آزمون با تمام خرده مقیاس های آزمون سنجش رفتاری کودک (Behavior assessment scale for children) همبستگی معنادار منفی بین ۰/۲۴ تا ۰/۶۷ نشان داد [۳۴].

افسانه جلوه گر و همکاران

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار گروه ها به تفکیک خرده مقیاس ها

گروهها	پیش آزمون		پس آزمون		پیگیری	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
آزمایش	۵۳/۹۳	۸/۷۲	۵۶/۹۳	۹/۵۶	۵۷/۲۷	۸/۸۴
	۳۳/۴۰	۷/۰۳	۳۲/۱۳	۵/۸۴	۳۲/۱۳	۷/۶۴
	۳۳/۸۷	۸/۸۵	۳۶/۱۳	۱۰/۳۸	۳۷/۴۷	۸/۳۲
	۱۳/۰۰	۴/۷۶	۱۳/۵۳	۳/۷۶	۱۴/۲۷	۴/۱۷
	۲۴/۶۰	۵/۸۰	۲۵/۹۳	۶/۸۷	۲۴/۸۷	۵/۸۰
کنترل	۱۵۸/۸۷	۷/۶۸	۱۷۰/۳۳	۱۵/۲۹	۱۶۶/۰۰	۱۲/۸۵
	۵۱/۴۷	۱۲/۳۵	۴۵/۸۲	۱۰/۶۵	۴۵/۱۸	۱۱/۲۳
	۳۴/۵۳	۴/۴۶	۳۱/۲۳	۵/۶۰	۳۱/۸۲	۴/۶۷
	۳۳/۳۵	۹/۶۱	۲۸/۱۲	۶/۳۹	۲۹/۴۷	۷/۱۰
	۱۳/۸۸	۵/۸۳	۱۴/۹۴	۴/۳۹	۱۵/۶۵	۵/۵۰
	۲۷/۵۹	۶/۱۲	۲۹/۵۹	۵/۹۶	۲۷/۸۲	۶/۲۱
	۱۶۱/۰۶	۷/۶۸	۱۴۹/۷۱	۹/۲۸	۱۴۹/۹۴	۱۱/۳۵

نتایج (جدول ۲) نشان داد میانگین مهارت های اجتماعی در مرحله پس آزمون افزایش داشته و در مرحله پیگیری نیز تا حدود زیادی پایدار مانده است.

پیش از اجرای تحلیل کوواریانس چند متغیری، به منظور بررسی مفروضه نرمال بودن توزیع داده ها از آزمون کولموگروف اسمیرنوف استفاده شد. نتایج حاکی از نرمال بودن داده ها در ۵ خرده مقیاس و همچنین نمره کل مقیاس مهارت های اجتماعی بود ($p > 0.05$)، لذا فرض نرمال

بودن تأیید شد. علاوه بر آن، پیش فرض های آزمون کوواریانس نیز مورد بررسی قرار گرفت. نتایج آزمون لوین معنادار نبود ($p > 0.05$)، لذا فرض برابری واریانس ها تأیید شد و مفروضه همسانی ماتریس های واریانس کوواریانس با استفاده از آزمون باکس بررسی شد. مقدار این آزمون برابر با ۱/۴۷ و مقدار $p > 0.05$ بود که بیانگر یکسانی کوواریانس ها می باشد.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس چندمتغیره جهت بررسی تفاوت متغیرهای مورد پژوهش در دو گروه آزمایش و کنترل

شاخصهای آماری	آزمون	مقدار	F	درجات آزادی	درجات آزادی خطا	معناداری	مجذور اتا
مداخله	ویلکز لامبدا	۰/۵۲	۳/۹۲	۵	۲۱	۰/۱۲	۰/۴۸

جدول ۴: نتایج تحلیل کوواریانس تک متغیره برای بررسی تفاوت گروه ها در خرده مقیاس های آزمون مهارت های اجتماعی

