

اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری

یوسف دهقانی^{۱*}، سید موسی گلستانه^۲ و سیما زنگویی^۳

۱. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران

۳. دانشجوی کارشناسی ارشد روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه خلیج فارس، بوشهر، ایران

چکیده

هدف: هدف پژوهش تعیین اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری بود. **روش:** روش پژوهش شبه آزمایشی با گروه گواه و طرح پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری و جامعه آماری ۵۱۳ دانش‌آموز پسر دچار انواع ناتوانی یادگیری پایه سوم تا پنجم ابتدایی ارجاع داده شده به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش بوشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ بود. از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس ابتدا ۱۶۰ نفر که ویژگی‌های لازم را داشتند؛ فهرست شدند و سپس ۳۴ نفر انتخاب و در گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ابزار پژوهش پرسشنامه‌های فرسودگی تحصیلی برسیو، سالانوا و اسجفلی (۲۰۰۷)، پذیرش اجتماعی فورد و رابین ۱۹۷۰، عواطف ویلیامز، کمپل و آهرانز (۱۹۹۷) و برنامه آموزشی تنظیم هیجان آلن، مک‌هاگ و بارلو ۲۰۰۹ بود که طی ۸ جلسه ۱/۵ ساعته یک‌بار در هفته در مورد گروه آزمایش اجرا شد. داده‌های حاصل از اجرای پرسشنامه‌ها در مورد دو گروه در سه مرحله اندازه‌گیری، با استفاده از تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر تحلیل شد. **یافته‌ها:** نتایج نشان داد آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی ($F=3/232, P=0/013$)، پذیرش اجتماعی ($F=4/467, P=0/001$) و عواطف ($F=4/327$)، از آنجا که آموزش تنظیم هیجان سبب ارتقاء تعامل فرد با هم‌سال‌ها، افزایش آگاهی، پذیرش و ابراز هیجان‌های او می‌شود، می‌توان از آن به‌عنوان روش مداخله‌ای مؤثری برای کاهش فرسودگی تحصیلی و افزایش پذیرش اجتماعی و بهبود عواطف دانش‌آموزان دچار انواع ناتوانی یادگیری و دانش‌آموزان دچار اختلال‌های مشابه استفاده کرد.

کلیدواژه‌ها: پذیرش، عواطف، فرسودگی، ناتوانی یادگیری، هیجان

استناد به این مقاله: دهقانی، یوسف، گلستانه، سید موسی، و زنگویی، سیما. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۲(۲) پایانی ۴۶: ۱۸۲-۱۶۳.

مقدمه

ناتوانی یادگیری^۱ به گروه ناهمگنی از اختلال‌ها گفته می‌شود که دارای مشخصه‌هایی نظیر دشواری در خواندن، نوشتن و محاسبه است (گارتلند و استورسنیدر، ۲۰۰۷). در ویرایش پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی^۲ انجمن روان‌پزشکی آمریکا (۲۰۱۳؛ نقل از رضاعی، فخرایی، فرمند، نیلوفری، هاشمی آذر و شاملو، ۱۳۹۳) از ناتوانی‌های یادگیری با اصطلاح اختلال یادگیری ویژه یاد شده که دارای زمینه‌های عصب شناختی است و در مقوله اختلال‌های عصبی-رشدی طبقه بندی می‌شود. این اختلال‌ها به ضعف چشمگیر دانش‌آموز از لحاظ آموزشی و بالینی در دروس مرتبط با دیکته، حساب و خواندن اطلاق می‌شود که سایر مسائل آموزشی دانش‌آموز از آن‌ها تأثیر می‌پذیرد و با پیامدهای روانی-اجتماعی نامساعد بعدی همراه می‌شود (پرلمتر، مک‌گرگور و گوردون، ۲۰۱۷؛ مو، هو و وانگ، ۲۰۱۷). در نتیجه ناتوانی‌های یادگیری، مشکلات عدیده‌ای را در زمینه‌های تحصیلی، اجتماعی و هیجانی برای کودک به وجود می‌آورد (فریلیچ و شتمن، ۲۰۱۰).

پژوهش‌ها نشان داده است که دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری در معرض فرسودگی تحصیلی^۳ شدید قرار دارند (کزاک، کرستن، اسپیلمولر و نینه‌اوس، ۲۰۱۳؛ بوجوت، پوپا-راچ، پولومارس، دین و کاپ، ۲۰۱۷). فرسودگی حالتی از خستگی ذهنی و هیجانی است که حاصل نشانگان تنیدگی مزمن است و از فشار بالای نقش و محدودیت زمانی و فقدان منابع لازم برای انجام دادن وظایف و تکالیف محوله ناشی می‌شود (لی، چوی و چای، ۲۰۱۷). فرسودگی تحصیلی که پاسخی به دشواری‌های مسیر پیش روی دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری است؛ نتیجه ناهمخوانی میان منابع آموزشی و انتظارهای خود و دیگران برای موفقیت تحصیلی است (سالملا-آرو، کیورو، لسکینن و لورمی، ۲۰۰۹). فرسودگی سبب ناکارآمدی تحصیلی می‌شود و در قالب مشخصه‌هایی مانند احساس شایستگی پایین، پیشرفت پایین و فقدان احساس موفقیت در تکالیف تحصیلی بروز می‌کند (فیوریلی، گابولا، پپ، میلان، کارچد-رودی و همکاران، ۲۰۱۵). این دانش‌آموزان معمولاً دچار بی‌اشتیاقی نسبت به مطالب درسی، ناتوانی در ادامه حضور مستمر در کلاس‌های درس و در نهایت افت تحصیلی می‌شوند (توکائو، واشکا و دلوگا، ۲۰۱۳).

مشکل دیگری که این دانش‌آموزان تجربه می‌کنند؛ پذیرش اجتماعی^۴ است. پذیرش اجتماعی به پاسخ‌هایی اشاره دارد که افراد تمایل دارند بر اساس هنجارهای فرهنگی، در اجتماع مورد پسند

-
1. learning disability
 2. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V)
 3. academic burnout
 4. social acceptance

واقع شوند و مطلوبیت اجتماعی کسب کنند (ساريسكو، کاستی و روسو، ۲۰۱۲). پژوهش‌های مختلف نشان داده‌اند که دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری دارای نقص در پردازش اطلاعات اجتماعی (بایومینگر و کیمپی کایند، ۲۰۰۸) و سطوح بالای طرد اجتماعی و تنهایی (استیل، جونز، پیرل، وان-آکر، فارمر و رادکین، ۲۰۰۸) هستند. ناتوانی یادگیری علاوه بر روابط اجتماعی، بر روابط عاطفی و هیجانی مانند همدلی نیز تأثیرگذار است (سوسا، مک دونالد، راشبی، دموسکا و جیمز، ۲۰۱۰). دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری در درک هیجان‌ها ضعیف هستند و احساس‌هایی بسیار سطحی دارند که از ناتوانی آن‌ها در درک ارتباط‌های غیرکلامی-دیداری مایه می‌گیرد. این افراد مهارت‌های اجتماعی، ارتباطی، پاسخ‌های ابتکاری و غیرکلامی پایین‌تری نسبت به همسالان عادی خود دارند (بگیان کوله مرز، پژوهی نیا و رضازاده، ۱۳۹۲؛ لانیس و فروسینی، ۲۰۰۸). افزون بر این، شواهد پژوهشی بیانگر مشکلات عدیده این دانش‌آموزان در مهار عواطف است (لین لی و جوزف، ۲۰۰۹). منظور از مهارت مهار عواطف این است که فرد بیاموزد چگونه عواطف خود را در موقعیت‌های گوناگون تشخیص دهد و آن را ابراز و مهار کند (گنگ و پالسون، ۲۰۱۷). مهارت مهار عواطف بر جنبه‌های گوناگون زندگی فرد تأثیرگذار است (کوردوا، ۲۰۰۵؛ نقل از دان‌هام، ۲۰۰۸). لین لی و جوزف (۲۰۰۹) در پژوهشی نشان دادند که آموختن مهار عواطف و نحوه مدیریت آن به دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری باعث افزایش خودآگاهی، داشتن رابطه‌ای سالم با دیگران و تأثیر آن بر سلامت جسمانی و روانی و عاطفی آن‌ها می‌شود.

