

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی

The effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotion recognition of children with attention deficit/hyperactivity disorder

Zohre Javidmehr

Master's degree, Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Educational Sciences and Psychology, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

Hamid Alizadeh*

Professor, Department of Psychology and Education of Exceptional Children, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran. alizadeh@atu.ac.ir

Mohammad Asgari

Associate Professor, Department of Assessment and Measuring, Faculty of Psychology and Educational Sciences, Allameh Tabataba'i University, Tehran, Iran.

زهره جاویدمهر

کارشناسی ارشد، روان شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده علوم تربیتی و روان شناسی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

حمید علیزاده (نویسنده مسئول)

استاد گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

محمد عسگری

دانشیار گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشکده روانشناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

Abstract

The purpose of this study was to determine the effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotional recognition of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. The research method was semi-experimental with a pre-test-post-test design and a control group. The statistical population included all male students with attention-deficit/hyperactivity disorder in the fifth and sixth grades of Tehran in the academic year of 2020-2021. The sample size of the research included 30 male children who were selected by available sampling method and randomly assigned to two groups (15 people in each group). The research tool included the self-regulation questionnaire (SRQ) of Bouffard et al. (1995) and the Facial Affect Recognition Task (FART) of Ekman (1976). The control group did not receive any intervention, but the research experimental group received social-emotional skills intervention during 12 sessions. Multivariate covariance analysis was used to analyze the data. The findings showed that with pre-test control, there was a significant difference between the post-test average of cognitive self-regulation, meta-cognitive self-regulation, and emotion recognition in the two experimental and control groups at the level of 0.01. The results showed that social-emotional skill training is probably an effective treatment for self-regulation and emotion recognition in children with attention-deficit/hyperactivity disorder.

Keywords: attention deficit/hyperactivity disorder, emotion recognition, children, self-regulation, social-emotional skills.

چکیده

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی بود. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی پایه پنجم و ششم ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸ - ۱۳۹۹ بود. حجم نمونه پژوهش شامل ۳۰ کودک پسر بود که به روش نمونه‌گیری دردسترس انتخاب شدند و به شیوه تصادفی در دو گروه گمارده شدند (هر گروه ۱۵ نفر). ابزار پژوهش شامل پرسشنامه خودتنظیمی (SRQ) بوفارد و همکاران (۱۹۹۵) و آزمون بازشناسی هیجان چهره (FART) اکمن (۱۹۷۶) بود. گروه گواه مداخله‌ای دریافت نکرد، اما گروه آزمایش پژوهش مداخله مهارت‌های اجتماعی-هیجانی را در طول ۱۲ جلسه دریافت کرد. برای تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چندمتغیری استفاده شد. یافته‌ها نشان داد که با کنترل پیش‌آزمون بین میانگین پس‌آزمون خودتنظیمی شناختی، خودتنظیمی فراشناختی و بازشناسی هیجان در دو گروه آزمایش و کنترل تفاوت معناداری در سطح ۰/۰۱ وجود داشت. نتایج نشان داد که آموزش مهارت اجتماعی-هیجانی، احتمالاً درمان کارآمدی برای درمان خودتنظیمی و بازشناسی هیجان در کودکان دارای اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی است.

واژه‌های کلیدی: اختلال نارسایی توجه / بیش فعالی، بازشناسی هیجان خودتنظیمی، کودکان، مهارت‌های اجتماعی-هیجانی.

اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی^۱ از شایع‌ترین اختلال‌های رفتاری در کودکی است که در اوایل دوران کودکی شروع می‌شود و رایج‌ترین نشانه‌های آن بی‌توجهی، بیش‌فعالی و تکانشگری است (گناناول^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). نتایج یک فراتحلیل نشان داد که میانگین شیوع این اختلال در کودکان ایرانی ۸/۷ درصد است (حسن‌زاده و همکاران، ۲۰۱۹). یکی از مشکلات اساسی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی ناتوانی در خودتنظیمی^۳ است و پیشنهاد شده که تأثیر مداخلات بالینی برای کودکان با نارسایی توجه-بیش‌فعالی باید با بهبود خودتنظیمی همراه گردد (لارین - والنزولا^۴ و همکاران، ۲۰۲۳). خودتنظیمی یک مفهوم شخصیتی و مبنای رفتار سازمان یافته است (بلیر^۵ و همکاران، ۲۰۱۰). خودتنظیمی ساختاری چند بعدی متشکل از فرایندهای رفتاری، شناختی، هیجانی و فیزیولوژیک است که در تمام کوشش‌های آگاهانه یا ناآگاهانه شخص جهت تعدیل حالات یا واکنش‌ها را در بر می‌گیرد (ابن‌زلیت^۶ و همکاران، ۲۰۲۱). خودتنظیمی به دلیل پیوند عناصر هیجانی، شناختی و رفتاری در بافتی واحد، مجموعه‌ای مهم از قابلیت‌هایی را ارائه می‌دهد که در طراحی خط مشی برای رشد اجتماعی کودکان ضروری تشخیص داده شده است (رابسون^۷ و همکاران، ۲۰۲۰). کودکانی که دارای مشکلات خودتنظیمی هستند، راه‌حل‌های محدودی برای مسائل اجتماعی در اختیار دارند و نسبت به پیامدهای رفتاری خود بر اطرافیان بی‌تفاوتند (حسن‌زاده، ۱۳۹۷). از نظر بالینی، نارسایی خودتنظیمی معمولاً منجر به مشکلاتی در تعاملات اجتماعی و اختلال در فعالیت‌های اصلی زندگی می‌شود که عموماً با بیش‌فعالی و سایر اختلال‌ها همراه است. بنابراین ارزیابی و درمان نارسایی خودتنظیمی می‌تواند در زمره ویژگی‌های مهم ارزیابی‌های روانشناختی کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی قرار گیرد (لارین - والنزولا و همکاران، ۲۰۲۳).

همچنین به نظر می‌رسد نقص در بازشناسی هیجان در کودکان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی به واسطه‌ی نقص در توجه، ضعف در تنظیم هیجانی و کارکردهای اجرایی که به دنبال نشانه‌های اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی بروز می‌کند، ایجاد می‌گردد (نظری و همکاران، ۱۳۹۵). بازشناسی هیجان از طریق چهره شامل تشخیص و درک هیجان‌هایی نظیر غم، شادی، خشم، ترس، تنفر و تعجب از طریق چهره است که نقش مهمی در تعاملات اجتماعی دارد و هرگونه اختلال در این مورد سبب ضعف در عملکرد و روابط اجتماعی می‌شود (هیز^۸ و همکاران، ۲۰۲۰). اگرچه بازشناسی هیجانی چهره، مهارتی اساسی در رشد هیجانی کودکان محسوب می‌گردد، اما کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی در تشخیص هیجان‌های چهره خطاهای زیادی را نشان می‌دهند (ولس^۹ و همکاران، ۲۰۱۹). کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی علاوه بر اینکه در بازشناسی صحیح هیجان‌ها دیرتر عمل می‌کنند، همچنین در تشخیص چهره‌های خشمگین، شاد و غمگین دچار اختلالاتی هستند (تهرانی‌دوست و همکاران، ۲۰۱۷). نقص در مهارت‌های اجتماعی-هیجانی اگر در کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی بهبود نیابند، در نوجوانی و بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد و بهبود آن در دوران کودکی جهت جلوگیری از مشکلات هیجانی و اجتماعی در نوجوانی و بزرگسالی ضروری به نظر می‌رسد (بونفورد و همکاران، ۲۰۱۵؛ چو^{۱۰} و همکاران، ۲۰۱۶).

نقص در مهارت‌های اجتماعی و هیجانی از جمله علائم مشهود در کودکان با اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی است که ضمن مختل کردن رابطه کودک با اطرافیان، باعث مختل شدن شایستگی‌های نظیر خودتنظیمی نیز می‌گردد (استوربو^{۱۱} و همکاران، ۲۰۱۹). آموزش مهارت‌های هیجانی و اجتماعی برای کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه-بیش‌فعالی بیانگر این است که کودک بر رفتارهایی که سبب شکل‌گیری تعامل‌های اجتماعی بین او و دنیای بیرونی می‌شود (مانند شروع و حفظ روابط دوستانه با همسالان و بزرگسالان، رفتارهای

1 Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)