شاخصهای آماری	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	سطح معناداری	توان آماری	اندازه اثر
رفتار مناسب اجتماعی	۶۹۵/۹۱	۱	۶۹۵/۹۱	۱۴/۱۹	۰/۰۰۱	۰/۹۵	۰/۳۳
جسارت نامناسب	۱۳/۲۸	۱	۱۳/۲۸	۰/۴۵	۰/۵۱	۰/۱	۰/۰۲
پرخاشگری و رفتار تکانشی	۴۸۷/۷۵	۱	۴۸۷/۷۵	۷/۸۰	۰/۰۰۹	۰/۷۷	۰/۲۱
برتری طلبی	۷/۰۲	۱	۷/۰۲	۰/۷۶	۰/۳۹	۰/۱۴	۰/۰۳
حسادت و گوشه گیری	۱۲/۵۷	۱	۱۲/۵۷	۰/۶۵	۰/۴۳	۰/۰۲	۰/۱۲

به منظور تعیین اینکه در کدامیک از خرده مقیاس های متغیر وابسته بین گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری وجود دارد، از کوواریانس تک متغیره استفاده شد. نتایج

تحلیل کوواریانس تک متغیره (جدول ۴) نشان می دهد که با حذف اثر پیش آزمون، نتایج پس آزمون برای متغیر رفتار مناسب اجتماعی و همچنین متغیر پرخاشگری و رفتار

تکانشی معنی دار است که این تفاوت بیانگر این است که در نتیجه آموزش تنظیم هیجانی رفتارهای اجتماعی مناسب در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل افزایش یافته و رفتارهای تکانشی و پرخاشگری در گروه آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش یافته است. اما در متغیرهای جسارت نامناسب، برتری طلبی و حسادت و گوشه گیری بهبود معناداری نسبت به گروه کنترل اتفاق نیافتاده است.

بحث

پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر رشد مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی انجام شد. شواهد موجود و تحلیل های انجام شده نشان داد که مهارت های اجتماعی گروه کودکانی که مداخله با رویکرد DIR داشتند، در مقایسه با گروه کنترل که مداخله را دریافت نکردند، رشد معناداری داشت. درواقع نتایج پژوهش حاکی از اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر مهارت های اجتماعی کودکان پیش دبستانی بود. این یافته با نتایج پژوهش های انجام شده در این حیطه همسوست [۲، ۴، ۱۵، ۲۷-۲۹، ۳۶]. مشابه با یافته های این قسمت از تحقیق، میرابیل، کیرک و بورنز (۲۰۱۹) در یک مدل نظری برای تنظیم هیجانی کودکان به عنوان تبیین کننده رفتارهای اجتماعی آنان حمایت تجربی کسب کردند و اظهار داشتند راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه با قابلیت های اجتماعی کودکان به صورت منفی و با ناسازگاری، پرخاشگری و اضطراب کودکان به صورت مثبت ارتباط معناداری دارد [۳۷].

کوون، گامبیر، روسو و لیبتون (۲۰۰۹) نیز طی دو مطالعه جداگانه روی کودکان معمولی و کودکان ارجاعی به کلینیک های روانشناسی به این نتیجه دست یافتند که کودکان خودتنظیم تر به گزارش والدین و مربیان دارای شایستگی بیشتری در تعاملات اجتماعی بودند [۳۸]. در تبیین نقش آفرینی تنظیم هیجانی بر ارتقای مهارت های اجتماعی می توان چنین عنوان کرد که تنظیم بیشتر هیجانات از طریق افزایش انعطاف پذیری رفتاری در موقعیت های محرک هیجانی و فراهم آوردن فرصت لازم جهت تصمیم گیری های خودآگاهانه منجر به مدیریت بیشتر هیجانات منفی همچون خشم، استرس و ناراحتی شده و هیجانات مثبتی نظیر همدلی و همدردی را راه اندازی می کند و این امر به کودک اجازه می دهد در تعامل با دیگران رفتارهای مثبتی را بروز دهد که در مجموع منجر به شایستگی اجتماعی

بالا تر و محبوبیت بیشتر در تعامل با همسالانشان خواهد شد [۳۹، ۴۰].