به‌تازگی روان‌شناسان با انجام پژوهش‌هایی دریافته‌اند که تنظیم هیجان از جمله راهبردهایی است که می‌تواند بر روابط اجتماعی، تحصیلی و هیجانی دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری اثرگذار باشد. آموزش تنظیم هیجان به معنای کاهش و مهار هیجان‌های منفی و نحوه استفاده مثبت از آن‌ها است (ارتیزودیس، رم، ندلکوویچ و موادینگ، ۲۰۱۷). اسکنتیزر، آندریز و لبر (۲۰۰۷)؛ آفتاب، کربلایی محمد میگونی و تقی‌لو (۱۳۹۳)؛ عشورنژاد (۱۳۹۵) و دانش، حکیمی، شمشیری و سلیمی نیا (۱۳۹۴) در بررسی‌های خود نشان دادند که مداخله‌های شناختی نقش مهم و تأثیرگذاری در افزایش فهم و درک رفتارهای هیجانی-اجتماعی و اصلاح رفتارهای دشوار کودکان دچار ناتوانی یادگیری دارد. افزون بر این، نتایج پژوهشی نشان می‌دهد؛ راهبردهای تنظیم هیجان با کاهش هیجان‌های منفی و رویدادهای عاطفی رابطه دارد و نیز سبب افزایش خودکارآمدی اجتماعی افراد در زمینه سازش یافتگی اجتماعی، هیجانی، تحصیلی، افزایش رفتار دوستانه (دیفندروف، ریچارد و یانگ، ۲۰۰۸)، افزایش حل مساله اجتماعی، نیز تغییر اهداف اجتماعی (لطیفی، امیری، ملک‌پور و مولوی، ۱۳۸۸) و در نهایت پاسخدهی همدلانه (دی واید، واید و بوکستل، ۲۰۱۰) می‌شود.

با توجه به اهمیت و نقش توانایی‌های هیجانی در سازش یافتگی و موفقیت افراد، به‌ویژه دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری که علاوه بر مشکلات یادگیری، مشکلات رفتاری و اجتماعی

بیشتری را تجربه می‌کنند و نظر به اهمیت و ضرورت انجام پژوهش در زمینه فرسودگی تحصیلی، مهار عواطف و پذیرش اجتماعی در مورد دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری، پژوهش حاضر اجرا شد تا میزان اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی را بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف در این دانش‌آموزان تعیین کند و به سؤال‌های زیر پاسخ دهد.

۱. آیا آموزش تنظیم هیجانی بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف در دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری تأثیر دارد؟

۲. آیا تأثیر آموزش تنظیم هیجانی بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف در دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری در مرحله پیگیری دو ماهه پایدار می‌ماند؟

روش

روش پژوهش حاضر از نوع شبه آزمایشی با طرح پیش آزمون، پس آزمون با گروه گواه و دوره پیگیری دو ماهه و جامعه آماری کلیه دانش‌آموزان پسر پایه سوم، چهارم و پنجم ابتدایی با انواع ناتوانی یادگیری ارجاع داده شده از سوی مدارس به مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش شهر بوشهر در سال تحصیلی ۱۳۹۶-۱۳۹۵ به تعداد ۵۱۳ نفر بود. از میان آن‌ها به روش نمونه‌گیری در دسترس ۱۶۰ نفر با انواع ناتوانی یادگیری که ویژگی‌های لازم از نظر ملاک‌های ورود را داشتند فهرست شدند و سپس ۳۴ دانش‌آموز پس از تشخیص ناتوانی یادگیری توسط روان‌شناس‌های مرکز یاد شده و نیز مصاحبه بالینی ساختار یافته، انتخاب و به شکل تصادفی در دو گروه آزمایش و گواه در هر گروه ۱۷ نفر گمارش شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل سن ۹ تا ۱۱ سال، جنس پسر، کسب نمره هوش بهر بین ۸۵ تا ۱۱۵ در مقیاس تجدیدنظر شده هوشی و کسلر کودکان ۱۹۷۴ و نداشتن اختلال دیگری غیر از ناتوانی‌های یادگیری بود. ملاک‌های خروج نیز شامل عدم همکاری کودک یا خانواده در هریک از مراحل پژوهش، بی‌قراری کودک، عدم تحمل شرایط پژوهش و ناتوانی یادگیری به علت نقایص حسی، محرومیت محیطی، فرهنگی و آموزشگاهی بود.

ابزار پژوهش

۱. پرسشنامه فرسودگی تحصیلی^۱. این آزمون ۱۵ گویه‌ای را برسیو، سالانوا و اسپغلی (۲۰۰۷) ساخته‌اند و توسط آزمودنی‌ها به روش لیکرتی ۵ گزینه‌ای از کاملاً مخالف = ۱ تا کاملاً موافق = ۵ درجه بندی می‌شود. سه حیطه فرسودگی تحصیلی این آزمون شامل خستگی تحصیلی سؤال‌های ۱، ۴، ۷، ۱۰ و ۱۳، بی‌علاقگی تحصیلی سؤال‌های ۲، ۵، ۱۱ و ۱۴ و ناکارآمدی تحصیلی سؤال‌های ۳، ۶، ۸، ۹، ۱۲ و ۱۵ است. پایایی سه حیطه فرسودگی تحصیلی این پرسشنامه را سازندگان آن

1. Academic Burnout Questionnaire

به ترتیب ۰/۷۰، ۰/۸۲ و ۰/۷۵ گزارش و اعتبار آن را با روش تحلیل عامل تأییدی بررسی و تأیید کردند. نعمی (۱۳۸۸) نیز ضرایب اعتبار سه حیطه این پرسشنامه را از طریق همبسته کردن آن با پرسشنامه فشارزاهای دانشجویی پولادی ری شهری ۱۳۷۴ به ترتیب ۰/۳۸، ۰/۴۲ و ۰/۴۵ گزارش کرد. در پژوهش حاضر روایی تحلیل عامل تأییدی این پرسشنامه تأیید شد و ضریب آلفای کرونباخ سه حیطه آن به ترتیب ۰/۶۸، ۰/۷۱ و ۰/۷۴ به دست آمد.

۲. پرسشنامه پذیرش اجتماعی^۱. این پرسشنامه توسط فورد و رابین در سال ۱۹۷۰ برای سنجش میزان نیاز کودکان به تأیید اجتماعی ساخته شد (سموعی، باقرزاده و سبزواری، ۱۳۸۴). نسخه نهایی این پرسشنامه ۱۷ سؤال دارد که توسط سموعی و همکاران (۱۳۸۴) هنجاریابی شده است. طیف پاسخ‌گویی این پرسشنامه از نوع سه گزینه‌ای بلی = ۰، تا حدودی = ۱، خیر = ۲ و نمره‌گذاری سؤال‌های ۹ و ۱۰ معکوس است. نقطه برش این پرسشنامه ۱۷ و نمره بالاتر نشان دهنده مقبولیت اجتماعی بیشتر است. اشخاصی که امتیاز بین ۰ تا ۸ را به دست می‌آورند و فاقد رفتارهای مورد پذیرش اجتماع هستند و احتمالاً طرد می‌شوند. نمره‌های ۹ تا ۱۹ نشانه پذیرش اجتماعی متوسط و مربوط به افرادی است که رفتارهای آن‌ها با قواعد و هنجارهای اجتماعی مطابقت دارد. نمره‌های ۲۰ تا ۳۳ نشان دهنده رفتار واقعی منطبق با قواعد و هنجارهای اجتماعی و سازگاری بالا است (شرف‌الدین، ۱۳۸۹). در پژوهش شرف‌الدین (۱۳۸۹) برای تعیین روایی و پایایی این پرسشنامه از روش‌های روایی همگرا و آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن به ترتیب برابر ۰/۷۳ و ۰/۷۶ محاسبه شد. در پژوهش حاضر نیز ضرایب روایی همگرا و آلفای کرونباخ پرسشنامه پذیرش اجتماعی به ترتیب ۰/۷۱ و ۰/۷۲ به دست آمد.

۳. پرسشنامه مهار عواطف^۲. این پرسشنامه ۴۲ سؤال توسط ویلیامز، کمپل و آهرانز در سال ۱۹۹۷ ساخته شد و دارای چهار زیرمقیاس فرعی خشم، خلق افسرده، اضطراب و عاطفه مثبت است. پاسخ به عبارت‌ها در مقیاس هفت درجه‌ای از به شدت مخالف = ۱ تا به شدت موافق = ۷ تنظیم شده است. ۱۲ ماده این پرسشنامه شامل سؤال‌های ۴، ۹، ۱۲، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۲۱، ۲۲، ۲۷، ۳۰، ۳۱ و ۳۸ برعکس نمره‌گذاری می‌شود. در این مقیاس ۸ گویه خشم با سؤال‌های ۱، ۸، ۱۱، ۱۶، ۲۸، ۳۰، ۳۴ و ۳۹، ۸ گویه خلق افسرده با سؤال‌های ۳، ۴، ۱۳، ۱۹، ۲۵، ۲۷، ۲۹ و ۳۷، ۱۳ گویه اضطراب با سؤال‌های ۵، ۷، ۹، ۱۵، ۱۷، ۲۰، ۲۱، ۲۴، ۲۶، ۳۳، ۳۵، ۳۸ و ۴۰ و ۱۳ گویه عاطفه مثبت با سؤال‌های ۲، ۶، ۱۰، ۱۲، ۱۴، ۱۸، ۲۲، ۲۳، ۳۱، ۳۲، ۳۶، ۴۱ و ۴۲ اندازه‌گیری می‌شود. اعتبار درونی و بازآزمایی آزمون به ترتیب برای نمره کل مقیاس ۰/۹۴ و ۰/۷۸ و برای

1. social acceptance questionnaire
2. affective control questionnaire

زیرمقیاس‌های خشم ۰/۷۲ و ۰/۷۳، برای خلق افسرده ۰/۹۱ و ۰/۷۶، برای اضطراب ۰/۸۹ و ۰/۷۷ و برای عاطفه مثبت ۰/۸۴ و ۰/۶۴، به‌دست آمده و روایی افتراقی و همگرایی آن نیز مطلوب است (ویلیامز، کمپل و آهرانز، ۱۹۹۷). در پژوهش حاضر ضرایب روایی همگرایی و آلفای کرونباخ پرسشنامه مهار عواطف بررسی شد و مقادیر آن به‌ترتیب در مقیاس مهار عواطف ۰/۷۳ و ۰/۶۹، برای زیر مقیاس‌های خشم ۰/۷۴ و ۰/۷۱، برای خلق افسرده ۰/۷۵ و ۰/۸۱، برای اضطراب ۰/۸۲ و ۰/۷۳ و برای عاطفه مثبت ۰/۸۲ و ۰/۷۸ به‌دست آمد.

