

**بررسی نقش هوش هیجانی و تفکرات مثبت مادران در میزان اضطراب
اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری
حسین کشاورز افشار^۱، نیکو قاضی نژاد^۲ و نادره سنایی^۳**

چکیده

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش هیجانی و تفکرات مثبت مادران در میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری انجام شده است. این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ مشغول به تحصیل بودند که به شکل نمونه گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای از بین مدارس دخترانه مقطع متوسطه و مراکز درمانی انتخاب شدند و در نهایت نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر به صورت تصادفی انتخاب و پرسش‌نامه‌های مشکلات یادگیری کلورادو، هوش هیجانی شوت، مثبت‌اندیشی و اضطراب اجتماعی نوجوانان اجرا شد. نتایج نشان داد بین نمره تفکر مثبت با نمره کل هوش هیجانی و زیرمقیاس ارزیابی هیجانی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین بین اضطراب اجتماعی با نمره کل هوش هیجانی و تفکر مثبت رابطه منفی معناداری به دست آمد. همچنین هوش هیجانی و تفکر مثبت توان پیش بینی معناداری برای اضطراب اجتماعی داشته‌اند. نتایج بیان می‌کند که با افزایش هوش هیجانی و تفکرات مثبت مادران، اضطراب نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری کاهش پیدا می‌کند.

واژه‌های کلیدی: اضطراب اجتماعی، تفکرات مثبت، هوش هیجانی، اختلال یادگیری

مقدمه

۱. نویسنده رابط: استادیار گروه روانشناسی تربیتی و مشاوره، دانشگاه تهران (keshavarz1979@ut.ac.ir)

۲. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه تهران

۳. کارشناس ارشد روان شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد ورامین

تاریخ دریافت: ۹۶/۳/۱۴

تاریخ پذیرش: ۹۶/۹/۱۲

کودکان مبتلا به اختلالات یادگیری^۱ گروهی از کودکان با نیازهای ویژه هستند که در مواجهه با شکست‌های تحصیلی پی‌درپی به تدریج دچار آشفتگی‌های هیجانی و رفتارهای ضد اجتماعی می‌شوند که مشکلات دیگری را به دنبال خواهد داشت. اختلال یادگیری شرایطی همچون معلولیت‌های ادراکی، آسیب مغزی، اختلال جزئی در کارکرد مغز، نارساخوانی، و زبان پریشی را شامل می‌شود (گورمن^۲، ۲۰۰۱؛ ترجمه باعزت و راحت، ۱۳۸۶). کودکان با اختلال یادگیری، با مشکلات تحصیلی شناخته می‌شوند، شاید به این دلیل، دیگر مسائل آن‌ها کم‌تر مورد توجه قرار گرفته است. به طوری که علاوه بر مشکلات تحصیلی، این گروه نارسایی‌های دیگری را نیز تجربه می‌کنند که گاهی از سوی بعضی از نظریه‌ها، به عنوان زیربنای مشکلات یادگیری و تحصیلی آنان مورد ملاحظه قرار می‌گیرد، از جمله این موارد می‌توان به مشکلات هیجانی - اجتماعی این دانش‌آموزان اشاره کرد (الیاس، ۲۰۰۴). کودکان با ناتوانی‌های یادگیری بیشتر از کودکان عادی افسردگی، پرخاشگری، اضطراب تنهایی و احساس طردشدگی از سوی هم‌تایان و احساس خشم و گيجی در کلاس را تجربه می‌کنند (مگ و رد^۳، ۲۰۰۶). آنان همچنین دارای مهارت‌های اجتماعی ضعیف و خزانه واژگان هیجانی ناکافی هستند؛ در نتیجه در شناسایی احساسات خود و دیگران مشکل دارند (الیاس، ۲۰۰۴).

یکی از متغیرهایی که ناتوانی یادگیری خاص می‌تواند بر آن اثر بگذارد، اضطراب اجتماعی است (فریلیچ و شچمن^۴، ۲۰۱۰). اضطراب هنگامی نابه‌نجار محسوب می‌شود که در پاسخ به موقعیت‌هایی باشد که کنار آمدن با آن مشکل است (بلبلی، حبیبی و رجبی، ۱۳۹۲؛ شیخ الاسلامی، درتاج و اسکندر، ۱۳۹۴). در میان کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری ۲،۴ درصد دارای هراس اجتماعی هستند (تالر^۵ و وود، ۲۰۱۰). اختلال اضطراب اجتماعی که به عنوان هراس

-
1. Learning disability
 2. Gorman, Jc
 3. Maag & Reid
 4. Freilich & Shechtman
 5. Thaler, Kazemi & Wood

اجتماعی نیز شناخته می‌شود اولین بار در اواخر دهه ۱۹۶۰ به‌عنوان یک تشخیص خاص و مستقل مطرح شد (براوین و استین^۱، ۲۰۰۴). فرد در اختلال اضطراب اجتماعی و موقعیت‌هایی که احتمال مورد بررسی قرار داده شده است، می‌ترسد یا مضطرب می‌شود (کاکاوند، نیک اختر و سرداری پور، ۱۳۹۶). این موقعیت‌ها شامل، تعامل‌های اجتماعی مانند ملاقات کردن با افراد ناآشنا، موقعیت‌هایی که ممکن است فرد در حال خوردن یا نوشیدن مورد مشاهده قرار گیرد یا جلوی دیگران اعمالی را انجام دهند، هستند (انجمن روان‌پزشکی آمریکا، ۱۳۹۳).