البته این تأثیرگذاری تنها در دو حوزه رفتار مناسب اجتماعی و پرخاشگری و رفتار تکانشی مشاهده شد که با یافته های پژوهشی [۱، ۳، ۹، ۱۰، ۱۲، ۱۳، ۱۸، ۲۰] همسوست. تأثیرگذاری در این دو حوزه را می توان چنین تبیین کرد که تنظیم هیجانات، از طریق راه اندازی هیجانات مثبت، رفتار اجتماعی مناسب را مستقیماً تحت تأثیر قرار می دهد و اجازه بروز رفتارهایی که از برانگیختگی هیجانات منفی ناشی می شود را نمی دهد [۱۹]. به عبارتی هر برانگیختگی هیجانی به واسطه اثراتی که بر عملکردهای ذهنی دارد، اختلالاتی را در کارکرد ذهنی ایجاد می کند و بنابراین، فرد تمرکز جامعی بر تمامی علایم محیطی نخواهد داشت و همچنین تفسیری که افراد از این برانگیختگی ها دارند بر عملکرد و شدت هیجانات آنها اثرگذار است [۲۰]. ازاین رو رفتارهای تکانشی و پرخاشگری به وسیله افزایش دروندادهای اطلاعاتی، ارتقای قدرت تجربه و یا بازدارندگی هیجانات منفی به دور از هرگونه اجبار بیرونی یا درونی و غلبه عقل و منطق بر احساسات کاهش یافته و تصمیم گیری های کودک با نگاهی جامع تر، منعطف تر و عاقلانه تر صورت خواهد پذیرفت.

در حوزه حسادت، برتری طلبی و جسارت نامناسب به عنوان سه خرده مقیاس آزمون مهارت های اجتماعی نتایج تحقیق نشان داد که آموزش تنظیم هیجانی منجر به بهبود معنادار در این سه حوزه از مهارت های اجتماعی نشده است که با یافته های تحقیقاتی [۴۱-۴۳] همسو نمی باشد. البته در هیچ یک از تحقیقات مذکور جامعه مورد مطالعه به صورت خاص، کودکان دارای مشکلات رفتاری نبودند. در تبیین این یافته می توان عنوان کرد که این سه متغیر به نحوه نگرش کودک به خود و همسالان و مراقبین نسبت به کودک و رشد ذهنی کودک مبتنی است [۳۴]. حال با توجه به شکل گیری نگرشی خاص در مورد کودک دارای مشکلات رفتاری از سوی مراقبین و همسالان تغییر آن هم سخت و هم بستگی به میزان فرصت ارائه شده از سوی اطرافیان جهت مشاهده تغییرات جدید، دارد.

از سویی دیگر با توجه به اینکه یکی از روش های تأثیرگذاری تنظیم هیجان بر مهارت های اجتماعی کلامی سازی هیجان های منفی می باشد [۱۳]؛ ممکن است والدین در این سه حوزه علی رغم تغییر رفتارهای مخرب کودک به ابراز کلامی، باز هم فرزند خود را مستعد این

اختیار مربیان و درمانگران کودک قرار گیرد تا با اطلاع از تأثیر مثبت و موثر این شیوه درمانی، شرایط مساعد جهت کاهش مشکلات رفتاری کودکان در سنین پایین فراهم گردد. همچنین والدین نیز با بهره گیری از برنامه های درمانی کاهش مشکلات رفتاری کودکان خود قادر خواهند بود تا حد زیادی تنش های روابط خود با فرزندانشان را مدیریت کرده و رابطه والد فرزند سالمی و کارایی را بنیان نهند.

سیاسکزاری

این مقاله برگرفته از رساله دکتری روانشناسی تربیتی دانشگاه سمنان است و بدین وسیله از تمامی خانواده های عزیزی که در این پژوهش شرکت نموده و با صرف وقت و سعه صدر، پژوهشگران را یاری کردند، همچنین از مسئولین محترم مهدکودک های مورد همکاری که با دقت نظر خود در اجرای این پژوهش ما را یاری نمودند، نهایت تشکر و قدردانی را داریم.