۴. مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌ها. این مصاحبه بالینی ساختار یافته توسط جهانی تابش، جوکار، محمدخانی و تمنایی فر (۱۳۹۲) بر اساس راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی ویراست چهارم برای تشخیص گذاری اختلال‌های محور یک تدوین شده است. در مطالعه‌ای که توسط بسکو^۲ ۲۰۰۲ انجام شد؛ فواید بالقوه این مصاحبه برای استفاده در درمانگاه بهداشت روانی تأیید و مشخص شد که می‌توان از آن برای تضمین تشخیص پایا و دقیق استفاده کرد (نریمانی، ۱۳۹۱). در این پژوهش برای تکمیل روند تشخیص، علاوه بر مصاحبه بالینی ساختاریافته از تمامی گزارش‌های موجود در پرونده دانش آموزان از جمله نمره آن‌ها در آزمون هوشی و کسلر (۲۰۰۳؛ ترجمه عابدی، صادقی و ربیعی ۱۳۹۲) نیز بهره گرفته شد.

۵. برنامه آموزشی تنظیم هیجان. در این پژوهش روش مداخله تنظیم هیجان بر اساس دستورالعمل آلن، مک‌هاگ و بارلو (۲۰۰۹؛ نقل از زارع، آقازارتی، ملک شیخی و شریفی، ۱۳۹۶) در مورد گروه آزمایش در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای در هفته یک بار به شرح زیر اجرا شد. جلسه اول. پس از خوش آمدگویی و بیان اهداف جلسه‌ها و مقررات، پیش آزمون توزیع شد. سپس برنامه آموزش تنظیم هیجان معرفی و درباره هیجان‌های مثبت و منفی و ضرورت تنظیم هیجان توضیح داده شد. از افراد خواسته شد تا در طول هفته آینده اگر به دلیل رویداد ویژه‌ای یا فکر کردن به رویدادی، هیجانی نظیر شادی، غم و جز آن را تجربه کردند؛ آن را در دفتری یادداشت کنند و در جلسه بعد یادداشت‌های خود را بیاورند و با دیگر اعضاء در میان بگذارند.

جلسه دوم. در آغاز این جلسه تکلیف جلسه قبل مرور شد. اعضاء تجربه‌های هیجانی خود را با هم‌دیگر در میان گذاشتند. این تجربه‌ها در چند بُعد به شرح زیر طبقه بندی شد. کدام رویداد برانگیزاننده این حالت هیجانی بود؟ این رویداد ویژه منجر به بروز چه تغییراتی بدنی ویژه‌ای در شما شد؟ چه تغییراتی در حالت چهره شما ایجاد شد؟ چه رفتاری در نتیجه آن حالت هیجانی داشتید؟ سپس موفقیت‌های اعضاء تشویق و با همراهی اعضای گروه هیجان‌ها تعریف، شناسایی و

1. Structured Clinical Interview for Disorders (SCID)

2. Besco

نام‌گذاری شد. هریک از اعضا تعریف ویژه خود را از هیجان ارائه دادند و در نهایت به یک تعریف مشخص دست یافتند. انواع هیجان‌های مثبت و منفی شمرده شد و ابعاد هریک از هیجان معرفی و برای ثبت هیجان‌ها کارت یادداشت روزانه تهیه شد. هر عضو یک کارت دریافت کرد. سپس شناسایی هیجان در حالت‌های جسمی و روان‌شناختی آموزش داده شد. به‌عنوان مثال گفته شد؛ در موقع شادی تغییرات جسمانی مثل تغییر ضربان قلب، لبخند زدن و جز آن و تغییرات روان‌شناختی مثل افزایش اعتماد به نفس، مثبت‌اندیشی و جز آن در افراد ایجاد می‌شود. به‌عنوان تکلیف، اعضاء گروه ملزم به ثبت هیجان‌هایی شدند که در طول هفته آینده احتمالاً تجربه می‌کنند. از اعضا خواسته شد؛ این بار، این هیجان‌ها را باید با توجه به ابعاد چندگانه خود مثل رویداد برانگیزاننده، تغییرهای بدنی، حالت چهره و تمایل به عمل ثبت کنند.

جلسه سوم. در آغاز جلسه تکلیف جلسه قبل مرور شد. سپس راجع به عملکرد هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان، فواید آن‌ها، نقش هیجان‌ها در برقراری ارتباط با دیگران و نیز سازماندهی و برانگیزاندن رفتار انسان بین اعضاء گفتگویی صورت گرفت و مثال‌هایی از تجربه‌های واقعی دانش‌آموزان مطرح و سپس به آن‌ها نحوه خودارزیابی هیجانی آموزش داده شد. به‌عنوان مثال، از اعضاء گروه خواسته شد؛ هیجان‌هایی را که معمولاً تجربه می‌کنند به ترتیب فهرست و وضعیت خود را از لحاظ تجربه هیجان خشم و شادی در مقیاس ۰ تا ۱۰ درجه بندی کنند و سپس سطح برانگیختگی هیجانی خود را نسبت به شدت رویداد برانگیزاننده هیجان و زمان پایان یافتن برانگیختگی خود نسبت به زمان پایان یافتن رویداد یعنی منبع هیجانی ارزیابی کنند. در نهایت، از دانش‌آموزان دچار ناتوانی‌های یادگیری گروه خواسته شد که در طول هفته آینده به تکمیل برگه گزارش روزانه هیجان‌های خود بپردازند. با این تفاوت که در این هفته بر مهارت‌های فردی خود یعنی بر ارزیابی هیجانی خود در تغییر و تنظیم هیجان‌های‌شان تمرکز داشته باشند.

جلسه چهارم. تکلیف جلسه قبل که شامل تکمیل کارت‌های روزانه و برگه‌های گزارش روزانه هیجان‌ها در موقعیت‌های مختلف بود؛ مرور شد. به اعضاء آموزش داده شد تا به کاهش هیجان‌های منفی خود از طریق توقف نشخوارهای فکری بپردازند. برای متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی از مهارت‌های مهار فکر استفاده شد. این آموزش شامل آموزش و تمرین مهارت توقف نشخوار فکری، آموزش و تمرین توقف فکر و جایگزین‌سازی نشخوارهای فکری با افکار مثبت بود. به‌عنوان مثال از دانش‌آموزان خواسته شد؛ موقع تجربه هیجان منفی به نوشتن افکار منفی، تمسخر افکار مزاحم و دور کردن افکار منفی با زدن ضربه ناگهانی به خود بپردازند. آموزش آگاهی از تجربه‌های منفی و کاهش هیجان‌های منفی از طریق خواب کافی به منظور مهار هیجان‌های منفی زندگی خود، نیز در این جلسه انجام شد. به این منظور به دانش‌آموزان گروه آزمایش توصیه شد برنامه‌ای

برای ورزش روزانه خود نیز در نظر بگیرند. برای تکلیف خانگی برنامه‌ای مطابق با توقف نشخوارهای فکری به دانش‌آموزان ارائه شد.

جلسه پنجم. پس از مرور تکالیف خانگی جلسه قبل در این جلسه به اعضای گروه آموزش داده شد تا نسبت به هیجان فعلی خود، هشیار باشند و به هیجان‌های مثبت یا منفی خود توجه کافی کنند و بدون قضاوت و با ابراز درست هیجان آن را بپذیرند. به‌عنوان مثال به آن‌ها گفته شد که باید بگویند «من احساس می‌کنم...»؛ به جای آنکه بگویند «من هستم...». همچنین از بین مهارت‌های تنظیم هیجان، مهارت تغییر توجه و توجه انتخابی به دانش‌آموزان آموزش داده شد. برای آموزش توجه از مهارت گسترش توجه و توجه انتخابی از طریق حواس پنج‌گانه استفاده شد. به‌عنوان مثال، از افراد خواسته شد که همراه با پخش موسیقی غم‌انگیز موقعیت ناراحت‌کننده‌ای را به‌یاد بیاورند و آن را نقاشی کنند. ابعاد بدنی، ذهنی، احساسی و رفتاری هیجان فعلی خود را توصیف کنند؛ برای هیجان خود نام انتخاب کنند؛ پاسخ هیجانی خود را در مقیاس ۰ تا ۱۰ ارزیابی کنند و از خود بپرسند؛ آیا این حالت هیجانی به سازگاری تو کمک می‌کند یا نه؟ سپس روی کاغذ ماز سخت و پیچیده‌ای را ترسیم کنند؛ یا ماز سختی را حل کنند و دوباره پاسخ هیجانی خود را در همان مقیاس ارزیابی کنند. در این مرحله میزان تغییر در پاسخ هیجانی و عوامل مؤثر در این تغییر نظیر تحریک حواس مختلف در تکلیف ترسیم ماز به شور گذاشته شد. به‌علاوه اعضای گروه چند تمرین مربوط به تغییر، گسترش و انتخابی کردن توجه را انجام دادند. از اعضای خواسته شد تا در طول هفته هرگاه با حالت هیجانی ویژه‌ای مانند غم و جز آن مواجه شدند؛ مهارت تغییر توجه و توجه انتخابی را انجام دهند و میزان تأثیر آن مهارت را در مقیاس ۰ تا ۱۰ درجه بندی کنند.

