

April-May 2020, Volume 8, Issue 1

## The effect of Emotional Social Learning Program on Improving Academic Achievement and Reducing Behavioral Disorders among People with Conduct Disorder

\*Shahram Kashefi Mamaghani<sup>1</sup>, Mohammad Arshad<sup>2</sup>, Rahim Badri Gargari<sup>3</sup>

1-Ph.D. Student of Educational Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran (Corresponding Author)

Email: [Psychologyclinical1994@gmail.com](mailto:Psychologyclinical1994@gmail.com)

2-Ph.D. Student of Educational Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran.

3 Professor of Educational Psychology, Tabriz University, Tabriz, Iran

Received: 10 May 2019

Accepted: 10 April 2020

### Abstract

**Introduction:** Conduct disorder is one of the major problems in adolescence. The purpose of this study was to determine the effectiveness of social-emotional learning program on improvement of academic achievement and reduction of behavioral disorders among people with behavioral disorders.

**Methods:** The present study was a semi-experimental design included two groups of subjects. A group of 20 people including people with behavioral disorder and 20 people included control group, therefore people who had behavioral disorder did not take any intervention. Research instruments included the socio-emotional learning protocol, the academic achievement test, and behavioral disorders. Data analysis was performed using SPSS software version 23 using multivariable covariance analysis.

**Results:** Data analysis showed a significant difference between the mean score of pre-test and post-test of the experimental and control groups ( $P < 0.01$ ). Therefore, the teaching of social-emotional learning program improved academic achievement and decreasing in behavioral among people with behavioral disorders. On the other hand, the control group scores in the post-test stage were not significantly different with pre-test.

**Conclusions:** Considering the positive effects of this educational program on academic achievement and reduction of behavioral disorders, this method can be used as an effective way to achieve optimal performance in people with behavioral disorder.

**Keywords:** Social-Emotional Learning, Academic Achievement, Behavioral Disorders, Conduct Disorder.

## بررسی تأثیر برنامه یادگیری اجتماعی، هیجانی بر بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در افراد مبتلا به اختلال سلوک

\*شهرام کاشفی ممقانی<sup>۱</sup>، محمد ارشد<sup>۲</sup>، رحیم بدری گرگری<sup>۳</sup>

۱- دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران (نویسنده مسئول)  
ایمیل: [Psychologyclinical1994@gmail.com](mailto:Psychologyclinical1994@gmail.com)

۲- دانشجوی دکترای روانشناسی تربیتی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

۳- استاد تمام گروه علوم تربیتی و روانشناسی، دانشگاه تبریز، تبریز، ایران.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۸/۲/۲۱

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۹/۱/۲۲

### چکیده

**مقدمه:** اختلال سلوک یکی از مشکلات عمده در کودکی می باشد. پژوهش حاضر نیز با هدف بررسی تأثیر برنامه یادگیری اجتماعی- هیجانی بر بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در افراد مبتلا به سلوک انجام شد. **روش کار:** طرح پژوهش حاضر به صورت نیمه آزمایشی با دو گروه آزمودنی بود. بدین صورت که یک گروه ۲۰ نفره شامل افراد مبتلا به اختلال سلوک و ۲۰ نفر نیز شامل گروه کنترل بود. یعنی افرادی که مبتلا به اختلال سلوک بودند، اما مداخله ای برای آنها صورت نگرفت. ابزار پژوهش شامل پروتکل یادگیری اجتماعی- هیجانی، پیشرفت تحصیلی و آزمون اختلالات رفتاری بود. تحلیل داده ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ و با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیره انجام شد.

**یافته ها:** تحلیل داده ها نشان داد که بین میانگین نمره های پیش آزمون و پس آزمون گروه آزمایش و کنترل تفاوت معنی داری وجود داشت ( $P < 0/01$ )، به نحوی که آموزش برنامه یادگیری اجتماعی- هیجانی باعث بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در افراد گروه آزمایش شده است، اما نمرات گروه کنترل در پس آزمون تغییری نسبت به پیش آزمون نداشتند.

**نتیجه گیری:** با توجه به تاثیرات مثبت این برنامه آموزشی بر پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری، این روش می تواند به عنوان یک روش مؤثر برای دستیابی به عملکرد مطلوب در افرادی که اختلال سلوک دارند مورد استفاده قرار بگیرد.

**کلیدواژه ها:** یادگیری اجتماعی- هیجانی، پیشرفت تحصیلی، اختلالات رفتاری، اختلال سلوک.

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

اختلال سلوک یکی از اختلال های رفتاری دوران کودکی و نوجوانی می باشد که با مشکلات متعدد رفتاری، تحصیلی، اجتماعی و هیجانی همراه است که فرایند سازگاری والدین با کودک را در خانواده با مشکل روبرو می کند. این مشکلات همراه با هم می توانند تاثیر زیادی بر عملکرد روانی- اجتماعی والدین و فرزندان داشته باشد (۱). در واقع، مشکلات رفتاری کودکان به دلیل نمود ظاهری شان، بیشتر مورد توجه والدین و افرادی که با کودکان کار می کنند قرار می گیرد (۲). اختلال سلوک نه تنها