تضاد منافع

هیچ گونه تعارض منافی توسط نویسندگان بیان نشده است.

References

1. Malko A, Gördesli MA, Arslan R, Çekici F, Sünbül ZA. The relationship between interpersonal emotion regulation and interpersonal competence controlled for emotion dysregulation. *International Journal of Higher Education*. 2019; 8 (1): 69-76. <https://doi.org/10.5430/ijhe.v8n1p69>
2. Kiliç KM, Aytaç FAG. The effect of social skills training on social skills in early childhood, the relationship between social skills and temperament. *Education and Science*. 2017; 42 (191): 185-204. <https://doi.org/10.15390/EB.2017.7162>
3. Ramani GB, Brownell CA, Campbell SB. Positive and negative peer interaction in 3- and 4-year-olds in relation to regulation and dysregulation. *The Journal of Genetic Psychology*. 2010; 171(3): 218-50. <https://doi.org/10.1080/00221320903300353> PMID:20836431
4. Garrote A. The relationship between social participation and social skills of

سه خصلت دانسته و بهبود معناداری را گزارش نکردند. هر پژوهشی با توجه به شرایط اجرا با محدودیت هایی مواجه است و از مهمترین محدودیت های پژوهش حاضر استفاده از روش نمونه گیری غیرتصادفی و در دسترس، محدود بودن حجم نمونه و استفاده از ابزار گزارش دهی والد برای جمع آوری داده ها می باشد و با توجه به محدودیت های مذکور استفاده از نتایج و تعمیم آن به سایر کودکان باید با احتیاط صورت گیرد. از این رو توصیه می گردد که اثربخشی نتایج در حجم نمونه های بزرگتر، با ابزار غنی تر و در گروه های مختلف کودکان همچون کودکان دارای بیش فعالی و اختلالات یادگیری مورد بررسی قرار گیرد.

نتیجه گیری

یافته ها نشان دهنده تأثیر آموزش تنظیم هیجانی مبتنی بر مدل DIR بر مهارت های اجتماعی کودکان در دو حوزه رفتار و آداب مناسب اجتماعی و پرخاشگری و رفتارهای تکانشی می باشد. لذا از نتایج پژوهش حاضر می توان جهت اجرای مداخلات درمانی مؤثر برای کودکان دارای مشکلات رفتاری بهره برد. تکرار این پژوهش با گروه های بزرگتر و تنوع سنی بیشتر بر غنای اطلاعات به دست آمده خواهد افزود و در نهایت پیشنهاد می شود یافته های پژوهش حاضر در

- pupils with an intellectual disability: A study in inclusive classrooms. *Frontline Learning Research*. 2017; 5 (1): 1-15. <https://doi.org/10.14786/flr.v5i1.266>
5. Simpson J. The effect of music therapy on social skills training in a preschool setting. Thesis of master of music, Florida State University. 2013.
 6. Samani S, Sohrabi Shegefti N, Mansori S. Mediating role of cognitive emotion regulation for parenting style and emotional disturbances. *Journal Management*. 2010; 1 (3): 119-33.
 7. Garnefski N, Kraaij V. Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences*. 2006; 40: 1659-69. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2005.12.009>
 8. Young KS, Sandman CF, Craske MG. Positive and Negative Emotion Regulation in Adolescence: Links to Anxiety and Depression. *Brain Sci*. 2019; 9: 76-96. <https://doi.org/10.3390/brainsci9040076>