افزون بر آن، مشکلات کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال‌های اضطرابی، اعضای خانواده را تحت تأثیر قرار می‌دهد و خانواده نیز می‌تواند بر رفتارهای فرزندان نشان تأثیر بگذارد (برت، کروگر، مک گو و لاکانو^۲، ۲۰۰۳). صاحب نظران بر این باورند که رابطه‌ی مناسب والد و کودک نقش چشم‌گیری در سلامت روان فرد ایفا می‌کند. (کندی، کیم، تربودی، براون و گودی^۳، ۲۰۱۶). مادران کودکان ناتوان در یادگیری در مقایسه با پدران به دلیل این که وقت بیشتری با فرزند خود می‌گذرانند تنش بیشتری را تحمل می‌کنند و در معرض فشار بیشتری هستند. این مادران با مقایسه فرزند خود با کودکان عادی انبوهی از واکنش‌های روان‌شناختی از جمله انکار، خشم، احساس گناه و اضطراب را تجربه می‌کنند که بر کیفیت ارتباط آن‌ها با فرزندان نشان و نقش آن‌ها در سازگاری موفقیت‌آمیز این کودکان با هم‌سالانشان تأثیر می‌گذارد (ال-یاگان^۴، ۲۰۱۵). تحقیقات نشان داده‌اند که مادران این کودکان احساس درماندگی، خشم و افسردگی می‌کنند و این حالات به‌طور مستقیم بر نحوه ارتباط آن‌ها با فرزندان نشان تأثیر می‌گذارد و نمی‌توانند با نیازهای کودکان خود منطبق شوند. از آنجایی که تفکرات افراد تأثیر مستقیمی روی رفتار آن‌ها دارد، نوع تفکرات والدین می‌تواند روی رفتار آن‌ها با کودکانشان تأثیرگذار باشد. در این بین، خوش‌بینی یا تفکر مثبت تمایل به اتخاذ امیدوارانه‌ترین دیدگاه است؛ و به یک پیش‌آمادگی

1. Browin & Stein
2. Burt, Krueger, Mc Gue, & Iacano
3. Kennedy, Kim, Tripodi, Brown, & Gowdy
4. Al-Yagon

عاطفی و شناختی در خصوص این که چیزهای خوب مهم‌تر از چیزهای بد است اشاره دارد، که این خود مستلزم آن است که یک شخص چگونه پیامدها و نتایج زندگی را ارزیابی و پیش‌بینی می‌کند (رایینز، ۲۰۰۸). البته خوش‌بینی تنها مثبت بودن سطحی نیست، بلکه افراد خوش‌بین، مشکل گشایند و نقشه‌هایی برای فعالیت طراحی کرده و سپس طبق آن عمل می‌کنند که این خود موجب می‌شود فرد در حل مسائل و مشکلات در زندگی موفق‌تر عمل کند و در مقابل مسائل و مشکلات حالت انفعالی به خود نگیرد و نسبت به دیگران نگرش مثبت بیشتری داشته باشد (جانستون، رونی، حسن و کان، ۲۰۱۴). در توجیه این یافته‌ها تایلر و کمنی^۳ (۲۰۰۰) بر این باورند که اگر ادراکات عادی انسان با یک مفهوم مثبت از خود و کنترل شخصی و یک دیدگاه خوش‌بینانه، حتی کاذب، در مورد آینده همراه شود، نه تنها در کنترل مسائل روزانه زندگی، بلکه در کنار آمدن با حوادث بسیار استرس‌زا و تهدیدزای زندگی نیز به فرد کمک می‌کند. و اینجاست که مفهوم و نقش هوش هیجانی تبلور می‌یابد. بر اساس تعریف مایر و همکاران هوش هیجانی، توانایی ادراک دقیق، ارزیابی و بیان هیجان، دستیابی و یا ایجاد هیجان است. افرادی که مهارت‌های هیجانی بالایی دارند از مهارت‌های اجتماعی بهتری برخوردارند، روابط درازمدت و توانایی بیشتری در حل تعارضات دارند، مسئولیت‌پذیرترند، اعتماد به نفس بالایی دارند، با پشتکار هستند (عطادخت، ۱۳۹۵؛ حبیبی، قبادزاده، محمدی و مهدی زاده، ۱۳۹۷) و همچنین این افراد توانایی بیشتری برای تمرکز بر مشکل و استفاده از مهارت‌های حل مسئله دارند که موجب افزایش توانایی‌های شناختی آنان می‌شود (پاپیل، ۲۰۱۰).

کرمی، حیدری شرف و شفیع (۱۳۹۴) در پژوهشی به بررسی رابطه راهبردهای تنظیم هیجان و هوش هیجانی با اضطراب اجتماعی در دانش‌آموزان به این نتیجه دست یافتند که بین ویژگی‌های

-
1. Robbins
 2. Johnstone, Rooney, Hassan & Kane
 3. Taylor, & Kemeny
 4. Popil

هوش هیجانی دانش آموزان نابینا و ناشنوا و راهبردهای تنظیم شناختی با میزان اضطراب اجتماعی آنها رابطه منفی وجود دارد. ضرایب همبستگی پیرسون نشان داد که راهبردهای ملامت خود، نشخوارگری و فاجعه‌سازی رابطه‌ی مثبت با اضطراب اجتماعی دارند. درحالی‌که رابطه راهبردهای پذیرش، تمرکز مجدد مثبت، تمرکز مجدد بر برنامه‌ریزی و ارزیابی مجدد مثبت با اضطراب اجتماعی منفی بود.

پیرزادی و شفیع اردانی (۱۳۹۵) در پژوهش خود به تبیین نظری و کاربرد های بالینی نظریه دلبستگی و مشکلات هیجانی-اجتماعی در دانش آموزان با مشکلات ویژه یادگیری پرداختند و براین اساس، با توجه به نقش الگوهای دلبستگی در تبیین مشکلات هیجانی-اجتماعی کودکان با مشکلات یادگیری، می‌توان از نظریه دلبستگی به عنوان چارچوبی برای طراحی مداخله‌های مؤثر برای کاهش ناسازگاری های هیجانی-اجتماعی این کودکان استفاده کرد.