جلسه ششم. پس از مرور تکالیف خانگی جلسه قبل، نحوه آگاهی از رابطه هیجان‌ها و رفتار، رابطه هیجان و فکر یعنی شناخت، بررسی افکار خودکار و نحوه ارزیابی مجدد آن‌ها و ابراز هیجان‌های مثبت و منفی آموزش داده شد. ارزیابی از هیجان‌ها و توجه به پیامدهای هر هیجان و تلاش برای ابراز مناسب نیز به‌شکل عملی در کلاس بیان و تمرین شد و همه اعضای به‌شکل عملی به ارزیابی هیجان‌های خود پرداختند. همچنین در این جلسه آموزش راهبرد بازارزیابی صورت گرفت. به‌عنوان مثال، از اعضای خواسته شد از طریق قرار گرفتن در فضای هیجانی منفی ناشی از نمره پایین در امتحان پایانی یک درس، حالت‌های هیجانی منفی را تجربه کنند و به ارزیابی شدت و میزان تجربه خود بپردازند. پس از آن، به دانش‌آموزان آموزش داده شد تا از طریق بازارزیابی و تغییر ارزیابی‌های منفی، هیجان منفی خود را تسکین بدهند و تنظیم کنند. به‌عنوان تکلیف از دانش‌آموزان خواسته شد که در طول هفته هرگاه با حالت هیجانی ویژه‌ای مواجه شدند؛ به نقش و تأثیر محتوای افکار و پردازش ذهنی خود بر افزایش و کاهش پاسخ هیجانی توجه و میزان تأثیر

افزاینده و کاهنده ذهن بر پاسخ هیجانی خود را درجه بندی و ثبت کنند. پس از آن به انجام راهبرد بازاریابی بپردازند و تأثیر این کار را بر تجربه هیجانی خود ثبت کنند.

جلسه هفتم، در ابتدا تکلیف جلسه قبل مرور و سپس فن مواجهه در جلسه گروهی به شکل زیر آموزش داده شد. اعضاء تشویق شدند تا آنجا که امکان دارد این هیجان‌ها را تجربه و سعی کنند از این تجربه فرار نکنند. پس از آن، از دانش‌آموزان خواسته شد که پیامدهای جسمانی، ذهنی و احساسی هیجان خود را با دو شیوه نوشتاری و کلامی توصیف کنند. همچنین آگاهی از ارتباط میان افکار خودکار و رفتار و نیز تغییر هیجان‌های منفی از طریق عمل برخلاف هیجان تجربه شده قبلی به شکل نظری و عملی آموزش داده شد. به عنوان مثال، از دانش‌آموزان خواسته شد که در هنگام افسردگی انجام فعالیت و تحرک و در هنگام نگرانی دراز کشیدن و تمرین تنفس را در دستور کار قرار دهند. به کار بردن مهارت تعدیل پاسخ در هنگام درگیر شدن در تجربه‌های هیجانی به عنوان تکلیف برای آن‌ها تعیین شد.

جلسه هشتم، در ابتدا اعضاء به ارائه گزارشی از نحوه انجام تکالیف جلسه قبل پرداختند. میزان دستیابی به اهداف ارزیابی و نیز کاربرد مهارت‌های آموخته شده در محیط طبیعی از قبیل خانه و مدرسه توضیح داده شد. در ادامه، مواجهه و توجه دقیق به تمام موانع یا رفتارهای اجتنابی مانند تفسیر مجدد، ارزیابی مجدد، معرفی باورهای مربوط به طردشدگی، معرفی باورهای مربوط به درماندگی و در نهایت شناسایی باورهای هسته‌ای انجام شد. باورهای هسته‌ای یا بنیادین، مرکزی‌ترین فکرهای فرد درباره خویش است. در این جلسه دو باور بنیادین بررسی شد. باورهای درماندگی و بی‌یاری و باورهای محبوب نبودن فرد برای افراد توضیح داده و بیان شد؛ وقتی باور بنیادین فعال می‌شود؛ فرد به طور انتخابی به اطلاعاتی توجه می‌کند که در جهت تأیید باور بنیادین وی هستند و اطلاعات مخالف یا مغایر را نادیده می‌گیرد یا به حساب نمی‌آورد. به این ترتیب فرد باور خود را حفظ می‌کند. دانش‌آموزان گروه با شکستن باورهای هسته‌ای مشکل‌زا و جایگزین کردن باورهای جدید به کارایی رسیدند. این تغییر باور با استفاده از آموزش خودگویی‌های مثبت انجام شد. به عنوان مثال از دانش‌آموزان خواسته شد؛ به جای اینکه بگویند که «من قادر به کسب نمره عالی نیستم»؛ مرتب با خود زمزمه کنند که «من قادر به کسب نمره عالی هستم». در نتیجه کم‌کم باور منفی قدیمی جای خود را به باور مثبت جدید می‌دهد. در انتها مطالب آموزشی جلسه‌های گذشته جمع‌بندی و پس از آزمون اجرا شد.

شیوه اجرا. بعد از گرفتن مجوزهای لازم از آموزش و پرورش شهرستان بوشهر و نیز کسب اجازه از مدیر مرکز اختلال یادگیری آموزش و پرورش بوشهر و والدین دانش‌آموزان، نشست توجیهی با حضور تمام افراد نمونه، والدین و معلم‌های آن‌ها در اتاق آموزشی مرکز برگزار شد و توضیح‌هایی درباره ماهیت پژوهش، محرمانه بودن نتایج و ساعت حضور به آن‌ها ارائه شد. آموزش در گروه

آزمایش توسط دو نفر از متخصصان و مشاوران مرکز مذکور همراه با پژوهشگران پژوهش حاضر در روزهای سه شنبه به مدت ۸ هفته پیاپی ۹۰ دقیقه‌ای به شکل گروهی برگزار شد. معلم‌های هر دو گروه قبل و پایان آموزش و نیز پس از گذشت دو ماه در مرحله پیگیری به پرسشنامه‌های پژوهش پاسخ دادند. برای رعایت موازین اخلاقی پس از اتمام مراحل پژوهش برنامه آموزشی تنظیم هیجان به‌طور فشرده در ۲ جلسه به گروه گواه نیز آموزش داده شد. به‌منظور تحلیل داده‌ها از طرح تحلیل واریانس مختلط با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد.

یافته‌ها

میانگین و انحراف معیار سنی دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری در گروه آزمایش ۱۰/۱۲ و ۳/۲۷ و در گروه گواه ۱۰/۱۶، ۴/۹ بود. در گروه آزمایش میزان تحصیلات پدران و مادران به ترتیب برابر ۴۷ و ۴۵ درصد زیردیپلم و ۵۳ و ۵۵ درصد بالای دیپلم و در گروه گواه نیز به ترتیب ۵۱ و ۶۶ درصد زیردیپلم، ۴۹ و ۳۴ درصد بالای دیپلم بود. میانگین تعداد فرزندان در گروه آزمایش و گروه گواه به ترتیب ۱/۴ و ۱/۶ بود. ۱۵/۸ درصد در هر دو گروه از وضعیت اقتصادی پایین و ۸۴/۲ درصد از وضعیت اقتصادی متوسط و بالا برخوردار بودند. میانگین مدت زمان تشخیص ناتوانی در دانش‌آموزان هر دو گروه ۱/۸ سال بود. ۱۰ نفر (۲۹/۴۲ درصد) از دانش‌آموزان هر دو گروه دچار نارساخوانی، ۱۵ نفر (۴۴/۱۱ درصد) دچار ناتوانی در یادگیری ریاضی و ۹ نفر (۲۶/۴۷ درصد) دچار ناتوانی در یادگیری املاء بودند.

جدول ۱. یافته‌های توصیفی متغیرها در سه مرحله اندازه‌گیری (تعداد= ۱۷ نفر در هر گروه)

متغیر	گروه	پیش از مزمون		پس از مزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
فرسودگی تحصیلی	آزمایش گواه	۳۳/۱۲	۲/۷۸	۱۷/۴۶	۱/۴۹	۱۷/۵۳	۱/۹۳
مهار عواطف	آزمایش گواه	۲۶/۷۲	۹/۷۴	۴۵/۱۸	۷/۱۹	۴۵/۹۲	۸/۱۳
پذیرش اجتماعی	آزمایش گواه	۲۷/۰۱	۹/۶۱	۲۷/۱۹	۸/۱۲	۲۷/۴۳	۸/۶۷
	آزمایش گواه	۱۱/۴۴	۱/۳۲	۲۵/۱۳	۳/۱۶	۲۵/۲۷	۳/۴۶
	آزمایش گواه	۱۱/۶۲	۱/۵۴	۱۱/۷۱	۱/۴۸	۱۱/۷۴	۱/۴۳

جدول ۱ نشان می‌دهد که نمره‌های گروه آزمایش در پیش از مزمون تقریباً مشابه گروه گواه ولی در پس از مزمون و پیگیری متفاوت شده است.