- PMid:30934877 PMCID:PMC6523365
9. Gardner SE, Betts LR, Stiller J, Coates J. The role of emotion regulation for coping with school-based peer-victimisation in late childhood. *Personality and Individual Differences*. 2017; 107: 108-13. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.11.035>
 10. Firoozi M, Besharat MA, Farahani H. The Ability of Children with Cancer in the Regulation of Negative Emotions: Attention Shifting, a Key Skill to Good Adjustment. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2011; 30: 1507 -10. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.291>
 11. Marashi F, Nikmanesh Z. The effectiveness of emotion regulation training with a positive thinking approach in quality of life and Its dimensions among children with cancer. *Jundishapur J Chronic Dis Care*. 2018; 7(1): 1-7. <https://doi.org/10.5812/jjcdc.61159>
 12. Sabatier C, Restrepo CD, Torres MM, Delos ROH, Palacio SJ. Emotion regulation in children and adolescents: concepts, processes and influences. *Psicología desde el Caribe*. 2017; 34(1): 1-24. <https://doi.org/10.14482/psdc.34.1.9778>
 13. Kamali A, Vaghee S, Aemmi SZ. Effect of mother's emotion regulation strategies training on the symptoms of children with attention deficit/hyperactivity disorder. *Int J Pediatr*. 2018; 6(12): 8737-44.
 14. Mohammadi Masiri F, Hajloo N, Abolghasemi A. The Relationship of Behavioral Activation and Inhibition Systems (BAS/BIS), Difficulty of Emotional Regulation and Shyness with Social Anxiety Disorder in Normal Adolescents. *J Shahrekord Univ Med Sci*. 2016; 17(6): 10-21.
 15. Eesazadegan A, Jenaabadi H, Saadatmand S. The relationship between cognitive emotion regulation strategies, emotional creativity, academic performance, and mental health in students. *Journal of Educational Psychology Studies*. 2010; 7 (12): 71-92.
 16. Salehi A, Baghban I, Bahrami F, Ahmadi A. The effect of emotion regulation training based on dialectical behavior therapy and gross process model on symptoms of emotional problems. *Zahedan J Res Med Sci (ZJRMS)*. 2012; 14 (2): 49 -55.
 17. Schäfer JO, Naumann E, Holmes EA, Tuschen-Caffier B, Samson AC. Emotion regulation strategies in depressive and anxiety symptoms in youth: A meta-analytic review. *Journal of Youth and Adolescence*. 2017; 46: 261-76. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0> PMid:27734198
 18. Christensen KA, Aldao A, Sheridan MA, McLaughlin KA. Habitual reappraisal in context: Peer victimisation moderates its association with physiological reactivity to social stress. *Cognition and Emotion*. 2017; 31: 384-94. <https://doi.org/10.1080/02699931.2015.1103701> PMid:26654477 PMCID:PMC4907884
 19. Jaser SS, Patel N, Xu M, Tamborlane WV, Grey M. Stress and coping predicts adjustment and glycemic control in adolescents with Type 1 Diabetes. *Annals of Behavioral Medicine*. 2017; 51: 30-8. <https://doi.org/10.1007/s12160-016-9825-5> PMid:27496164 PMCID:PMC5253083
 20. Ha JH, Jue J. The mediating effect of emotion inhibition and emotion regulation between adolescents' perceived parental psychological control and depression. *SAGE Open*. 2018; 8(3): 1-11. <https://doi.org/10.1177/2158244018793680>
 21. Măirean C. Individual Differences in Emotion and Thought Regulation Processes: Implications for Mental Health and Wellbeing. *Symposium*. 2015; 2(2): 243-60. <https://doi.org/10.5840/symposium20152213>
 22. Kiss M, Fechete G, Pop M, Susa G. Early childhood self-regulation in context: Parental and familial environmental influences. *Cognition, Brain, Behavior. An Interdisciplinary Journal*. 2014; 15(1): 55-85.
 23. Whitebread D, Basilio M. The emergence and early development of self-regulation in young children. *Profesorado*. 2012; 16(1): 15-33.
 24. Fox NA, Calkins SD. The Development of Self-Control of Emotion: Intrinsic and Extrinsic Influences. *Motivation and Emotion*. 2003; 27 (1): 6-26. <https://doi.org/10.1023/A:1023622324898>
 25. Arnold DH, Brown SA, Meagher S, Baker CN, Dobbs J, Doctoroff GL. Preschool-based programs for externalizing problems. *Education and Treatment of Children*. 2006; 29(2): 311-
 26. Wieder S. Developmental, individual difference, relationship-Based (DIR) Model. In: Volkmar F.R. (eds) *Encyclopedia of Autism Spectrum Disorders*; 2013.
 27. Bowie BH. Understanding the gender differences