لی و موریس^۱ (۲۰۰۷)، در پژوهش خود با هدف بررسی ترس‌های خودگزارش شده و اضطراب در کودکان و نوجوانان دارای اختلال یادگیری و عقب ماندگی ذهنی، بیان کردند که دانش آموزان جوان تر از سطوح بالاتری از اضطراب را گزارش کردند. پارکر، تایلور، استابورک و وود^۲ (۲۰۰۸) در پژوهشی دریافتند که دشواری در بازشناسی هیجان‌ها و نارسایی در برقراری رابطه‌ی عاطفی از ویژگی‌های والدینی است که دارای کودک مبتلا به اختلال یادگیری هستند. سیاروچی، جان و باچکر (۲۰۰۸) در پژوهشی نشان دادند که مادران دانش آموزان مبتلا به اختلالات یادگیری که توانایی کنترل هیجان‌ها داشتند، نسبت به مادران دیگری که فاقد این توانایی بودند، از حمایت اجتماعی، شادکامی و رضایت زناشویی بیشتری برخوردار هستند، چنین حمایتی منجر به مصونیت از حالات افسردگی، اضطراب، ناامیدی و عواطف منفی می‌شود. طبق بررسی، پژوهش‌های قبلی کمتر به نقش هوش هیجانی و تفکر مثبت مادران بر اضطراب اجتماعی نوجوانان پرداخته شده است. به‌خصوص که هیچ‌یک از این پژوهش‌ها به بررسی نوجوانان

1. Li, & Morris

2. Parker, Taylor, Eastabrook, Schell & Wood

و دانش‌آموزان دختر مبتلا به اختلال یادگیری نپرداخته‌اند که این پژوهش درصدد پر کردن این خلأ پژوهشی است. به این ترتیب، هدف این پژوهش بررسی نقش هوش هیجانی و تفکر مثبت مادران در میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری است.

روش

تحقیق حاضر از نظر هدف بنیادی، از نظر روش گردآوری داده‌ها جهت بررسی فرضیه‌ها، پرسش‌نامه‌ای و از نظر روش اجرا در زمره پژوهش‌های توصیفی از نوع هم‌بستگی است.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: به منظور انجام فرآیند پژوهشی جامعه آماری پژوهش حاضر را کلیه دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه شهر تهران که در سال تحصیلی ۹۵-۹۶ مشغول به تحصیل هستند، به همراه مادران آنها تشکیل می‌دهد. از بین جامعه آماری مطرح‌شده، نمونه آماری به شکل نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شد. ابتدا لیستی از مدارس دخترانه مقطع متوسطه تمام مناطق شهر تهران و مراکز درمانی تهیه و سپس به صورت نمونه‌گیری خوشه‌ای تصادفی ۱۶ دبیرستان متوسطه دخترانه و ۴ مرکز درمانی از ۴ منطقه ی شمال، جنوب، غرب و شرق انتخاب شد و از هر دبیرستان ۱۰ کلاس به صورت تصادفی انتخاب کرده و دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری توسط پرسش‌نامه مشکلات یادگیری کلورودا ویلکات و همکاران غربال شدند. در نهایت نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر (با توجه به تعداد متغیرهای پژوهشی) جهت شرکت در پژوهش انتخاب شدند. ملاک‌های ورود دانش‌آموزان شرکت‌کننده در این پژوهش: دانش‌آموزان دختری که با هر دو والد خود زندگی کنند، افراد گروه دانش‌آموزان دختر مشغول در مقطع متوسطه باشند، حاصل شدن نمره بالای ۶۰ در پرسش‌نامه مشکلات یادگیری کلورادو. ملاک‌های خروج نمونه نیز عبارت بودند از: وجود هرگونه معلولیت جسمی و غیبت در پاسخ به پرسش‌نامه‌ها. برای گردآوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شد:

پرسش نامه مشکلات یادگیری کلورادو (CLDQ): توسط ویلکات^۱ و همکاران (۲۰۱۱)

تهیه شده و مشکلات یادگیری را متشکل از پنج عامل اساسی خواندن، حساب کردن، شناخت اجتماعی، اضطراب اجتماعی و عملکردهای فضایی می‌داند که موجب مشکلات یادگیری می‌شوند. این پرسش‌نامه که از ۲۰ گویه تشکیل شده است، توسط والدین دانش‌آموزان تکمیل می‌شود. در صورتی که نمرات پرسش‌نامه بین ۲۰ تا ۴۰ باشد، میزان مشکلات یادگیری در این جامعه کم است. در صورتی که نمرات پرسش‌نامه بین ۴۰ تا ۶۰ باشد، میزان مشکلات یادگیری در سطح متوسطی است. در صورتی که نمرات بالای ۶۰ باشد، میزان مشکلات یادگیری بالا است.

در این پژوهش، نمونه‌هایی مورد بررسی قرار گرفت که نمرات بالای ۶۰ گرفتند. در پژوهش حاجلو و رضایی شریف (۱۳۹۰)، به منظور بررسی اعتبار پرسش‌نامه مشکلات یادگیری کلورادو ازدو روش همسانی درونی و بازآزمایی استفاده شده است. هم‌سانی درونی کل پرسش‌نامه و خرده مقیاس‌های آن از طریق محاسبه ضریب آلفای کرونباخ برآورد گردید. با توجه به این که ضریب آلفای کرونباخ برای CLDQ و کلیه مؤلفه‌های آن از ۰/۷۰ بیشتر است، لذا هم‌سانی درونی کل پرسش‌نامه و خرده مقیاس‌های آن مورد تأیید قرار می‌گیرد. به منظور بررسی اعتبار CLDQ از طریق بازآزمایی، این پرسش‌نامه بر روی ۲۰ نفر از والدین دانش‌آموزان با فاصله زمانی دو هفته اجرا گردید و با استفاده از روش هم‌بستگی پیرسون ضریب اعتبار آزمون-بازآزمون به دست آمده است. ضریب اعتبار بازآزمایی برای کل پرسش‌نامه و هر یک از مؤلفه‌های آن از مقدار ۰/۷۰ بیشتر بوده و حاکی از قابل قبول بودن هم‌سانی زمانی CLDQ و مؤلفه‌های آن است.