برای فرد مبتلا در دوران نوجوانی پیامدهای منفی به همراه دارد بلکه بر زندگی آینده وی نیز اثرات نامطلوبی بر جای می گذارد. مثلاً بزرگسالی که در نوجوانی مبتلا به اختلال سلوک تشخیص داده شده بودند، از سلامت جسمانی و روانی کمتری برخوردارند و در زمینه فرزندپروری نیز با مشکلات بیشتری روبه رو بودند (۳). این اختلال علاوه بر پیامدهایی که برای خود فرد دارد، هزینه های زیادی را نیز بر جامعه تحمیل می کند. از این رو، شناسایی و انجام مداخلات درمانی برای کودکانی که در معرض مشکلات رفتاری هستند امری لازم و ضروری است (۴). به طور کلی اختلال های رفتاری در نوجوانان، رفتارهایی را شامل می شود که

ضمن نامتناسب بودن با سن فرد، شدید و مزمن و یا مداوم باشد و گستره آن شامل رفتارهای بیش فعالانه و پرخاشگرانه تا رفتارهای گوشه گیرانه است (۵). در نظام تشخیصی رایج مانند انجمن روان پزشکی آمریکا و سازمان جهانی بهداشت اختلالات رفتاری بر خلاف فقدان شواهد واضح برای تفکیک کامل آن ها، پدیده های تشخیصی مجزایی تلقی می شوند (۶). روانشناسان در دهه های اخیر در بررسی اختلالات رفتاری به این نتیجه رسیدند که بسیاری از این اختلال ها ریشه در ناتوانی فرد در تحلیل صحیح و مناسب از خود و موقعیت های دشوار و ناآگاهی برای حل مشکلات و مسائل زندگی به شیوه مناسب و نیز استفاده از ظرفیت های غیر شناختی و هیجانی دارد (۷،۸). یکی از پیامدهای شایع اختلالات رفتاری ضعف عملکرد تحصیلی می باشد (۵). عملکرد تحصیلی و عوامل مرتبط با آن سال هاست که مورد توجه متخصصان آموزش و پرورش است (۹). تاکید بر نقش فراگیران در فرایند یاددهی - یادگیری و تاکید بر تربیت یادگیرندگانی که احساس ارزش و خودباوری داشته و نوآور و خلاق باشند، از جمله مسائل مهمی می باشد که می تواند به عملکرد مناسب و مطلوب کمک کند (۱۰). پیش بینی عملکرد تحصیلی و کشف عواملی که به موفقیت تحصیلی و پایداری آن در دانش آموزان مربوط است، موضوعاتی هستند که بیشترین اهمیت را در آموزش و پرورش دارند. عملکرد تحصیلی پیش بینی کننده عملکرد فرد در دیگر سطوح آموزشی و یا پیامدها و عملکرد شغلی در دوره های مختلف کاری است (۱۱). انگیزش، تاثیرات هیجانی، مهارت های مطالعه، برنامه ریزی، کنترل پیامد تحصیلی و خودکارآمدپنداری را به عنوان عوامل تاثیر گذار در عملکرد تحصیلی دانش آموزان می دانند (۱۲).

آموزش ها و مهارت های متعددی برای افراد مبتلا به اختلال سلوک به وجود آمده است که در این بین برنامه یادگیری اجتماعی - هیجانی یکی از نوین ترین برنامه های موجود می باشد (۱۰). آموزش اجتماعی هیجانی فرایندی آموزشی تعریف می شود که افراد شایستگی های درون فردی و بین فردی و مهارت های تاب آوری در حوزه اجتماعی، هیجانی و تحصیلی را از طریق رویکردهای درسی برنامه ریزی شده کسب می کنند (۱۳). این تعریف بر آگاهی، درک و مدیریت خود و دیگران از طریق فرایندهای اجتماعی، هیجانی و شناختی دلالت دارد. این امر شامل درک خود و دیگران، تنظیم هیجان ها و گسترش هیجان

های مثبت، رشد ارتباطات سالم و مراقب، تصمیم گیری خوب و مسئولانه، استفاده از توانمندی های خود و غلبه بر مشکلات و تفاوت ها، در عملکردها و وظایف اجتماعی و تحصیلی می شود (۱۴). آموزش اجتماعی و هیجانی به ماهیت وسیع و چند بعدی تدریس و یادگیری مربوط می شود که جنبه های زیستی، هیجانی، شناختی و اجتماعی را در بر می گیرد (۱۵). اصطلاح یادگیری اجتماعی - هیجانی را گروهی از محققان پیشگیری، مربیان و حامیان کودک در گردهمایی موسسه فیتزر در سال ۱۹۹۴ با هدف تحرک و ارتقای رو به جلو حوزه پیشگیری و سلامت روانی ابداع کردند (۱۶). آموزش یادگیری اجتماعی - هیجانی، زمینه ساز و باعث جریان رشد کفایت ها و قابلیت های اجتماعی و هیجانی در افراد است. یادگیری اجتماعی هیجانی به توانایی برای درک، اداره و بیان موفقیت آمیز جنبه های اجتماعی و هیجانی زندگی مانند یادگیری نحوه برقراری رابطه، حل مسایل و مشکلات روزمره و سازگاری با تقاضاهای پیچیده اشاره دارد (۱۷). در تحقیقات بین شناخت اجتماعی و رفتارهای اجتماعی ارتباط وجود داشته است و مبتنی بر این فرضیه است که شناخت مکانیزمی است که منجر به رفتارهای اجتماعی می شود. در سال های اخیر مدل های متفاوتی از شناخت اجتماعی در حال توسعه است. تئوری های شناخت اجتماعی متفاوتی شامل تئوری پردازش اطلاعات اجتماعی و حل مساله اجتماعی وجود دارند (۱۸). عمده پژوهش ها در زمینه برنامه یادگیری اجتماعی هیجانی در وهله اول به کاهش مشکلات رفتاری اشاره داشته اند و نشان داده اند که کاهش مشکلات رفتاری منجر به بهبود رفتارهای کودک و در نتیجه پیشرفت تحصیلی می شود (۱۹).