2 Gnanavel

3 Self-regulation

4 Larrain-Valenzuela

5 . Blair, calkins & kopp

6 Inzlicht

7 Robson

8 Hayes

9 Wells

10 Chou

11 Storebo

تعاونی و همکاری) و نیز مدیریت هیجان‌ها و احساس‌های خود (مانند مدیریت پرخاشگری و تعارض، نظم جویی و واکنش‌پذیری) تسلط یابد و به تحول و حس مهارت و ارزش خود دست یابد (صدری دمیرچی و قاضی ولویی، ۱۳۹۵). مهارت‌های اجتماعی و هیجانی، برپایه به کار بستن روش‌ها و تکنیک‌های شناختی و رفتاری است، که متمرکز بر خودکنترلی افراد، کفایت‌های اجتماعی، همدردی، خودانگیزی و خودکنترلی آن‌ها شده است. همچنین به عنوان روشی برای کاهش مشکلات رفتاری و ترفیع عوامل فردی شناخته شده است (چمینشاو^۱ و همکاران، ۲۰۲۰). این یادگیری در کوتاه مدت سبب افزایش کفایت‌های اجتماعی، شناختی و کاهش رفتارهای پرخاشگرانه شده است و در درازمدت سبب افزایش ادراک هیجانی، خودکنترلی و کاهش رفتارهای تکانشی گردیده است. به طور خاص برای کودکان مبتلا به نارسایی توجه - بیش‌فعالی نشان داده شده که آموزش مهارت‌های اجتماعی باعث بهبود علائم اختلال ناسایی توجه - بیش‌فعالی می‌گردد (استوربو و همکاران، ۲۰۱۹). همچنین نشان داده شده که آموزش مهارت‌های هیجانی باعث بهبود مشکلات عاطفی، دشواری در تنظیم هیجان‌ها و مدیریت خشم در کودکان مبتلا به ناسایی توجه - بیش‌فعالی می‌گردد (سانچز^۲ و همکاران، ۲۰۱۹). علاوه بر این نتایج دیگر پژوهش‌ها نیز اگر چه به طور مستقیم خودتنظیمی را مورد مطالعه قرار نداده‌اند، اما نتایج آنها نشان داده که آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی با بهبود شاخص‌های اجتماعی و هیجانی در کودکان مبتلا به نارسایی توجه - بیش‌فعالی همراه است (دکرس^۳ و همکاران، ۲۰۲۲؛ تیلور^۴ و همکاران، ۲۰۲۳؛ حسین‌خانزاده، ۱۳۹۲).

در مجموع می‌توان گفت که ناتوانی در خودتنظیمی از علائم اصلی و اساسی دخیل در اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی است که نیازمند مداخله‌های کارآمد و اثربخش است. علاوه بر این توانایی در شناسایی هیجان‌ها یک عامل اساسی برای برقرار ارتباط و تعامل اجتماعی است. در همین رابطه آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی که شامل مجموعی از مهارت‌ها و توانمندی‌های درونی و بین‌فردی متنوع است احتمالاً بتواند منجر به بهبود خودتنظیمی و بازشناسی هیجان در کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی گردد. با این حال طبق بررسی پژوهش‌ها صورت گرفته، به نظر نمی‌رسد که پژوهشی به بررسی اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان پرداخته باشد. در همین راستا هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی بود.