مقیاس هوش هیجانی شوت: هوش هیجانی شوت توسط شوت و همکاران در سال

۱۹۹۸ و بر اساس الگوی اولیه هوش هیجانی مایر و سالووی^۲ (۱۹۹۰) ساخته شد. این مقیاس شامل ۳۳ جمله توصیفی مانند «هنگامی که من دارای خلق مثبت (مانند شادی) هستم. حل مشکلات برای

1. willcutt

2. Mayer, Salovey & Caruso

من آسان‌تر است» است، این مقیاس ۳ مؤلفه دارد که عبارت‌اند از: مؤلفه تنظیم هیجان، مؤلفه ارزیابی و بیان هیجان، مؤلفه بهره‌برداری از هیجان. پایایی و اعتبار این مقیاس در میان نوجوانان پایایی ۰/۸۴ برای هوش هیجانی کل و برای خرده مقیاس‌ها به ترتیب: ارزیابی و ابراز هیجان، ۰/۷۶ تنظیم و مدیریت هیجان، ۰/۶۶ و بهره‌برداری از هیجان ۰/۵۵ را نشان می‌دهد (سیاروچی و همکاران، ۲۰۰۱)

پرسش‌نامه مثبت‌اندیشی: این پرسش‌نامه در سال ۲۰۰۴ توسط گرین و همکاران ابداع شده و از پرسش‌نامه‌های استاندارد است که مقیمی و رضانی در سال ۱۳۹۰ آن را در پژوهش‌نامه مدیریت خود آورده‌اند. امتیاز ۷۵-۱۰۰؛ نشان دهنده تفکر مثبت فرد نسبت به خود، امتیاز ۴۰-۷۴؛ نشان می‌دهد که تفکر فرد نسبت به خود تا حدودی مثبت است و امتیاز زیر ۴۰؛ نشان می‌دهد تفکر منفی فرد نسبت به خود است. مقیمی و رضانی (۱۳۹۰) پایایی این آزمون را براساس آلفای کرونباخ ۰/۹۴ و براساس روش دو نیمه کردن ۰/۹۵ به دست آوردند. در پژوهش حاضر آلفای کرونباخ برابر با ۰/۸۹ به دست آمد.

پرسش‌نامه اضطراب اجتماعی لیوویتز: لیوویتز (۱۹۸۷)؛ به نقل از خورشیدزاده، برجعلی، سهرابی و دلاور، (۱۳۹۰) با هدف ارزیابی شدت اختلال اضطراب اجتماعی و اجتناب این پرسش‌نامه را تدوین نمود. پرسش‌نامه ۲۴ گویه دارد که ۱۳ گویه آن مربوط به اضطراب عملکرد و ۱۱ گویه دیگر مربوط به اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی است و آزمودنی می‌باید به هر گویه برحسب اضطراب و اجتناب خود پاسخ دهد. بر اساس هنجارهای صورت گرفته، نمرات بین ۵۵-۶۵ اضطراب اجتماعی متوسط، ۶۵-۸۰ اضطراب اجتماعی قابل ملاحظه و ۸۰-۹۵ اضطراب اجتماعی شدید را مطرح می‌کند و بالاتر از این میزان نشان دهنده اضطراب اجتماعی بسیار شدید است (لیوویتز، ۱۹۸۷)؛ به نقل از خورشیدزاده، برجعلی، سهرابی و دلاور، (۱۳۹۰). پایایی مقیاس به روش بازآزمایی بعد از ۱۲ هفته ۰/۸۳ و معنادار در سطح ۰/۰۱ و همسانی درونی آن ۰/۹۵ گزارش شده است. در این پژوهش آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه شد. و روایی همگرایی این مقیاس با سایر مقیاس‌های اضطراب اجتماعی از جمله SIAS، SPS، BFNE نیز در حد قابل قبولی ۰/۹۴ تا

I=۰/۴۶ است

روش اجرا: پس از انتخاب نمونه‌های این پژوهش با توجه به افت آزمودنی‌ها حجم نمونه بیشتری در نظر گرفته شد. بدین شکل که دانش‌آموزان انتخاب شده پس از جلسه توجیهی جهت کسب رضایت و حضور مادرانشان مقرر شد با هماهنگی مدیر مدرسه یا رییس کلینیک یک جلسه توجیهی برای مادران اجرا شود. پس از دعوت از مادران این دانش‌آموزان و صحبت در خصوص ماهیت پژوهش، رضایت آن‌ها جهت شرکت در پژوهش کسب شد. سپس پرسش‌نامه‌های هوش هیجانی و تفکر مثبت توسط مادران و اضطراب اجتماعی توسط دانش‌آموزان تکمیل گردید. از بین ۴۵۰ مادران دعوت شده ۳۲ پرسش‌نامه ناقص و ۱۱ مادر حاضر به پر کردن پرسش‌نامه نشدند و از مابقی پرسش‌نامه‌های پر شده ۷ پرسش‌نامه برای مادرانی بود که جزو ملاک‌های ورود به پژوهش نبودند و کنار گذاشته شدند و در مجموع نمونه‌ای به حجم ۴۰۰ نفر مورد بررسی قرار گرفتند.

نتایج

پس از بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون ضرایب همبستگی پیرسون و رگرسیون ساده با استفاده از نرم‌افزار Spss نسخه ۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار داده شد.

جدول ۱. جدول شاخص‌های توصیفی، برای متغیرهای هوش هیجانی، تفکر مثبت و اضطراب اجتماعی

متغیرها	کمترین	بیشترین	\bar{X}	S	S^2
نمره کل هوش هیجانی	۱۵	۸۸	۴۴/۶۵	۱۳/۶۱	۱۸۵/۲۶
تنظیم هیجان	۴	۱۸	۱۰/۸۹	۳/۱۶	۱۰/۰۲
ارزیابی هیجان	۸	۳۰	۲۱/۱۰	۴/۵۲	۲۰/۴۴
بهره‌برداری هیجان	۴	۴۱	۱۷/۷۵	۸/۹۹	۸۰/۸۶
نمره کل تفکر مثبت	۳۰	۸۷	۶۰/۱۰	۸/۷۲	۷۶/۹۰
نمره کل اضطراب اجتماعی	۳۹	۸۸	۶۵/۲۷	۹/۱۱	۸۳/۰۰
اضطراب عملکرد	۱۳	۴۲	۳۳/۲۰	۷/۲۲	۳۵/۲۵
اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی	۱۵	۴۳	۳۲/۴۱	۵/۹۳	۳۵/۲۶