در همین راستا، براکت، ریون، ریز و سالوی (۲۰۱۰) در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش برنامه یادگیری اجتماعی - هیجانی و آموزش واژه های احساسی بر عملکرد تحصیلی و توانایی هیجانی اجتماعی دانش آموزان کلاس های پنجم و ششم پرداختند. نتایج در پایان سال تحصیلی بیانگر افزایش توانایی های هیجانی اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بود (۲۰). اسکولوز و تریون (۲۰۰۷) به بررسی مهارت های اجتماعی کودکان دارای علایم اختلال نافرمانی در مدارس پرداختند. نتایج نشان داد که دانش آموزان دارای علایم اختلال نافرمانی مهارت های اجتماعی کمتر، پیشرفت تحصیلی کمتر و مشکلات رفتاری بیشتری داشتند (۲۱). کیمبر، ساندل

## شهرام کاشفی ممقانی و همکاران

کنترل بود. یعنی افرادی که مبتلا به اختلال سلوک بودند اما مداخله ای برای آنها صورت نگرفت. جامعه مورد مطالعه عبارت بود از کلیه دانش آموزان پسر ۱۱-۱۰ ساله مبتلا به اختلال سلوک شهر تبریز در سال ۱۳۹۷ که در کلاس های چهارم و پنجم ابتدایی شهر تبریز مشغول تحصیل بودند و مطابق با تشخیص روانپزشک مبتلا به اختلال سلوک تشخیص داده شده بودند و از مراکز روان پزشکی شهر تبریز ۴۰ نفر از آنها به صورت در دسترس انتخاب شد. ابتدا پرسشنامه علائم مرضی کودکان ۴-CSI فرم والد جهت تشخیص اختلالات رفتاری تکمیل گردید (لازم به ذکر است که نقطه برش این پرسشنامه ۱۷ می باشد) و معدل ترم پیش آنها نیز به عنوان پیش آزمون پیشرفت تحصیلی در پیش آزمون در نظر گرفته شد و معدل ترم بعد از مداخله نیز به عنوان پس آزمون پیشرفت تحصیلی در نظر گرفته شد. سپس ۱۲ جلسه مداخله مبتنی بر مهارت های اجتماعی-هیجانی برای گروه آزمایش اعمال شد (اما در طی این مدت برای گروه کنترل هیچ مداخله ای صورت نگرفت و به تحصیل خود مشغول بودند). لازم به ذکر است که هر هفته یک جلسه ۹۰ دقیقه ای در نظر گرفته شد. جلسات درمانی توسط متخصص روانشناسی در مرکز مشاوره آرامش روان شهر تبریز در ساعات ۱۷ الی ۱۸/۳۰ ارائه می شد. ملاک های ورود شامل عدم همبودی با اختلالات دیگر، سن ۱۱-۱۰ سال، مذکر بودن، عدم ابتلا به اختلالات نورولوژیکی و ملاک خروج نیز عدم رضایت اخلاقی و غیبت بیش از ۳ جلسه در کلاسهای درمانی بود. همچنین از تمامی آزمودنی ها رضایت نامه اخلاقی کسب شد و به آنها اطمینان داده شد که نتایج به صورت گروهی تحلیل خواهند شد. در این پژوهش از ابزارهای زیر استفاده شد.

پرسش نامه علائم مرضی کودکان ۴-CSI از ابزارهای غربال گری رایج برای اختلال های روان پزشکی است که بر اساس ملاک های راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی ساخته شده است. نسخه اولیه پرسش نامه را اسپرافکین، لانی، یونیتات و گادو، در سال ۱۹۸۴، بر اساس طبقه بندی سومین ویرایش راهنمای تشخیص آماری اختلال های روانی تهیه کردند و بعدها، به دنبال تجدید نظر در سومین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی در سال ۱۹۸۷، نسخه ۳R-CSI آن نیز ساخته شد. تا اینکه ۴-CSI در سال ۱۹۹۴ با انتشار چاپ چهارم

و بریمبرگ (۲۰۰۸) آموزش برنامه یادگیری اجتماعی هیجانی را در مدارس سوئد جهت ارتقاء سلامت روان بررسی کردند و نتیجه گرفتند که برنامه های یادگیری اجتماعی هیجانی بر سلامت روان موثر است (۲۲). کریم زاده (۱۳۸۸) در مطالعه خود نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی-هیجانی باعث افزایش رشد مهارت های هیجانی و اجتماعی در دانش آموزان می شود (۲۳).