جدول ۲. نتایج آزمون توزیع طبیعی نمره، همگنی واریانس‌های دو گروه، و کرویت موخلی

کرویت موخلی		لوین	کولموگروف-اسمیرنوف		متغیر
X^2	W	F	Z		
۰/۲۳۹	۰/۹۹۱	۰/۰۷۵	۰/۹۰۷		فرسودگی تحصیلی
۱/۷۷۱	۰/۸۷۰	۰/۰۹۴	۰/۷۷۶		مهار عواطف
۲/۷۰۰	۰/۹۰۵	۰/۲۳۷	۰/۸۳۲		پذیرش اجتماعی

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

جدول ۲ نشان می‌دهد؛ پیش‌فرض‌های طبیعی بودن نمره و همگنی واریانس‌های دو گروه برقرار است. مقدار آزمون کرویت موخلی معنی‌دار نیست؛ بنابراین فرض مبنی بر همخوانی ماتریس کواریانس خطای مربوط به متغیرهای وابسته تأیید می‌شود.

جدول ۳. نتایج تحلیل واریانس مختلط اندازه‌گیری مکرر در سه مرحله اندازه‌گیری

متغیر	گروه	F	درجه آزادی	مجذور اتا
فرسودگی تحصیلی	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۳/۴۲۵*	۲ و ۲۷	۰/۲۰۷
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۰/۶۲۱	۲ و ۲۷	
	مقایسه بین گروهی (گواه و آزمایش)	۳/۲۳۲*	۲ و ۲۷	۰/۱۶۴
مهار عواطف	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۵/۳۴۴**	۲ و ۲۷	۰/۲۶۵
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۱/۴۷۱	۲ و ۲۷	
	مقایسه بین گروهی (گواه و آزمایش)	۴/۳۲۷**	۲ و ۲۷	۰/۱۷۲
پذیرش اجتماعی	آزمایش (مقایسه درون گروهی)	۳/۰۷۵*	۲ و ۲۷	۰/۱۹۵
	گواه (مقایسه درون گروهی)	۱/۴۲۳	۲ و ۲۷	
	مقایسه بین گروهی (گواه و آزمایش)	۴/۴۶۷*	۲ و ۲۷	۰/۱۱۳

* $P < ۰/۰۵$ ** $P < ۰/۰۱$

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد که در گروه آزمایش تفاوت میانگین نمره‌های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری فرسودگی تحصیلی معنادار است ($P = ۰/۰۱۳$)؛ اما در گروه گواه معنی‌دار نیست ($P = ۰/۴۶۷$) و مقایسه بین گروهی نشان می‌دهد که تفاوت میانگین نمره‌های فرسودگی تحصیلی بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P = ۰/۰۱۵$). بنابراین می‌توان گفت به کارگیری مداخله درمانی تنظیم هیجان موجب بهبود فرسودگی تحصیلی در دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری شده و با توجه به مقدار مجذور اتا میزان این تأثیر حدود ۱۶ درصد است. تفاوت میانگین نمره‌های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری متغیر مهار عواطف نیز در گروه آزمایش معنادار است ($P = ۰/۰۰۲$)؛ اما در گروه گواه معنادار نیست ($P = ۰/۵۶۱$) و مقایسه بین گروهی نشان می‌دهد که تفاوت میانگین نمره‌های مهار عواطف بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P = ۰/۰۰۵$). بنابراین می‌توان گفت؛ به کارگیری مداخله درمانی تنظیم هیجان موجب بهبود مهار عواطف در دانش‌آموزان شده

است. با توجه به مقدار مجذور اتا میزان این تأثیر حدود ۱۷ درصد است. تفاوت میانگین نمره‌های پیش آزمون، پس آزمون و پیگیری پذیرش اجتماعی نیز در گروه آزمایش معنادار است ($P=0/036$)؛ اما در گروه گواه معنادار نیست ($P=0/401$) و مقایسه بین گروهی نشان می‌دهد؛ تفاوت میانگین نمره‌های پذیرش اجتماعی بین گروه‌های آزمایش و گواه معنادار است ($P=0/027$). بنابراین می‌توان گفت که به‌کارگیری مداخله درمانی تنظیم هیجان موجب بهبود پذیرش اجتماعی در دانش‌آموزان شده است. با توجه به مقدار مجذور اتا میزان این تأثیر حدود ۱۱ درصد است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی برای تعیین اثر مداخله بر متغیرهای پژوهش

متغیر	زمان اندازه‌گیری	گروه آزمایش		گروه گواه	
		تفاوت میانگین	انحراف معیار	تفاوت میانگین	انحراف معیار
فرسودگی	پیش آزمون-پس آزمون	-۱۵/۶۶**	۰/۱۲	-۰/۳۶	۰/۰۸
تحصیلی	پیش آزمون-پیگیری	-۱۵/۵۹**	۰/۱۱	-۰/۴۶	۰/۱۰
	پس آزمون-پیگیری	۰/۰۷	۰/۱۴	-۰/۱۰	۰/۰۵
مهار عواطف	پیش آزمون-پس آزمون	۱۸/۴۶*	۰/۹۳	۰/۱۸	۰/۳۰
	پیش آزمون-پیگیری	۱۹/۰۲*	۰/۹۷	۰/۲۴	۰/۵۰
	پس آزمون-پیگیری	۰/۷۴	۰/۹۲	۰/۱۴	۰/۰۶
پذیرش	پیش آزمون-پس آزمون	۱۳/۶۹**	۰/۱۱	۰/۰۹	۰/۱۸
اجتماعی	پیش آزمون-پیگیری	۱۳/۸۳**	۰/۰۹	۰/۱۲	۰/۱۱
	پس آزمون-پیگیری	۰/۱۲	۰/۱۲	۰/۰۳	۰/۱۵

* $P<0/05$ ** $P<0/01$

نتایج جدول ۴ نشان دهنده تفاوت پیش آزمون و پس آزمون و پیگیری میانگین نمره‌های فرسودگی تحصیلی در گروه آزمایش است ($P=0/013$)؛ اما بین پس آزمون و آزمون پیگیری در گروه آزمایش تفاوت معنادار نیست ($P=0/65$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر فرسودگی تحصیلی است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/10$). همچنین نتایج آزمون بنفرونی بیانگر تفاوت معنادار پیش آزمون و پس آزمون و پیش آزمون و آزمون پیگیری میانگین نمره‌های مهار عواطف در گروه آزمایش است ($P=0/05$)؛ اما بین پس آزمون و آزمون پیگیری در گروه آزمایش تفاوت معنادار نیست ($P=0/38$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر مهار عواطف در گروه آزمایش است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/10$). نتایج نشان دهنده تفاوت معنادار پیش آزمون و پس آزمون و پیش آزمون و آزمون پیگیری میانگین نمره‌های پذیرش اجتماعی در گروه آزمایش است ($P=0/08$)؛ اما بین پس آزمون و آزمون پیگیری تفاوت معنادار نیست ($P=0/47$) که حاکی از پایداری اثر مداخله بر پذیرش اجتماعی گروه آزمایش است. در گروه گواه هیچ‌یک از مقایسه‌های جفتی معنادار نیست ($P=0/10$).

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج پژوهش حاضر حاکی از آن بود که به‌کارگیری مداخله درمانی تنظیم هیجان موجب بهبود معنادار فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف در دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری می‌شود. یافته‌های حاصل از این پژوهش با نتایج پژوهش‌های یی، لو و زونگ (۲۰۰۷)؛ انگلیش، جان، سریواستاوا و گراس (۲۰۱۲)؛ پو، ریف، استوکمن و گادو (۲۰۱۳)؛ کوپر، فیلیپس، جانسون، وایت و مک لود (۲۰۱۵)؛ گرینبرگ، واروار و مالکولم (۲۰۰۸) هم‌سو است که اثربخشی آموزش تنظیم هیجان را در دانش‌آموزان با ناتوانی یادگیری در ارتباط با فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف بررسی و تأیید کردند. در تبیین این یافته همان‌گونه که پژوهش‌زو (۲۰۱۵) نشان داد؛ می‌توان گفت تنظیم هیجان‌ها، مهار عواطف، دلسرد نشدن، منظم بودن و پشتکار می‌تواند؛ عملکرد فرد در حوزه‌های گوناگون از جمله موقعیت‌های تحصیلی را پیش‌بینی کند. بنیتا، لوکوچ و روت (۲۰۱۷) نیز دریافته‌اند؛ تنظیم هیجان در محیط کلاس درس می‌تواند؛ مانع دلزدگی، ناامیدی، کسالت و خستگی دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری شود و در نتیجه از فرسودگی تحصیلی آن‌ها پیشگیری کند. از نظر پارکر، ساکولوفسک و کفر (۲۰۱۶) عدم تنظیم هیجان سبب افزایش اضطراب، تنیدگی و فرسودگی در موقعیت‌های استرس‌آور و به عملکرد تحصیلی ضعیف منجر می‌شود.