جدول ۲. جدول ضریب همبستگی

SE	R ²	R2	R
۸/۴۳	۰/۱۴۳	۰/۱۴۷	۰/۳۸۴ ^a
۷/۲۹	۰/۳۶۰	۰/۳۶۴	۰/۶۰۴ ^a

میزان ضریب همبستگی و ضریب تعیین میان متغیرهای وابسته و مستقل در جدول بالا ارائه شده است. به طوری که ضریب همبستگی حاصل شده برابر ۰/۳۸۴ و ضریب تعیین برابر ۰/۱۴۷ است و ۶۰ درصد از تغییرات متغیر وابسته اضطراب اجتماعی توسط متغیرهای هوش هیجانی و تفکرات مثبت والدین پوشش داده می‌شود. ضریب همبستگی حاصل شده برابر ۰/۶۰۴ و ضریب تعیین برابر ۰/۳۶۴ است یعنی ۶۰ درصد از تغییرات متغیر وابسته اضطراب اجتماعی توسط مؤلفه‌های هوش هیجانی (تنظیم هیجانی، ارزیابی هیجانی و بهره‌برداری هیجانی) تبیین شد.

جدول ۳. جدول آزمون تحلیل واریانس

sig	F	MS	df	SS	
۰/۰۱ ^a	۳۴/۲۷	۲۴۳۸/۴۲	۲	۴۸۷۶/۸۵	رگرسیون
		۷۱/۱۴	۳۹۷	۲۸۲۴۲/۸۹	باقیمانده
			۳۹۹	۳۳۱۱۹/۷۵	کل

طبق جدول فوق و آزمون (ANOVA) انجام گرفته از آن جایی که مقدار sig حاصل شده کوچک‌تر از ۰/۰۱ است آزمون معنادار بوده و فرض صفر رد و فرض پژوهشی تأیید می‌شود. به عبارتی دیگر استفاده از مدل رگرسیون خطی به کار گرفته شده معنادار است.

جدول ۴. جدول ضرایب معادله رگرسیون

sig	T	β	SD	B	
۰/۰۱	۱۴/۳۲	-	۳/۹۶	۵۶/۸۰	مقدار ثابت
۰/۰۱	-۴/۴۵	-۰/۲۲	۰/۰۳	-۰/۱۴	هوش هیجانی
۰/۰۱	۴/۸۲	۰/۲۴	۰/۰۵	۰/۲۵	تفکر مثبت
۰/۰۱	۱۸/۷۰	-	۲/۰۸	۳۹/۰۶	مقدار ثابت
۰/۰۱	۳/۶۲	۰/۱۵	۰/۱۲	۰/۴۳	مؤلفه تنظیم هیجانی
۰/۰۱	۱۲/۵۹	۰/۵۳	۰/۰۸	۱/۰۷	مؤلفه ارزیابی هیجانی
۰/۰۱	۱/۶۰	۰/۰۶	۰/۰۴	۰/۰۶	مؤلفه بهره‌برداری هیجانی

با توجه به جدول و آزمون رگرسیون انجام گرفته از آنجایی که مقدار sig حاصل شده در موارد مقدار ثابت، هوش هیجانی و تفکرات مثبت کوچک‌تر از ۰/۰۱ است نقش این دو در معادله رگرسیون معنادار است؛ لذا معادله رگرسیون را به صورت زیر می‌توان داشت: هوش هیجانی * $۰/۲۵ +$ تفکر مثبت * $۰/۱۴ +$ اضطراب اجتماعی = $۵۶/۸۰$.

با توجه به جدول بالا و آزمون رگرسیون انجام گرفته از آنجایی که مقدار sig حاصل شده در موارد مقدار ثابت، مؤلفه تنظیم هیجانی و مؤلفه ارزیابی هیجانی کوچک‌تر از ۰/۰۱ است نقش این دو در معادله رگرسیون معنادار است؛ ولی از آنجایی که مقدار sig حاصل شده در مورد مؤلفه بهره‌برداری هیجانی بزرگ‌تر از ۰/۰۵ است، نقش آن در معادله رگرسیون معنادار است؛ لذا معادله رگرسیون را به صورت زیر می‌توان داشت: ارزیابی هیجانی * $۱/۰۷ +$ تنظیم هیجانی * $۰/۴۳ +$ اضطراب اجتماعی = $۳۹/۰۶$.

جدول ۵. جدول آزمون تحلیل واریانس

sig	F	MS	df	SS	
۰/۰۱ ^a	۷۵/۶۷	۴۰۲۲/۷۹	۳	۱۲۰۶۸/۳۶	رگرسیون
		۶۳/۱۶	۳۹۶	۲۱۰۵۱/۳۸	باقیمانده
			۳۹۹	۳۳۱۱۹/۷۵	کل

با توجه به جدول بالا و آزمون (ANOVA) انجام گرفته از آن جایی که مقدار sig حاصل شده کوچک‌تر از ۰/۰۱ است آزمون معنادار بوده و فرض صفر رد و فرض پژوهشی تأیید می‌شود و استفاده از مدل رگرسیون خطی به کار گرفته شده معنادار است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف بررسی نقش هوش هیجانی و تفکر مثبت مادران در میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری صورت گرفت. نتایج پژوهش نشان داد بین هوش هیجانی و تفکر مثبت مادران با میزان اضطراب اجتماعی نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری رابطه معناداری وجود دارد.