با توجه به این مدل ها و اینکه افراد دارای اختلال سلوک در طی روز به طور مداوم با مشکلاتی از قبیل چگونگی واکنش در مقابل شرایط نامطلوب مانند بازی های رقابتی قرار می گیرند و برای حل چنین مشکلاتی برانگیخته می شوند، به این منظور آنها باید به یک سری مهارت های شناختی از قبیل بیان مشکل، راه حل های احتمالی موجود و تصمیم گیری در برابر راه حل مجهز باشند (۲۴). با توجه به اینکه افراد مبتلا به اختلال سلوک در مهارت های اجتماعی و پیشرفت تحصیلی ضعیف هستند و مشکلات رفتاری بیشتری دارند و به علت رفتارهایی که دارا می باشند ممکن است در معرض طرد گروه همسالان و معلمین قرار بگیرند و این امر علاوه بر اینکه بهداشت روانی آنها را دچار آسیب می کند، باعث می شود از لحاظ تحصیلی نیز دچار دلزدگی شوند. این اختلال اگر به وضعیتی مزمن تبدیل شود می تواند در روابط بین فردی و عملکرد تحصیلی دخالت کرده و باعث شود فرد یا فاقد دوست بوده و یا روابط دوستانه او را ارضا نکند. اکثریت این افراد دارای هوش طبیعی بوده ولی به علت مشکلات رفتاری دچار ضعف در برقراری رابطه با دیگران، خودپنداره ضعیف، درماندگی آموخته شده و پرخاشگری هستند (۲۵). برای اینکه افراد مبتلا به اختلال سلوک بتوانند از هوش خود نهایت استفاده را داشته و بتوانند از بهداشت روانی مناسبی برخوردار باشند و بتوانند تعاملات اجتماعی مناسبی را با دیگران تجربه کنند، مداخله امری لازم و ضروری است. بنابراین این پژوهش در پی پاسخگویی به این سوال است که آیا آموزش مهارت های اجتماعی-هیجانی باعث بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در افراد مبتلا به اختلال سلوک می شود؟

## روش کار

طرح پژوهش حاضر به صورت نیمه آزمایشی با دو گروه آزمودنی بود. بدین صورت که یک گروه ۲۰ نفر شامل افراد مبتلا به اختلال سلوک و ۲۰ نفر نیز شامل گروه

جلسه چهارم: مهارت کنترل خشم با استفاده از تکنیک چراغ راهنمایی

جلسه پنجم: شناخت دیدگاه های دیگران با بررسی اتفاقاتی که در داستان برایشان افتاده (دیدگاه گیری)

جلسه ششم: تمریم همدلی با دیگران

جلسه هفتم: کمک خواهی و استفاده از توانایی های دیگران و همکاری با آنان در دستیابی به اهداف

جلسه هشتم: حل تعارض و اختلافات به شیوه سازنده، بازنویسی داستان بر مبنای تصاویر دو الاغ

جلسه نهم: آموزش مهارت نه گفتن به خود و دیگران و جرات ورزی

جلسه دهم: توضیح رویکرد حل مساله و تصمیم گیری با در نظر داشتن پیامدها، منافع و مضرات آن برای خود و دیگران

جلسه یازدهم: درک احساسات و علایق دیگران

جلسه دوازدهم: تقسیم بندی و تنظیم وقت، برنامه ریزی صحیح زمانی برای کارها و شیوه های صحیح تنظیم وقت داده های بدست آمده از پژوهش حاضر با استفاده از روش های آمار توصیفی (میانگین و انحراف استاندارد) و آمار استنباطی شامل تحلیل کوواریانس چند متغیره با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۲۳ تجزیه و تحلیل شد.

یافته ها در (جدول ۱) میانگین و انحراف معیار متغیرهای

راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی، با تغییرات اندکی نسبت به نسخه های قبلی، توسط گادو و اسپرافیکن تجدید نظر شد. آخرین نسخه ویرایش پرسش نامه علائم مرضی کودکان CSI-۴ همان نسخه قبلی دارای دو فرم والد و معلم است. دو فرم والد و معلم به ترتیب حاوی ۱۱۲ و ۷۷ سوال است. این پرسشنامه در پژوهش های متعددی بررسی و اعتبار و پایایی و حساسیت آن محاسبه شده است. در پژوهش الهه اعتبار این پرسشنامه با استفاده از روش تصنیف، برای فرم معلمان ۰/۹۱ و برای فرم والدین ۰/۸۵ به دست آمد (۲۶). همچنین، پایایی چک لیست والدین از طریق بازآزمایی ۰/۹۰ تعیین شده است (۸).

ب) آزمون پیشرفت تحصیلی، برای سنجش میزان پیشرفت تحصیلی افراد از معدل تحصیلی ترم قبل از مداخله و بعد از مداخله آنها استفاده شد.