با توجه به یافته‌های به‌دست آمده از پژوهش حاضر می‌توان نتیجه گرفت که مداخله مبتنی بر تنظیم هیجان توانسته است؛ با مهار هیجان‌های منفی و نیز افزایش سطح هیجان‌های مثبت میزان سازگاری روان‌شناختی این دانش‌آموزان را افزایش و فرسودگی تحصیلی آن‌ها را کاهش دهد. در تبیین این یافته همچنین می‌توان به این نکته اشاره کرد که ناتوانی در پردازش شناختی اطلاعات هیجانی فرد را از نظر عاطفی و شناختی دچار آشفتگی و درماندگی می‌کند. این ناتوانی، سازمان عواطف و شناخت‌های این دانش‌آموزان را مختل و در شرایط استرس‌زا سبب ناکامی و در نتیجه فرسودگی تحصیلی آن‌ها می‌شود. در تبیین اثربخشی تنظیم هیجان بر بهبود پذیرش اجتماعی همان‌گونه که پارکر و همکاران (۲۰۱۶) خاطر نشان کردند؛ می‌توان گفت که این دانش‌آموزان به دلیل ضعف در استدلال اغلب در ادراک و تعامل اجتماعی با هم‌کلاسی‌ها و سایر افراد مشکل دارند. آموزش تنظیم هیجان به این دانش‌آموزان باعث می‌شود که بر کنش و واکنش خود نسبت به دیگران نظارت کنند و قضاوت خود را در مورد دیگران بهبود بخشند. این دانش‌آموزان با مهار احساس‌های منفی نسبت به دیگران و در میان گذاشتن برداشت‌های خود با آن‌ها می‌توانند رابطه مطلوب و مؤثری با دیگران برقرار کنند و به دنبال بازخوردهای مثبتی که از آن‌ها دریافت می‌کنند؛ حرمت خود را تقویت کنند که در نهایت منجر به افزایش پذیرش از سوی دیگران می‌شود.

در مجموع، یافته‌های پژوهش حاضر نشان داد که برنامه آموزشی تنظیم هیجان بر بهبود مهار عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری تأثیر معناداری دارد. اربتزودیس و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود نیز به نتیجه مشابه با یافته‌های پژوهش حاضر دست یافتند. لذا در تبیین یافته فوق که همخوان با یافته اربتزودیس و همکاران (۲۰۱۷) است؛ می‌توان عنوان کرد که راهبردهای تمرکز بر هیجان منفی پیش‌بینی کننده عاطفه مثبت پایین است. همچنین این یافته همخوان با یافته‌های دیفندورف، ریچارد و یانگ (۲۰۰۸) است که در توجیه آن می‌توان گفت؛ فرایندهای تمرکز بر هیجان مثبت و منفی موجب افزایش توانایی فردی برای برنامه‌ریزی، اجرا و استمرار تکالیف، لذت بردن از زندگی و افزایش آگاهی از نیازهای هیجانی می‌شود. بنابراین آموزش تمرکز بر هیجان از طریق بهبود این راهبردها در این کودکان که در ابراز و تنظیم هیجان‌ها مشکل دارند؛ می‌تواند نقش مهمی در افزایش عاطفه مثبت و کاهش عاطفه منفی ایفا کند.

همچنین بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان گفت که تنظیم هیجان مهارتی آموختنی است و با آموزش به دیگران انتقال می‌یابد. دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری نیز با شناسایی و کاربرد هیجان‌های مثبت و منفی در خود و دیگران و یادگیری روش‌هایی مانند استفاده از ارزیابی مجدد شناختی و تغییر جهت توجه می‌توانند؛ مهارت‌های لازم را جهت افزایش مدیریت و به طبع آن افزایش تنظیم هیجان‌های خود به دست آورند.

با وجود اینکه نتایج پژوهش حاضر بیانگر اثربخش بودن آموزش تنظیم هیجان بر فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری بود؛ اما تعمیم این نتایج به جامعه دانش‌آموزان دختر با محدودیت‌هایی رو به رو است. همچنین عدم مقایسه آن با روان‌درمانی‌های دیگر را می‌توان از دیگر محدودیت‌های این پژوهش دانست. لذا پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی این شیوه درمانی با سایر درمان‌های روان‌شناختی مقایسه و در این راستا پژوهشی با گروه دانش‌آموزان دختر انجام و نتایج پژوهش‌های دو پژوهش مقایسه و تحلیل شود. همچنین پیشنهاد می‌شود با توجه به اثربخشی آموزش تنظیم هیجان در بهبود فرسودگی تحصیلی، پذیرش اجتماعی و مهار عواطف دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری، از این رویکرد موثر در مراکز درمان ناتوانی‌های یادگیری استفاده شود.

سیاسگزاری

لازم است از تمامی شرکت‌کنندگان، کارکنان و مدیر مرکز اختلال‌های یادگیری آموزش و پرورش شهرستان بوشهر که در اجرای این پژوهش همکاری صمیمانه‌ای داشتند قدردانی شود. پژوهش

حاضر برگرفته از پایان نامه مقطع کارشناسی ارشد در رشته روان‌شناسی تربیتی و در راستای هسته پژوهشی اختلال‌های یادگیری دانشگاه خلیج فارس است.

منابع

آفتاب، رؤیا، کربلایی محمد میگونی، احمد، و تقی لو، صادق. (۱۳۹۳). نقش میانجی‌گر راهبردهای تنظیم هیجانی در رابطه بین شخصیت مرزی و خشونت زناشویی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۸(۴ پیاپی ۳۲): ۲۷-۷.

انجمن روان پزشکی آمریکا. (۱۳۹۳). *راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی*. ترجمه فرزین رضاعی، سیدعلی فخرایی، آتوسا فرمند، علی نیلوفری، ژانت هاشمی آذر، و فرهاد شاملو. تهران: نشر ارجمند. (تاریخ انتشار اثر به زبان اصلی، ۲۰۱۳).

بگیان کوله مرز، جواد، پژوهی نیا، شیما، و رضازاده، بابک. (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش گروهی همدلی بر بهبود روابط بین‌شخصی و خودتنظیمی عاطفی دانش‌آموزان دارای نشانه‌های ADHD. *فصلنامه روان‌شناسی مدرسه*، ۲(۲ پیاپی ۶): ۲۸-۶.

جهانی تابش، عذرا، جوکار، مهران، محمدخانی، پروانه، و تمنایی فر، شیما. (۱۳۹۲) مصاحبه بالینی ساختاریافته برای اختلال‌های DSM-IV-TR. تهران: انتشارات دانژه.

دانش، عصمت، حکیمی، زهرا، شمشیری، مینا، و سلیمی نیا، نرگس. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش مهارت‌های مدیریت رفتار به مادران بر کاهش نشانه‌های اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی کودکان آن‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹(۲ پیاپی ۳۴): ۴۱-۲۵.

زارع، محبوبه، آقازارتی، علی، ملک شیخی، سمیه، و شریفی، مسعود. (زودآیند). اثربخشی آموزش ذهن‌آگاهی در مقایسه با تنظیم هیجان بر سازگاری دانش‌آموزان نوجوان دچار اختلال کاستی توجه/فزون‌کنشی. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، زودآیند. در دسترس در:

<http://apsy.sbu.ac.ir/issue/view/858>

سموعی، راحله، باقرزاده، هاجر، و سبزه‌واری، مریم. (۱۳۸۴). سنجش پایانی پرسشنامه مقبولیت اجتماعی دانش‌آموزان دبستانی شهر اصفهان. *فصلنامه علوم رفتاری*، ۲(۱ و ۲ پیاپی ۴): ۱۲-۶.

شرف‌الدین، هدی. (۱۳۸۹). *رابطه اضطراب اجتماعی، امیدواری و حمایت اجتماعی با احساس ذهنی بهزیستی در دانشجویان تحصیلات تکمیلی واحد علوم و تحقیقات خوزستان*. پایان‌نامه کارشناسی ارشد. رشته روان‌شناسی عمومی. دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی. دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهواز.

عابدی، محمدرضا، صادقی، احمد، و ربیعی، محمد. (۱۳۹۲) *هنجاریابی آزمون هوشی و کسلر کودکان* (نسخه چهارم) در استان چهارمحال و بختیاری. *نشریه شخصیت و تفاوت‌های فردی*، ۲(۳): ۱۵۸-۱۳۸.

عشورنژاد، فاطمه. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش راهبردهای تنظیم هیجان بر افزایش تاب آوری و دل مشغولی‌های تحصیلی در دانش‌آموزان دختر نوجوان. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۱۰(۴): ۵۰۱-۵۲۱.

لطیفی، زهره، امیری، شعله، ملک پور، مختار، و مولوی، حسین. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش حل مساله شناختی-اجتماعی بر بهبود روابط بین‌فردی تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۱(۳): ۸۴-۷۰.