- in pathways to social deviancy: relational aggression and emotion regulation. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2010; 24(1): 27-37. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2009.04.007> PMID:20117686
28. Carpena JA. Investigating the effectiveness of a developmental, individual difference, relationship-based (DIR) improvisational music therapy program on social communication for children with autism spectrum disorder. *Music Therapy Perspectives*. 2017; 35(2): 160-174. <https://doi.org/10.1093/mtp/miw013>
 29. Wieder S, Greenspan SI. Climbing the symbolic ladder in the DIR model through floor time/interactive play. *The National Autistic Society*. 2003; 7(4): 425-35. <https://doi.org/10.1177/1362361303007004008> PMID:14678681
 30. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). NJ: Lawrence Earlbaum Associates; 1988.
 31. Fox JK, Carrie Masia Warner CM, Lerner AB, Ludwig K, Ryan JL, Colognori D, Lucas CP, Brotman LM. Preventive Intervention for Anxious Preschoolers and Their Parents: Strengthening Early Emotional Development. *Child Psychiatry Hum Dev*. 2012; 43(4): 544-59. <https://doi.org/10.1007/s10578-012-0283-4> PMID:22331442 PMCID:PMC3759969
 32. Morris AS, Silk JS, Steinberg L, Myers SS, Robinson LR. The role of the family context in the development of emotion regulation. *Soc Dev*. 2007; 16(2): 361-88. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9507.2007.00389.x> PMID:19756175 PMCID:PMC2743505
 33. Omid, A, Yaghoubi H. *Emotional regulation guide*. Tehran: Jihad Daneshgahi Publications; 2011.
 34. Matson JL, Neal D, Fodstad JC, Hess JA, Mahan S, Rivet TT. Reliability and validity of the Matson evaluation of social skills with youngsters. *Behav Modif*. 2010; 34(6):539-58. <https://doi.org/10.1177/0145445510384844> PMID:20935234
 35. Yusefi F, Kheir M. Reliability and validity of matson social skills scale and comparison of high school girls and boys performance on this scale. *Studies in Learning & Instruction*. 2002; 18 (2): 147-58.
 36. Pakizeh A, Nazari M. Investigation of the effectiveness of mindfulness and emotion regulation on general health among yasoyj high school female students. *Educational Development of Judishapur*. 2015; 6 (2): 158-64.
 37. Mirabile S, Kirk S, Borns J. Emotion Regulation, Social Competence, and Maladjustmen Emotion regulation skills and their social and behavioral. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2019.
 38. McKown C, Gumbiner L, Russo-Ponsaran N, Lipton M. Social-Emotional Learning Skill, Self-Regulation, and Social Competence in Typically Developing and Clinic-Referred Children. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*. 2009; 38(6): 858-71. <https://doi.org/10.1080/15374410903258934> PMID:20183669
 39. Spinard TL, Eisenberg N, Cumberland A, Fabes RA, Valiente C, Shepard SA, et al. Relation of emotion-related regulation to childrens social competence: A longitudinal study. *Emotion*. 2006; 6(3): 498-510. <https://doi.org/10.1037/1528-3542.6.3.498> PMID:16938090 PMCID:PMC1676340
 40. Forbess EE. Childrens emotion regulation: Frontal EEG asymmetry and behavior during a disappointment. Submitted to the Graduate Faculty of Arts and Sciencea in partial fulfillment of the requirements for the degree of Doctor of philosophy. University of Pittsburg. 2003.
 41. Volling BL, McElwain NL, Miller AL. Emotion regulation in context: the jealousy complex between young siblings and its relations with child and family characteristics. *Child Development*. 2002; 73(2): 581-600. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00425> PMID:11949910
 42. Sadri Damirchi E, Esmaili Ghazivaloii F. Effectiveness of social- emotional skills training on cognitive emotion regulation and social skills in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2016; 5(4): 59-86.
 43. Umadevi, VM, Sukumaran, PS. Functional social skills of adults with intellectual disability. *Journal of Disability*, 2012; 23(2): 72-80. <https://doi.org/10.5463/dcid.v23i2.76>