ج) برنامه یادگیری اجتماعی-هیجانی بر مبنای پروتکل پیشویس و همکاران (۲۷) به افراد گروه آزمایش ارائه شد. جلسه اول: شناخت هیجان ها، عملکرد آنها، تشخیص هیجان های مختلف در چهره و تصاویر و حل پازل کلمات جلسه دوم: شناخت توانایی ها و علایق، ضعف ها و محدودیت ها، روش های افزایش توانمندی ها جلسه سوم: تمریم ذهن آگاهی و تن آرامی

پژوهش درج شده است.

جدول ۱: اختلالات رفتاری و پیشرفت تحصیلی در مرحله پیش آزمون و پس آزمون در گروه آزمایشی و کنترل

متغیر	پیش آزمون		پس آزمون	
	گروه آزمایش	گروه کنترل	گروه آزمایش	گروه کنترل
اختلالات رفتاری	میانگین	۲۱/۶۲	۲/۳۷	۲۱/۰۵
	انحراف معیار	۲/۳۷	۳/۵۹	۱۶/۷۹
پیشرفت تحصیلی	میانگین	۱۵/۴۶	۲/۸۴	۱۶/۷۳
	انحراف معیار	۲/۸۴	۳/۳۴	۱۸/۷۹

متغیرها معنی دار نبود. همچنین برای بررسی فرض همگنی کوواریانس ها از آزمون باکس استفاده شد و نتایج نشان داد که تفاوت کوواریانس ها معنی دار نیست و در نتیجه پیش فرض همگنی کوواریانس ها برقرار است. (نتایج آزمون ام باکس نشان داد که با  $F=۱/۸۲$  در سطح  $P<۰/۰۰۵$  معنی دار نمی باشد). بنابراین پیش فرض های تحلیل کوواریانس تایید شد.

همانگونه که مندرجات جدول بالا نشان می دهند، در مرحله پس آزمون، این کمیت ها با واریانس بیشتری مواجه شده اند به نحوی که میانگین و انحراف استاندارد گروه ها تغییر پیدا کرده است. قبل از استفاده از آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیری برای متغیرهای پژوهش، پیش فرض همگنی واریانس ها با آزمون لون مورد بررسی قرار گرفت. بر اساس نتایج، پیش فرض همگنی واریانس ها در متغیرهای مورد بررسی هر دو گروه تأیید شد. این آزمون برای هیچ کدام از

**جدول ۲:** نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره گروه های آزمایش و کنترل در مرحله پس آزمون

نام آزمون	مقدار	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	F	ضریب P
اثر پیلایی	۰/۶۱۴	۳	۲۳	۳/۵۲	۰/۰۰۱
لامبدای ویلکز	۰/۹۳۴	۳	۲۳	۳/۵۲	۰/۰۰۱
اثر هتلینگ	۱/۳۴	۳	۲۳	۳/۵۲	۰/۰۰۱
بزرگترین ریشه ری	۱/۳۴	۳	۲۳	۳/۵۲	۰/۰۰۱

چندمتغیری را مجاز می شمارند. این نتایج نشان می دهد که بین دو گروه تفاوت معنی دار وجود دارد.

همان طور که در (جدول ۲) ملاحظه می شود سطوح معنی داری همه آزمون ها قابلیت استفاده از تحلیل کوواریانس

**جدول ۳:** نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیره جهت مقایسه گروه های آزمایشی و کنترل در اختلالات رفتاری و پیشرفت تحصیلی

منبع پراکندگی	متغیر وابسته	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	P
اختلالات رفتاری	۱۰/۹۲	۱	۱۰/۹۲	۷/۵۵	۰/۰۰۱	
پیشرفت تحصیلی	۱۲۷/۷۴	۱	۱۲۷/۷۴	۱۴/۷۷	۰/۰۰۱	

همسو با نتایج پژوهش حاضر بود. در تبیین اثربخشی برنامه آموزشی اجتماعی-هیجانی بر کاهش اختلالات رفتاری می توان گفت با توجه به اینکه یادگیری اجتماعی-هیجانی، ارتقای تلاش های آگاهانه مراقبت از خود، افراد خانواده ها و جوامع در راستای گرفتن مسئولیت در ارتقای بهداشت و حفظ سلامت است، پس با یادگیری اجتماعی-هیجانی می توان اختلالات روانی و رفتاری را کاهش داد (۲۸). اختلالات رفتاری نیز مواردی هستند که فرد به وسیله آنها حقوق دیگران را نقض می کند و قواعد اجتماعی را زیر پا می گذارد (۲۹). این اختلال بیشتر در دوران کودکی و نوجوانی روی می دهد و در پسران بیشتر از دخترها دیده می شود. افرادی که دچار اختلال رفتاری هستند، تلاش می کنند تا رفتاری پسندیده از منظر جامعه پیدا کنند؛ به عنوان مثال برای برطرف کردن عامل ناکامی و ایجاد مقاومت در فرد برخورد منطقی با مشکلات دارند (۱۵). از آنجایی که هیچ نوجوانی ذاتاً طفیانگر و پرخاشگر نیست، راهنمایی که در این زمینه باید بدان توجه شود، مهر و محبت، تذکر دادن، نادیده گرفتن برخی رفتارهای پرخاشگرانه و موارد دیگر است (۲).