این یافته‌ها با پژوهش کرمی و همکاران (۱۳۹۴) همسو است. از آنجا که هوش هیجانی به عنوان توانایی شناخت، پردازش و مدیریت هیجان‌های خود و دیگران تعریف شده است، می‌بایست در برگیرنده فرآیندهای اساسی انطباق و سازگاری با موقعیت‌های مختلف اجتماعی نیز باشد (لیو و رن، ۲۰۱۶). به علاوه تفکر مثبت داشتن باعث می‌شود تا فرد با دیگران روابط مثبت‌تر و تعارض کمتری داشته باشد. از سوی دیگر نشان دادن هیجان‌های خوشایند موجب برانگیخته شدن واکنش‌های موافق از طرف دیگران می‌شود، در حالی که بروز هیجان‌های منفی معمولاً افراد را از هم دور می‌سازد. مثبت اندیش‌ها بر این باورند که ناملايمات می‌توانند به شیوه موفقیت‌آمیز اداره شوند، این تفاوت در نگرش نسبت به ناملايمات در شیوه‌های مقابله با اضطراب افراد تأثیر دارد. نتایج این پژوهش با یافته‌های سیاروچی، جان و باچکر نیز مرتبط است.

افزون بر آن، قابلیت‌های هیجانی در تشخیص پاسخ‌های هیجانی مناسب، در مواجهه با رویدادهای روزمره، گسترش دامنه‌ی بینش و ایجاد نگرش مثبت درباره‌ی وقایع و هیجان‌ات نقش مؤثری دارند. در نتیجه، افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این قابلیت‌های هیجانی را دارند از حمایت اجتماعی، احساس رضایتمندی، سلامت جسمانی و روانی بیشتری برخوردار خواهند شد؛ به طور کلی نتایج این پژوهش نشان داد دانش‌آموزانی که نشانه‌های اضطراب بیشتری تجربه می‌کنند، درک کمتری از ماهیت هیجان‌های خود دارند و از سوی دیگر توان کمتری نیز برای فائق آمدن بر تجارب هیجانی منفی دارند.

در تبیین یافته‌های این پژوهش می‌توان بیان کرد که افراد خوش‌بین نسبت به افراد بدبین اجتماعی‌ترند، از مهارت‌های بین فردی مطلوب‌تری برخوردارند، معاشرتی هستند و به راحتی می‌توانند یک شبکه اجتماعی حمایت‌گر در اطراف خود ایجاد نمایند. همچنین مشخص شده است که افراد بدبین نسبت به افراد خوش‌بین بیشتر افسرده می‌شوند و این که در زمینه شغل و ورزش کمتر از آنچه که استعداد دارند پیشرفت می‌کنند. بررسی‌ها گویای آن است که خوش‌بینی و به طور کلی باورهای مثبت، با هوش هیجانی رابطه مثبت و معناداری دارد و نقش مهمی در پیشگیری از بروز اضطراب اجتماعی دارد. بررسی نتایج تحقیقات نشان داد که داشتن تفکر مثبت نگر از سوی والدین، روش جدیدی از پردازش شناختی و تنظیم هیجان‌ها را در رابطه والد-فرزندی فراهم می‌کند و مشکلات میان فردی و روانی را در نوجوانان کاهش می‌دهد.

نتایج پژوهش حاضر نشان داد از بین ۳ مؤلفه‌ی هوش هیجانی، مؤلفه‌های تنظیم هیجانی و مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانی قادر به پیش‌بینی اضطراب عملکرد می‌باشد. همچنین مؤلفه‌های تنظیم هیجان و مؤلفه‌ی ارزیابی هیجانی توانستند مؤلفه‌ی اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی را پیش‌بینی کنند؛ و تنها مؤلفه‌ی بهره‌برداری هیجانی نتوانست هیچ‌یک از مؤلفه‌های اضطراب اجتماعی را پیش‌بینی کند. همچنین میزان R^2 در مؤلفه‌های هوش هیجانی برابر با ۰/۰۵ است که نشان می‌دهد، ۰/۰۵ درصد تغییرات مربوط به خرده مقیاس اضطراب عملکرد نوجوانان به متغیرهای پیش‌بین

(مؤلفه‌های هوش هیجانی) در والدین وابسته است. همچنین میزان R2 در مؤلفه‌های هوش هیجانی برابر با ۰/۷۴ است که نشان می‌دهد ۷۴ درصد تغییرات مربوط به خرده مقیاس اضطراب در موقعیت‌های اجتماعی وابسته به متغیر پیش‌بین (مؤلفه‌های هوش هیجانی) در والدین است.

نتیجه پژوهش حاضر با پژوهش جاکوبز و همکاران (۲۰۰۸) که نشان دادند درک هیجانی بالا، استفاده مناسب از هیجان‌ها و تجربه هیجانی مثبت ارتباط منفی معنادار با شدت اضطراب اجتماعی در افراد مبتلا به اضطراب اجتماعی دارند، هم‌جهت است. همچنین، نتایج این پژوهش با یافته‌های کرمی، حیدری شرف و شفیع مرتب است. به‌طور کلی، پژوهش حاضر نشان داد که هوش هیجانی نقش مهمی در تبیین اختلال اضطراب اجتماعی دارد؛ به‌طوری که هوش هیجانی مادران می‌تواند پیش‌بینی کننده مستقل اضطراب اجتماعی در نوجوانان باشد.

با توجه به نتایج پژوهش حاضر به نظر می‌رسد که هوش هیجانی مادران می‌تواند اختلال اضطراب اجتماعی را در نوجوانان دختر مبتلا به اختلال یادگیری پیش‌بینی کند. از این‌رو، مادرانی که دارای هوش هیجانی بالا هستند، با تنظیم هیجانی مناسب به فرزندان خود به‌خصوص دخترانشان می‌آموزند که در برابر تنش‌ها و رویدادهای پیش‌رو بهتر عکس‌العمل نشان دهند. افزون بر آن، افراد مبتلا به اختلال اضطراب اجتماعی ممکن است فاقد توانایی آگاهی از هیجان‌های خود و شناسایی آن‌ها باشند. به‌طور کلی قابلیت‌های هیجانی در تشخیص پاسخ‌های هیجانی مناسب، در مواجهه با رویدادهای روزمره، گسترش دامنه‌ی بینش و ایجاد نگرش مثبت درباره‌ی وقایع و هیجانات نقش مؤثری دارند. در نتیجه، افرادی که توانایی تشخیص، کنترل و استفاده از این قابلیت‌های هیجانی را دارند از حمایت اجتماعی، احساس رضایتمندی، سلامت جسمانی و روانی بیشتری برخوردار خواهند شد (کرمی و همکاران، ۱۳۹۴).