نریمانی، محمد. (۱۳۹۱). اثربخشی آموزش کنترل تکانه بر پردازش هیجانی، تکانش‌وری و حواس‌پرتی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال ریاضی. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۲(۲): ۱۰۱-۱۲۱.

نعامی، عبدالزهره. (۱۳۸۸). رابطه بین کیفیت تجارب یادگیری با فرسودگی تحصیلی دانشجویان کارشناسی ارشد دانشگاه شهید چمران اهواز. *مجله مطالعات روان‌شناختی*، ۵(۳): ۱۳۴-۱۱۷.

Arabatzoudis, T., Rehm, I. C., Nedeljkovic, M., & Moulding, R. (2017). Emotion regulation in individuals with and without trichotillomania. *Journal of Obsessive-Compulsive and Related Disorders*, 12(3): 87-94

Bauminger, N., & Kimhi-Kind, I. (2008). Social information processing, security of attachment, and emotion regulation in children with learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41(4): 315-332.

Benita, M., Levkovitz, L., & Roth, G. (2017). Integrative emotion regulation predicts adolescents' prosocial behavior through the mediation of empathy. *Learning and Instruction*, 50(3):14-20.

Boujut, E., Popa-Roch, M., Palomares, E., Dean, A., & Cappe, E. (2017). Self-efficacy and burnout in teachers of students with autism spectrum disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 36(3): 8-20.

Breso, E., Salanova, M., & Schoufeli, B. (2007). In search of the third dimension of burnout. *Applied Psychology*, 56(3): 460-472.

Cooper, C. L., Phillips, L. H., Johnston, M., Whyte, M., & MacLeod, M. J. (2015). The role of emotion regulation on social participation following stroke. *British Journal of Clinical Psychology*, 54(2): 181-199.

De Wied, M., Wied, C. G. D., & Boxtel, A. V. (2010). Empathy dysfunction in children and adolescents with disruptive behavior disorders. *European Journal of Pharmacology*, 1(2): 97-103.

Diefendorff, J. M., Richard, E. M., & Yang, J. (2008). Linking emotion regulation strategies to affective events and negative emotions at work. *Journal of Vocational Behavior*, 73(3): 498-508.

Dunham, G. D. (2008). *Emotional skill falnes and marital satisfaction*. Doctoral thesis. Okran University.

English, T., John, O., Srivastava, S., & Gross, J. (2012). Emotion regulation and peer-rated social functioning: A four-year longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 46(6): 780-784.

- Estell, D. B., Jones, M. H., Pearl, R. A., Van Acker, R., Farmer, T. W., & Rodkin, P. R. (2008). Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*, 41(1): 5-14.
- Fiorilli, C., Gabola, P., Pepe, A., Meylan, N., Curchod-Ruedi, D., Albanese, O., & Doudin, P. A. (2015). The effect of teachers' emotional intensity and social support on burnout syndrome. A comparison between Italy and Switzerland. *European Review of Applied Psychology*, 65(6): 275-283.
- Freilich, R., & Schetchman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional & academic adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychology*, 1(3): 97-107.
- Gartland, D., & Strosnider, R. (2007). Learning disabilities and young children identification and intervention. *Learning Disability Quarterly*, 30(1): 63-72.
- Gong, X., & Paulson, S. E. (2017). Effect of family affective environment on individuals' emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 117(3):144-149.
- Greenberg, L. S., Warwar, S. H., & Malcolm, W. M. (2008). Differential effects of emotion focused therapy and psycho-education in facilitating forgiveness and letting go of emotional injuries. *Journal of Counseling Psychology*, 55(2): 185-196.
- Kozak, A., Kersten, M., Schillmoller, Z., & Nienhaus, A. (2013). Psychosocial work-related predictors and consequences of personal burnout among staff working with people with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 34(1): 102-115.
- Lee, S. J., Choi, Y. J., & Chae, H. (2017). The effects of personality traits on academic burnout in Korean medical students. *Article Integrative Medicine Research*, 6(2): 207-213.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2009). *Positive psychology in practice*. New Jersey: Wiley Press.
- Loannis, A., & Efrosini, K. (2008). Nonverbal social interaction skills of children with learning disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 29(1): 1-10.
- Mu, G. M., Hu, Y., & Wang, Y. (2017). Building resilience of students with disabilities in China: The role of inclusive education teachers. *Teaching and Teacher Education*, 67(3): 125-134.
- Parker, J. D. A., Saklofske, D. H., & Keefer, K. V. (2016). Giftedness and academic success in college and university: Why emotional intelligence matters. *Gifted Education International*, 33(2):183-194.
- Perelmutter, B., McGregor, K. K., & Gordon, K. R. (2017). Assistive technology interventions for adolescents and adults with learning disabilities: An evidence-based systematic review and meta-analysis. *Computers & Education*, 114(3): 139-163.
- Pouw, L., Rieffe, C., Stockmann, L., & Gadow, K. (2013). The link between emotion regulation, social functioning, and depression in boys with ASD. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 7(4): 549-556.

- Salmela-Aro, K., Kiuru, N., Leskinen, E., & Nurmi, J. E. (2009). School burnout inventory (SBI) reliability and validity. *European Journal of Psychological Assessment*, 25(1): 48-57.
- Sarbescu, P., Costea, I., & Rusu, S. (2012). Psychometric properties of the Marlowe-Crown social desirability scale in a Romanian sample. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 33(4): 707-711.
- Schnitzer, C., Andries, C., & Iebeer, J. (2007). Usefulness of cognitive intervention programmes for socio-emotional and behavior problems in children with learning disabilities. *Journal of Research in special Education Needs*, 7(3): 161-171.
- Sosua, A. D., McDonald, S., Rushby, J., Li, S., Dimoska, A., & James, C. (2010). Understanding deficits in empathy after traumatic brain injury: The role of affective responsiveness. *Cortex*, 47(5): 526-535.
- Tukaev, S. V., Vasheka, T. V., & Dolgova, O. M. (2013). The relationships between emotional burnout and motivational, semantic and communicative features of psychology students. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 82(2): 553-556.
- Williams, K. E., Chambless, D. L., & Ahrens, A. H. (1997). Are emotions frightening? An extension of the fear concept. *Behaviour Research and therapy*, 35(4): 239-245.
- Yi, J. Y., Luo, Y. Z., & Zhong, M. T. (2007). Characteristics of affective priming effect in alexithymics. *Chinese Mental Health Journal*, 21(5): 302-306.
- Zhou, M. (2015). Moderating effect of self-determination in the relationship between Big Five personality and academic performance. *Personality and Individual Differences*, 86(2): 385-389.

پرسشنامه فرسودگی تحصیلی

کاملاً موافقم	موافقم	نظری ندارم	مخالفم	کاملاً مخالفم	عبارت‌ها
۵	۴	۳	۲	۱	۱. با مطالعه کردن، احساس می‌کنم که از نظر هیجانی تحلیل می‌روم و بی‌رمق می‌شوم.
۵	۴	۳	۲	۱	۲. از زمان ثبت‌نام در دانشگاه، علاقه‌ام به مطالعه کمتر شده است.
۵	۴	۳	۲	۱	۳. من می‌توانم به‌طور مؤثر مسائلی را که هنگام مطالعه‌هایم پیش می‌آیند حل کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۴. در پایان یک روز درسی در محل تحصیلم احساس خستگی و تحلیل رفتگی می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۵. شور و اشتیاقم نسبت به مطالعه کمتر شده است.
۵	۴	۳	۲	۱	۶. من اعتقاد دارم که مشارکت و سهم موثری در کلاس‌هایی که در آن‌ها شرکت می‌کنم دارم.
۵	۴	۳	۲	۱	۷. در نتیجه مطالعه، احساس فرسودگی و خستگی مفرط به من دست می‌دهد.
۵	۴	۳	۲	۱	۸. به عقیده خودم دانشجوی خوبی هستم.
۵	۴	۳	۲	۱	۹. من چیزهای بسیار جالبی در طول دوره مطالعه‌هایم یاد گرفته‌ام.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۰. وقتی صبح از خواب بیدار می‌شوم، احساس کسالت و خستگی می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۱. من نسبت به سودمندی و فایده بالقوه مطالعه‌هایم بسیار بدبین شده‌ام.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۲. زمانی که به اهداف مطالعه‌ام دست می‌یابم احساس شوق و برانگیختگی می‌کنم.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۳. مطالعه یا شرکت کردن در کلاس واقعاً به من فشار وارد می‌کند.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۴. من نسبت به اهمیت مطالعه‌هایم دچار تردید شده‌ام.
۵	۴	۳	۲	۱	۱۵. مطمئنم که در انجام فعالیت‌ها در کلاس به‌طور مؤثری عمل می‌کنم.