از آنجا که خودآگاهی، توانایی شناخت خود و آگاهی از خصوصیات، نقاط ضعف و قوت، توانایی و ناتوانی هاست، این مهارت یکی از کاربردی ترین مهارت هایی است که هر فرد باید به آن مجهز باشد. خودآگاهی به ما امکان شناسایی هیجان های خوب و بد را می دهد، باعث می شود که بتوانیم در موقعیت های مختلف خود ارزیابی کنیم، خودآگاهی توانایی شناخت خود و آگاهی از خصوصیات

همان طور که در (جدول ۳) نشان داده شده است، بین دو گروه در اختلالات رفتاری ( $F=7/55, P < 0/001$ ) و پیشرفت تحصیلی ( $F=14/77, P < 0/001$ ) تفاوت معنی دار مشاهده شده است.

## بحث

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزشی اجتماعی-هیجانی باعث بهبود پیشرفت تحصیلی و کاهش اختلالات رفتاری در کودکان مبتلا به اختلال سلوک می شود که با یافته های براکت و همکاران (۲۰)، اسکولوز و تریون (۲۱)، کیمبر و همکاران (۲۲) و کریم زاده (۲۳) همخوان می باشد. همسو با نتایج پژوهش حاضر براکت، ریون، ریز و سالوی (۲۰۱۰) در پژوهشی به بررسی تاثیر آموزش برنامه یادگیری اجتماعی-هیجانی و آموزش واژه های احساسی بر عملکرد تحصیلی و توانایی هیجانی اجتماعی دانش آموزان کلاس های پنجم و ششم پرداختند. نتایج در پایان سال تحصیلی بیانگر افزایش توانایی های هیجانی اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش آموزان گروه آزمایش در مقایسه با گروه کنترل بود (۲۰). کیمبر، ساندل و بریمبرگ (۲۰۰۸) آموزش برنامه یادگیری اجتماعی هیجانی را در مدارس سوئد جهت ارتقاء سلامت روان بررسی کردند و نتیجه گرفتند که برنامه های یادگیری اجتماعی هیجانی بر سلامت روان موثر است (۲۲) که همسو با نتایج پژوهش حاضر بود. کریم زاده (۱۳۸۸) در مطالعه خود نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی-هیجانی باعث افزایش رشد مهارت های هیجانی و اجتماعی در دانش آموزان می شود (۲۳) که این یافته

دلیل تعمیم یافته‌ها باید با احتیاط صورت بگیرد. پیشنهاد می‌گردد که مطالعات آینده برنامه‌ی یادگیری اجتماعی-هیجانی را برای سایر اختلالات دوران تحولی نیز بکار گیرند و روش نمونه‌گیری تصادفی بکار گرفته شود که نتایج بیشتر قابلیت تعمیم داشته باشند. همچنین پیشنهاد می‌گردد در مطالعات آینده این مطالعه در فرهنگ‌های دیگر نیز اجرا و با نتایج پژوهش حاضر مقایسه گردد.

### نتیجه‌گیری

می‌توان نتیجه گرفت که آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی، تکنیکی است که از طریق آن افراد می‌آموزند چگونه در موقعیت‌های مختلف به طور مناسب و خوشایند ارتباط برقرار سازند. اکثر محققان اتفاق نظر دارند که مهارت‌های اجتماعی-هیجانی آموختنی هستند، زیرا کودکانی که در محیط‌های نامناسب بزرگ شده‌اند، از لحاظ اجتماعی رفتارهای نامعقول دارند و قادر به تکلم موثر و مفید نمی‌باشند. آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی، بخشی از برنامه‌های تعدیل رفتار است و به منظور اصلاح رفتارهای ناسازگار به کار گرفته می‌شود. رشد این مهارت‌ها بخشی از جریان اجتماعی شدن است. آموزش این مهارت‌ها به فردی که دارای اختلال سلوک است باعث افزایش نظم بخشی عواطف، کنترل فشار روانی، کنترل هیجانات، خودکنترلی و برقراری ارتباط به نحو مناسب و شایسته با دیگران را در بر می‌گیرد که در نتیجه تعامل شخص با محیط منجر به کاهش اختلالات رفتاری می‌گردد و افزایش پیشرفت تحصیلی می‌شود.

### سپاسگزاری

این پژوهش با کد اخلاق ۵۲۴ دانشگاه تبریز انجام شده است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه شرکت کنندگان محترم تشکر و قدردانی بعمل آورند.

### تضاد منافع

نویسندگان این مقاله اعلام می‌دارند که هیچ گونه تضاد منافی در نگارش این مقاله وجود ندارد.

نقاط ضعف و قوت، خواسته‌ها، ترس‌ها و انزجارهاست. برای بیشتر افراد توصیف ویژگی‌های اخلاقی و رفتاری خود و دیگران کار سخت و دشواری است و یادگیری اجتماعی-هیجانی توانایی پاسخ دادن به شیوه‌ای مناسب و انعطاف پذیر در شرایط اجتماعی و ارزیابی درست شخص از جایگاه اجتماعی خود است که بر اساس ادراک شخص از تعامل‌های اجتماعی در گذشته شکل می‌گیرد (۳۰).