هرچند سعی شده بود محدودیت‌های کار کنترل شود، ولی با توجه به این‌که با نوجوانان دارای ناتوانی یادگیری روبرو بودیم تا حدی کاهش انگیزه در همکاری دیده می‌شد. ضمن این‌که پرسش‌نامه‌های پژوهش در اواخر اردیبهشت ماه اجرا شد و در بعضی از دبیرستان‌ها امتحانات

شفاهی در حال انجام بود، لذا احتمال می‌رود به دلیل محدودیت زمانی دانش‌آموزان دقت و انگیزه کمتری را در پاسخ دادن به سؤالات پرسش‌نامه‌ها به خرج دهند، از سوی اجرای پژوهش فقط بر روی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال یادگیری یک شهر صورت گرفته که این امر تعمیم‌پذیری یا اعتبار بیرونی پژوهش را محدود می‌کند. پیشنهاد می‌گردد در پژوهش‌های بعدی به عوامل دیگری از تأثیر مثبت اندیشی و هوش هیجانی مادران در بین دانش‌آموزان از جمله خودکارآمدی تحصیلی، انگیزش پیشرفت و ... پرداخته شود. با توجه به اهمیت نقش مادران در کنترل سطح اضطراب نوجوانان مبتلا به اختلال یادگیری پیشنهاد می‌شود که کلاس‌های فرزندپروری به طور ویژه برای این مادران گذاشته شود. مشاوران و مربیان تربیتی مدارس می‌توانند با طراحی کلاس‌های آموزشی برای مادران، به بهبود تفکر مثبت نگر و هوش هیجانی در آن‌ها پردازند.

منابع

- انجمن روانپزشکی آمریکا (۲۰۱۳). راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (ویراست پنجم). سیدمحمدی، یحیی (۱۳۹۳)، تهران، نشر روان.
- بلبلی، لطفعلی؛ حبیبی، یعقوب و رجیبی، علی (۱۳۹۲). تأثیر افزایش ساعات ورزش بر تصویر بدنی، توده بدنی و اضطراب اجتماعی. *مجله ی روان شناسی مدرسه*، ۲(۲)، ۲۹-۴۳.
- پیرزادی، حجت و شریفی اردانی، احمد (۱۳۹۵). نظریه دلبستگی و مشکلات هیجانی - اجتماعی در دانش‌آموزان با مشکلات ویژه یادگیری: تبیین نظری و کاربردهای بالینی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۳۸(۴۷-۵۶).
- شیخ الاسلامی، علی؛ درتاج، فریبرز و اسکندر، زهیر. (۱۳۹۴). اثربخشی شناخت درمانی مبتنی بر حضور ذهن بر اضطراب اجتماعی دانش‌آموزان. *مجله ی روان شناسی مدرسه*، ۴(۴)، ۹۴-۱۱۰.
- حبیبی، یاسر؛ قبادزاده، سجاد؛ محمدی، عیسی و مهدی زاده، امیر. (۱۳۹۷). نقش فشار اجتماعی و هوش هیجانی در پیش‌بینی رفتارهای اعتیادآور به تلفن همراه در دانش‌آموزان مقطع متوسطه. *مجله ی روان شناسی مدرسه*، ۷(۱)، ۱۲۱-۱۳۷.

حاجلو، نادر و رضایی‌شریف، علی (۱۳۹۰). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی پرسش‌نامه مشکلات یادگیری کلورادو. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۲۴-۴۳.

کاکاوند، علیرضا؛ نیک اختر، شقایق و سرداری‌پور، مهران. (۱۳۹۶). پیش‌بینی اعتیاد به اینترنت بر اساس حمایت اجتماعی ادراک شده، احساس تنهایی و هراس اجتماعی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۶(۱)، ۹۸-۸۱.

کار احمدی، مژگان؛ طبائیان، سیده راضیه و افخمی عقداد، محمد (۱۳۸۶)، مقایسه الگوهای تعامل والدین در کودکان مبتلا به اختلال بیش‌فعالی / کمبود توجه با گروه کنترل، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید صدوقی یزد، ۱(۱۵)، ۴۴-۴۸.

کریمی، جهانگیر؛ حیدری‌شرف، پریسا؛ شفیعی، بهناز. (۱۳۹۴). رابطه راهبردهای تنظیم هیجان و هوش هیجانی با هراس اجتماعی در دانش‌آموزان آسیب‌دیده بینایی و آسیب‌دیده شنوایی. *مجله تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۵(۱)، ۵-۱۵.

گورمن جین چنگ (۲۰۰۱). اختلالات هیجانی و ناتوانی‌های یادگیری در کلاس‌های ابتدایی. ترجمه، محمد نریمانی و ناصر نورانی دگرماندرق، (۱۳۸۲)، اردبیل: نیک آموز. عطاذخت، اکبر. (۱۳۹۵). نقش کمال‌گرایی و هوش هیجانی در پیش‌بینی فرسودگی تحصیلی دانش‌آموزان دبیرستانی. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۵(۱)، ۶۵-۸۰.

Atadokht, A. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on social anxiety of students. *Journal of School Psychology*, 5(1), 65-80. (Persian).

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA, American Psychiatric Association.

Al-Yagon, M. (2015). Fathers and mothers of children with learning disabilities: Links between emotional and coping resources. *Learning disability quarterly*, 38(2), 112-128.

Bolboli, L., Habibi, Y. & Rajabi, A. (2013). The effect of exercise on body image, bodymass and social anxiety in students. *Journal of school psychology*, 2(2), 29-43 (Persian).

Brown, B., & Stein, D. J. (2004). *Social Anxiety disorder*. New York: Marcel Dekker Inc.

Burt, S. A., Krueger, R. F., McGue, M., & Iacono, W. (2003). Parent-child conflict and the comorbidity among childhood externalizing disorders. *Archives of general psychiatry*, 60(5), 505-513.

Ciarrochi J, Chan A.Y.C, Bajgar J. (2008). Measuring emotional intelligence in adolescents. *Personality and Individual Differences*, 31(7), 1105-19.