مقیاس مهار عواطف

پسندت موافق	خیلی موافق	موافق	بی‌تفاوت	مخالف	خیلی مخالف	پسندت مخالف	عبارت‌ها
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱. از این که در هنگام عصبانیت حرف‌هایی بزنم و بعداً پشیمان شوم نگرانم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲. هنگامی که خوشحال می‌شوم، ممکن است بسیار هیجان‌زده شوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳. غمگین و افسرده شدن به‌حدی مرا رنج می‌دهد که برای دور شدن از آن تلاش زیادی می‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴. در صورت افسرده شدن مطمئن هستم بهبود می‌یابم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۵. هنگام عصبانیت درست نمی‌توانم فکر کنم، در نتیجه خیلی پرت و پلا می‌گویم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۶. هنگام شنیدن موسیقی شاد، نگرانم که هیجان زده شوم و کنترل خود را از دست بدهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۷. هنگامی که دچار لرزش می‌شوم، می‌ترسم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۸. از این که در هنگام خشم به کسی آسیب برسانم می‌ترسم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۹. از این که می‌توانم اضطراب خود را کنترل کنم احساس خوبی دارم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۰. رسیدن به اوج هیجان برای من وحشتناک است، زیرا می‌ترسم در آن حال کنترل خود را از دست بدهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۱. اگر دیگران بفهمند که در هنگام عصبانیت چه احساسی دارم، ممکن است تا حدی برایم بد شود.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۲. در هنگام احساس راحتی، سعی می‌کنم که نهایت لذت را ببرم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۳. از این می‌ترسم که افسردگی مرا از پای در آورد.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۴. هنگامی که خوشحال می‌شوم، به اوج شغف و شادی می‌رسم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۵. وقتی که عصبی می‌شوم، انگار که دارم دیوانه می‌شوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۶. پس از ابراز خشم احساس آرامش می‌کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۷. من می‌توانم خودم را کنترل کنم تا زیاد پرسشان و آشفته نشوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۸. آن قدر با ثبات هستم که هر احساسی مثل خوشحالی زیاد نمی‌تواند تعادل مرا بر هم بزند.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۱۹. از این که در حالت افسردگی به خودم آسیب برسانم، می‌ترسم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۰. هنگامی که عصبانی هستم، از عصبانیت خودم می‌ترسم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۱. عصبانی بودن خوشایند نیست و من می‌توانم عصبانیت خودم را کاهش دهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۲. من هیجان‌زده شدن را دوست دارم، زیرا در آن حالت احساس خوبی دارم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۳. من نگران هستم که بعد از یک موفقیت بزرگ، در اثر خوشحالی کنترل خود را از دست بدهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۴. به محض این که اضطراب و تشویش در من شروع شود، کنترل آن برایم راحت است.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۵. احساس می‌کنم دلنگی ممکن است مرا به‌سوی غمگینی و افسردگی ببرد.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۶. به‌محض این که عصبی می‌شوم، در اثر اضطراب و تشویش کنترل خود را از دست می‌دهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۷. غمگینی و افسردگی آن چنان هم بد نیست، زیرا می‌دانم که به زودی برطرف خواهد شد.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۸. زمانی که در حضور دیگران از کوره در می‌روم، از خجالت آب می‌شوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۲۹. هنگامی که غمگین می‌شوم، نگرانم که غمگینی مرا به افسردگی بکشاند.

۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۰. هنگامی که عصبانی می‌شوم، نگران از دست دادن تعادل خود نیستم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۱. هر چقدر خوشحال یا ناراحت باشم، خود کنترلی من تقریباً یکسان است.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۲. هنگام هیجان زدگی نگرانم که شور و هیجان، کنترل مرا از دستم خارج کند.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۳. در هنگام عصبانیت، دوست دارم داد و فریاد کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۴. من نگران پیامدهای رفتاری خود در هنگام عصبانیت و خشم هستم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۵. از این می‌ترسم که در هنگام عصبانیت حرف‌های بیهوده و خنده دار بزنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۶. گاهی وقت‌ها آن‌چنان خوشحال می‌شوم که نمی‌توانم شرایط موجود را به خوبی درک کنم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۷. دل‌تنگی و غمگینی برایم وحشتناک است، زیرا می‌ترسم که افسرده شده و دیگر خوب نشوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۸. عصبانیت و عصبی بودن زیاد ذهن مرا مشغول نمی‌کند، زیرا می‌دانم که بعد از مدتی از بین خواهد رفت.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۳۹. از این می‌ترسم که عصبانیت من سبب شود که بی نهایت خشمگین شوم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۰. هنگامی که عصبانی می‌شوم از این می‌ترسم که رفتارهای احمقانه انجام دهم.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۱. هنگام خوشحالی زیاد، نگرانم که هیجان‌زدگی، منجر به رفتارهای بی‌معنی و یا سبک شود.
۷	۶	۵	۴	۳	۲	۱	۴۲. احساس می‌کنم که در هنگام خوشحالی زیاد، دقت من در قضاوت و ادراک ضعیف می‌شود.

پرسشنامه پذیرش اجتماعی

خیر	تا حدودی	بلی	عبارت‌ها
۲	۱	۰	۱. آیا تا به حال عصبانی شده‌ای که داد و فریاد راه بیندازی؟
۲	۱	۰	۲. آیا بعضی مواقع دروغ گفته‌ای؟
۲	۱	۰	۳. آیا تا به حال بچه‌های دیگر را کتک زده‌ای؟
۲	۱	۰	۴. آیا گاهی وقت‌ها به دیگران حرف‌های زشت می‌زنی؟
۲	۱	۰	۵. آیا در مواقع ناراحتی، وسایل را پرتاب می‌کنی؟
۲	۱	۰	۶. آیا به جای انجام تکالیف درسی کارهای دیگر را انجام می‌دهی؟
۲	۱	۰	۷. آیا تا به حال کارهایی که دلت نمی‌خواهد را انجام می‌دهی؟
۲	۱	۰	۸. آیا تا به حال چیزهایی خواسته‌ای که والدینت آن‌ها را برای شما نخواهند؟
۲	۱	۰	۹. آیا همیشه به حرف والدینت گوش می‌دهی؟ [®]
۲	۱	۰	۱۰. آیا همیشه دست‌هایت را قبل از غذا خوردن می‌شویی؟ [®]
۲	۱	۰	۱۱. آیا گاهی دیگران را مسخره می‌کنی؟
۲	۱	۰	۱۲. آیا گاهی کارهایی خواسته‌ای انجام دهی که والدینت مخالفت کرده باشند؟
۲	۱	۰	۱۳. آیا تا به حال شده بازی دیگران را به هم بزنی و آن‌ها را اذیت کنی؟
۲	۱	۰	۱۴. آیا تا به حال شده با دیگران برخورد کنی؟
۲	۱	۰	۱۵. آیا در مرتب کردن وسایل و لباس‌هایت تنبلی می‌کنی؟
۲	۱	۰	۱۶. آیا دوست داری به دیگران دستور دهی و آن‌ها حرف‌های شما را بشنوند؟
۲	۱	۰	۱۷. آیا اگر چیزی بخواهی پافشاری می‌کنی و به‌زور می‌گیری؟

Effectiveness of emotion regulation training on school burnout, social acceptance and affection of students with learning disabilities

Y. Dehghani^{1*}, S. M. Golestaneh² & S. Zangoei³

1*.Assistant Professor, Department of Psychology, Persian Gulf University, Boushehr, Iran

2. Assistant Professor, Department of Psychology, Persian Gulf University, Boushehr, Iran

3. M. A. Student in Educational Psychology, Persian Gulf University, Boushehr, Iran

Abstract

Aim: The research aim was to investigate effectiveness of emotion regulation training in reducing school burnout and improving social acceptance and affection of students with learning disabilities. **Methods:** Research method was quasi-experimental with pretest, posttest, and control group and follow-up. Statistical population consisted of 513 third- to fifth-grade male primary students with all kinds of learning disabilities who had been referred by the schools to the center for learning disabilities of Bushehr province's Department of education in 2016-2017 school year. Of these, using convenience sampling and considering requirements of research project, 160 students were short-listed in the first stage, and of these, 34 students were selected and assigned to an experimental group and a control group. Measurement tools were Bresó, Salanova & Schoufeli's school burnout questionnaire (2007), Ford and Rabin's social acceptance questionnaire 1970, Williams, Chambless & Ahrens's affective scale (1997), Allen, McHugh and Barlow's emotion regulation training scheme 2009. The experimental group subjects received eight weekly 90-minute sessions of emotion regulation training. Data gathered from questionnaires filled out by both groups were analyzed in three stages using repeated measures **Results:** Findings showed that emotion regulation training has a significant effect on school burnout ($F= 3.232, P= 0.013$), social acceptance ($F= 4.467, P= 0.001$) and affection ($F= 4.327, P= 0.021$) and this effect remains unchanged in the two-month follow-up phase. **Conclusion:** Since emotion regulation training helps improves individuals' interactions with peers and increases their awareness, acceptance and emotional expression, such training can be used as an effective intervention method to reduce school burnout and to improve social acceptance and emotions of students with various learning and other disabilities.

Key words: acceptance, affective, burnout, emotion, learning disabilities

Citation: Dehghani, Y., Golestaneh, S. M. & Zangoei, S. (2018). Effectiveness of emotion regulation training on school burnout, social acceptance and affection of students with learning disabilities. *Journal of Applied Psychology*, 12(2): 163-182.

Received: 14 August 2017
Accepted: 25 February 2018

Corresponding author:
Y.dehghani@pgu.ac.ir