همچنین می‌توان گفت از آنجا که وجود اختلالات رفتاری در کودکان محصول نقص در تصمیم‌گیری یا سوگیری در اسنادهایی است که درباره رویدادهای اجتماعی دارند، همچنین کودکان مستعد ابتلا به سلوک، اغلب در شناسایی و تفسیر نشانه‌ها سوگیری داشته و کمبودهایی را نشان می‌دهند و تمایل دارند نیت خصمانه خود را به دیگران نسبت داده و همچنان اعتقاد دارند که مبارزه و دعوا تنها راه مقابله با شرایط می‌باشد و در نتیجه برنامه اجتماعی هیجانی می‌تواند این ویژگی‌های کودک سلوک را کاهش دهد (۳۱). بنابراین می‌تواند در موقعیت‌های مختلف بر هیجانات خود کنترل داشته و بهتر بتواند با دیگران ارتباط برقرار نموده و مشکلات خود را در مسائل اجتماعی برطرف نمایند (۱۴).

در تبیین اثربخشی برنامه آموزشی اجتماعی-هیجانی بر پیشرفت تحصیلی می‌توان گفت کودکان مبتلا به اختلال سلوک فاقد مهارت‌های عاطفی و شناختی مورد نیاز برای انجام تقاضاهای بزرگترها هستند و اینکه دیگران را به خاطر بد رفتاری خود مقصر دانسته و سرزنش می‌کنند نشان دهنده نقص در مهارت‌های اجتماعی هیجانی و مهارت‌های شناختی اجرایی آنها می‌باشد (۴). در نتیجه با کار بر روی این مهارت‌ها از طریق افزایش خودآگاهی، شناسایی هیجانات، مدیریت هیجانات، ابراز هیجانات و درک هیجانات دیگران، آشنایی با افکار و هیجانات، آموزش روش‌های کنترل احساس و هیجان و مهارت‌های ارتباطی شامل آشنایی با مهارت‌های گوش دادن و مشاهده کردن فعال، آشنایی با مهارت‌های برقراری تماس چشمی، آشنایی با مهارت‌های همدلی از طریق فعالیت‌های گروهی و ایفای نقش می‌توان رفتارهای تکانشی این افراد را کنترل کرد و در نهایت پیشرفت تحصیلی آنها را ارتقا داد (۱۷).

پژوهش حاضر دارای محدودیت‌های بود از جمله اینکه تعداد نمونه و اینکه همگی از قومیت ترک بودند و نحوه نمونه‌گیری به صورت در دسترس بوده است، به همین

## References

- 1- Mohammad Esmail E. Adaptation and standardization of the child symptom inventory, (CSI-4). *Journal of Exceptional Children*. 2007; 7 (1): 79-96. (Persian).
- 2- Barghi Irani Z, Baktay M, Baghyan Koleh Marz MJ. The effectiveness of teaching social skills based on cognitive processing on social, emotional, psychological wellbeing and reducing symptoms of children with conduct disorder. *Journal of Social Cognitive Research*. 2015; 4(1): 158-176. (Persian).
- 3- Mohammadlou H, Ghorbanian E, Khanbani M. The effectiveness of teaching social cognitive skills on reducing symptoms of ODD in students. *Journal of Applied Psychology*. 2015; 9 (3): 99-113. (Persian).
- 4- Pajer K, Stein S, Tritt K, Chang CN, Wang W, Gardner W. Conduct disorder in girls: neighborhoods, family characteristics and parenting behaviors. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2008, 28 (3): 1-11. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-2-28> PMID:18837974 PMCID:PMC2572160
- 5- Fujino H. Psychological support for young adults with down syndrome: dohsa-hou program for maladaptive behaviors and internalizing problems. *Front Psychol*. 2017; 8: 1504. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01504> PMID:28919875 PMCID:PMC5585186
- 6- Will EA, Gerlach-McDonald B, Fidler DJ, Daunhauer LA. Impact of maladaptive behavior on school function in Down syndrome. *Res Dev Disabil*. 2016; 59: 328-337. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2016.08.018> PMID:27668400
- 7- Lemons CJ, King SA, Davidson KA, Puranik CS, Al Otaiba S, Fulmer D, et al. Developing an early reading intervention aligned with the down syndrome behavioral phenotype. *Focus Autism Other Dev Disabl*. 2017; 32 (3): 176-187 <https://doi.org/10.1177/1088357615618941>
- 8- Farideh H, SeyyedNoori SZ, Karimi Lichahi R. Comparison of behavioral problems in students without learning disabilities from the teaches' perspective. *Journal of Child Mental Health*. 2015; 1(1): 19-26. (Persian).
- 9- Akhavan TM, Kadkhodaie M. The effect of Success Strategies Instruction on Selfefficacy and Academic Motivation of Students in university. *Research in Medical Education*. 2017; 9(1):58-66. <https://doi.org/10.18869/acadpub.rme.9.1.66>
- 10- Mohammadi D, Ghomi M, Moslemi Z, Abbassi M. The Relationship between Metacognitive Strategies, Academic Adjustment and Academic Performances in Students of Qom University of Medical Sciences. *Iranian Journal of Medical Education*. 2016;16:470-81.
- 11- Sanaeinasab H, Rashidi jahan H, Saffari M. Influential factors on academic achievement of university students. *Bimonthly of Education Strategies in Medical Sciences*. 2013;5(4):243-249.
- 12- Marofi Y, Kordnoghi R, Saedmocheshi L. The effectiveness of instructing cognitive and metacognitive strategies on academic achievement in experimental science lesson. *Scientific Journal Management System*. 2014;1 (2):83-96.
- 13- Fredrickson BL, Losada MF. Positive affect and the complex dynamics of human flourishing: Correction to Fredrickson and Losada (2005). *Am Psychol*. 2013; 68 (9): 822. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.60.7.678> PMID:16221001 PMCID:PMC3126111
- 14- Kwok SY, Gu M. The role of emotional competence in the association between optimism and depression among Chinese adolescents. *Child Indic Res*. 2017; 10 (1): 171-185. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9366-2>
- 15- Parhomenko K. Diagnostic methods of socio-emotional competence in children. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 146: 329-333. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.08.142>
- 16- Espelage DL, Low S, Polanin JR, Brown EC. Clinical trial of Second Step© middle-school program: Impact on aggression & victimization. *J Appl Dev Psychol*. 2015; 37: 52-63. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2014.11.007>
- 17- Rosová D. Preventive program aimed at development of social and emotional competence of first grade pupils at primary schools who suffer from behavioral disorders. *Procedia Soc Behav Sci*. 2014; 132: 589-595. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.04.358>
- 18- Mathews BL, Koehn AJ, Abtahi MM, Kerns KA. Emotional competence and anxiety in childhood and adolescence: A meta-analytic review. *Clin Child Fam Psychol Rev*. 2016; 19 (2): 162-184. <https://doi.org/10.1007/s10567-016-0204-3>