- Elias, M. J. (2004). The connection between social-emotional learning and learning disabilities: Implications for intervention. *Learning Disability Quarterly*, 27(1), 53-63.
- Freilich, R., Shechtman, Z. (2010). The contribution of art therapy to the social, emotional and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*, 7(3), 97-105.
- Gorman, J. C. (2001). *Emotional disorders and learning disabilities in the elementary classroom: Interactions and interventions*. Corwin Press (Persian).
- Habibi, Y., Ghobadi, S., Mohammadi, E. & Mahdizadeh, A. (2018). Role of Social Pressure and Emotional Intelligent in Prediction Addicting Behaviors to Cell Phones in Students. *Journal of School Psychology*, 7(1), 121-137.(Persian).
- Hajloo, N., & Rezaei sharif, A. (2012). Psychometric properties of Colorado Learning Difficulties Questionnaire (CLDQ). *Journal of Learning Disabilities*, 1(1)24-43.(Persian).
- Johnstone, J., Rooney, R. M., Hassan, S., & Kane, R. T. (2014). Prevention of depression and anxiety symptoms in adolescents: 42 and 54 months follow-up of the Aussie Optimism Program-Positive Thinking Skills. *Frontiers in psychology*, 5, 364.
- Kakavand, A., Nikakhtar, S. & Sardaripour, M. (2017). Prediction of internet addiction, based on perceived social support, loneliness and social phobia. *Journal of School Psychology*, 6(1), 81-98. (Persian).
- Karami J, Heidarisharaf P, Shafeei B. Relationship between Emotion Regulation Strategies and Emotional Intelligence with Social Phobia in the Blind and deaf Students. *Exceptional Education*. 2015; 1 (129) :5-14 (Persian).
- Karahmadi M, Tabaiean R, Afkhami -Aghda M. Parental Interaction Patterns in Children with Adhd and Controls a Comparative Study. *JSSU*. 2007; 15 (1) :35-43 (Persian).
- Kennedy, S. C., Kim, J. S., Tripodi, S. J., Brown, S. M., & Gowdy, G. (2016). Does Parent-Child Interaction Therapy reduce future physical abuse? A meta-analysis. *Research on social work practice*, 26(2), 147-156.
- Li, H., & Morris, R. J. (2007). Assessing fears and related anxieties in children and adolescents with learning disabilities or mild mental retardation. *Research in developmental disabilities*, 28(5), 445-457.
- Liu, M., & Ren, S. (2018). Moderating Effect of Emotional Intelligence on the Relationship between Rumination and Anxiety. *Current Psychology*, 37(1), 272-279.
- Maag, J. W., & Reid, R. (2006). Depression among students with learning disabilities: Assessing the risk. *Journal of learning disabilities*, 39(1), 3-10.
- Mayer J, Salovey P, Caruso D.(2008). Emotional intelligence: New ability of eclectic traits. *American Psychologist* 2008; 63: 503-17.
- Parker, J.D., Taylor, R.N., Eastabrook, J.M., Schell, S.L., & Wood, L.M. (2008), Problem Gambling in Adolescence: Relationships with Internet Misuse, Gaming Abuse And Emotional Intelligence, *Personality and Individual Differences*, 45(10), 174-180.
- Pirzadi H, sharifi-ardani A. Attachment Theory and Socioemotional Problems in Students with Learning Disorder: Theoretical Explanation and Clinical Applications. *Exceptional Education*. 2016; 1 (138) :47-56 (Persian).

- Popil, I. (2011). Promotion of critical thinking by using case studies as teaching method. *Nurse education today*, 31(2), 204-207.
- Robbins, B. D. (2008). What is the good life? Positive psychology and the renaissance of humanistic psychology. *The humanistic psychologist*, 36(2), 96.
- Sheikholeslami, A., Dortaj, F. & Eskandar, Z. (2016). The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on social anxiety of students. *Journal of School Psychology*, 4(4), 94-110. (Persian).
- Tabaiean, R., & Afkhami-Aghda, M. (2007). Parental Interaction Patterns in Children with Adhd and Controls a Comparative Study. *SSU_Journals*, 15(1), 35-43. (Persian).
- Taylor, S. E., Kemeny, M. E., Reed, G. M., Bower, J. E., & Gruenewald, T. L. (2000). Psychological resources, positive illusions, and health. *American psychologist*, 55(1), 99.
- Thaler, N. S., Kazemi, E., & Wood, J. J. (2010). Measuring anxiety in youth with learning disabilities: Reliability and validity of the Multidimensional Anxiety Scale for Children (MASC). *Child Psychiatry & Human Development*, 41(5), 501-514.

The role of emotional intelligence and mothers' positive thoughts on social anxiety in adolescent girls with learning disability

H. Keshavarz Afshar¹, N.Ghazinejad² & N. Sanaei³

Abstract

The present study was performed to investigate the role of emotional intelligence and positive mothers' thoughts on social anxiety in adolescent girls with learning disability. This study was a descriptive correlational study. The statistical population of this study was all female high school students in Tehran who studied in the academic year of 2016-2017. They were selected through random sampling among high school girls in high schools and clinics in Tehran. Finally, a sample of 400 people was selected and CLDQ, Shoot Emotional Intelligence Questionnaire, Positive Thinking and Social Anxiety Questionnaire for adolescents were used. The results showed a positive and significant relationship between positive thinking score with total score of emotional intelligence and subscale of emotional evaluation. Also, there was a significant negative relationship between social anxiety with total score of emotional intelligence and positive thinking. Also, emotional intelligence and positive thinking had a significant predictive power for social anxiety. The results indicated that high levels of emotional intelligence and mothers' positive thoughts increase social anxiety in adolescent girls with learning disability.

Key words: Phono-graphix, dyslexic, learning disorders, elementary school student, reading performance.

1 .Corresponding Author: Assistant Professor of Educational Psychology and Counseling, University of Tehran. (keshavarz1979@ut.ac.ir)

2 . M.A student of Familu Counseling, University of Tehran

3 . M.A of Psychology, Islamic Azad University of Varamin Branch