- PMid:27072682
- 19- Hesarsorkhi R, Tabibi Z, asghari NS, Bagheri N. Effectiveness of emotional competence training on improving emotional knowledge, emotional regulation and decreasing aggression in orphans and abandoned children. *Journal of Clinical Psychology*. 2016; 8(3/31): 37-48. (Persian).
  - 20- Brackett MA, Rivers SE, Reyes. MR, Salovey P. Enhancing academic performance and social and emotional competence with the RULER feeling words curriculum. *Journal of learning individual Difference* 2010, 43; 1-7.
  - 21- Skoulos, V. & Tryon, G. S. Social Skills of Adolescents in Special Education who Display Symptoms of Oppositional Defiant Disorder. *American secondary Education*. 2007, 35 (2). 103-114.
  - 22- Kimber, B., Sandell, R., & Bremberg, S. Social emotional training in Swedish classrooms for the promotion of mental health: result from an effectiveness study in Sweden. *Health promotion International* 2008, 23 (2), 134-142. <https://doi.org/10.1093/heapro/dam046> PMid:18211887
  - 23- Karimzadeh M. The Impact of Social Emotional Skills Training on the Development of these Skills. *Journal of Behavioral Sciences* 2009, 3 (2), 149-143. (Persian).
  - 24- Di Maggio R, Zappulla C, Pace U, Izard CE. Adopting the emotions course in the Italian context: a pilot study to test effects on social-emotional competence in preschool children. *Child Indic Res*. 2017; 10 (2): 571-590. <https://doi.org/10.1007/s12187-016-9387-x>
  - 25- Elias M J. The connection between academic and social-emotional learning. In M. J. Elias and H. Arnold (Eds. ). *The educator's guide to emotional intelligence academic achievement: Social-emotional learning in the classroom*. Thousand Oaks, CA: Corwin 2006. 4-14.
  - 26- ElaheME. Validity, Validity and determine the cut-off points CSI disorders(CSI-4) On 6-14 years of elementary school and guidance school students in Tehran; *Institute of Exceptional Children*; 2003. P 239-254.
  - 27- Pisouyshece R. *Emotion: A Psychoevolutionary-synthesis*. New York: Harper and Rom. 2008
  - 28- Cefai C. & Cavioni V. *Social and Emotional Education in Primary School: Integrating Theory and Research into Practice*. Springer Science+Business Media, New York. 2014. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-8752-4> PMid:24933218
  - 29- Durlak J A, Weissberg R P, Dymnicki A B, Tylor R D Schellinger K B. The Impact of Enhancing Students' Social and Emotional Learning: A Meta-Analysis of School-Based Universal Interventions, *Child Development*, 2011, 82(1): 405-432. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2010.01564.x> PMid:21291449
  - 30- Martin R A. Social and emotional learning research: Intervention studies for supporting adolescents in Turkey, *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 2012, 69, 1469 - 1476 <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.12.087>
  - 31- Zsolnai A. Social and emotional competence. *Hungarian Educational Research Journal* 2015, 1. (5) 1-10. <https://doi.org/10.14413/herj.2015.01.01>