روش

روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی پایه پنجم و ششم ابتدایی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸ - ۱۳۹۹ بود. برای بدست آوردن نمونه ابتدا یکی از مناطق شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب و پس از کسب مجوزهای لازم ۳ مدرسه پسرانه جهت انجام پژوهش انتخاب شدند. تعداد ۴۴ نفر با اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی در پایه‌های پنجم و ششم مقطع دبستان با روش نمونه‌گیری هدفمند و به شیوه‌ی غربالگری با استفاده از پرسشنامه کانرز معلمان انتخاب شدند. تعداد ۱۴ پسر به دلیل نداشتن معیار ورود به پژوهش حذف گردیدند. افراد باقیمانده به صورت تصادفی و به شیوه‌ی قرعه‌کشی ۳۰ نفر از آنها انتخاب و با گمارش تصادفی در دو گروه، یک گروه مداخله و یک گروه گواه (هر گروه ۱۵ نفر) قرار گرفتند. با توجه به اینکه حداقل حجم نمونه مورد نیاز برای هر گروه در طرح‌های آزمایشی ۱۵ نفر است (دلاور، ۱۳۹۸)، بنابراین حجم نمونه انتخاب شده کفایت می‌کند. ملاک‌های ورود به پژوهش عبارت بودند از نداشتن اختلال دیگری غیر از اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی، دامنه سنی ۱۰ تا ۱۲ سال، همکاری و رضایت والدین و معلمان (اخذ رضایت آگاهانه از والدین)، کسب نمره بالاتر از ۵۷ در پرسشنامه کانرز و قرار نداشتن تحت سایر درمان‌ها مثل دارو درمانی. ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل عدم شرکت در حداقل دو جلسه از مداخله پژوهش، درخواست خروج از پژوهش توسط والدین دانش‌آموز، و عدم پاسخگویی به حداقل ۵ درصد از گویه‌های پرسشنامه پژوهش بود. علاوه بر رضایت آگاهانه و محرمانه نگه داشتن اطلاعات شرکت‌کنندگان، همچنین امکان دریافت مداخله برای گروه

1 . Cleminshaw

2 Sánchez

3 Dekkers

4 Taylor

اثر بخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی
The effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotion recognition of children with ...

گواه به صورت رایگان دیگر ملاحظه اخلاقی پژوهش حاضر بود. برای تجزیه و تحلیل داده‌های پژوهش از روش تحلیل کوواریانس چند متغیری و نرم افزار SPSS نسخه ۲۵ استفاده شد.

ابزار سنجش

پرسشنامه خودتنظیمی (SRQ):^۱ پرسشنامه خودتنظیمی بوفارد^۲ و همکاران (۱۹۹۵) شامل ۱۴ سوال است که برای سنجش خودتنظیمی و بر اساس نظریه شناختی - اجتماعی بندورا طراحی شده است. سؤالات این پرسشنامه در مقیاس لیکرت بوده و دو عامل راهبردهای شناختی و راهبردهای فراشناختی خودتنظیمی را می‌سنجد. شیوه نمره گذاری با استفاده از مقیاس طیف لیکرت از گزینه کاملاً موافقم، موافقم، نظری ندارم، مخالفم، و کاملاً مخالفم، می‌باشد که به ترتیب نمرات ۵ تا ۱ داده می‌شود. سؤالات ۱۴-۱۳-۵ به صورت معکوس نمره گذاری می‌شوند مجموع نمرات هر فرد می‌تواند ۱۴ الی ۷۰ باشد. نمره بالاتر در هر مؤلفه گرایش فرد به کاربرد آن مؤلفه را نشان می‌دهد. سازندگان مقدار آلفای کرونباخ نمره کل و خرده مقیاس‌ها بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ گزارش دادند و در تایید روایی همگرایی ضریب همبستگی میان ابعاد پرسشنامه با پرسشنامه‌های عملکرد تحصیلی و جهت‌گیری هدف بین ۰/۴۵ تا ۰/۵۱ بدست آمد (بوفارد و همکاران، ۱۹۹۵). کدیور (۱۳۸۰) مقدار آلفای کرونباخ خرده مقیاس‌ها و نمره کل پرسشنامه را بالای ۰/۷۰ و در تایید روایی همگرایی پرسشنامه مقدار ضریب همبستگی بین پرسشنامه و عامل آنها را با باورهای خودکارآمدی بین ۰/۳۴ تا ۰/۶۱ گزارش دادند. در پژوهش حاضر مقدار آلفای کرونباخ بدست آمده برای نمره کل و عامل‌های پرسشنامه بین ۰/۷۸ تا ۰/۸۹ بود.

آزمون بازشناسی هیجان چهره (FART):^۳ آزمون بازشناسی هیجان اکمن (درک بروز حس) شامل ۴۱ تصویر است که توسط اکمن و فرازین^۴ در سال ۱۹۷۶ طراحی شده است. در این آزمون حس‌های کلاسیک شش گانه غم، شادی، خشم، ترس، تنفر و تعجب در گزینه‌های انتخابی قرار دارند. نمره گذاری آزمون از طریق شمارش پاسخ‌های درست در آزمون است. بدین صورت که آزمودنی از میان شش گزینه اگر پاسخ درست را انتخاب کند نمره یک به آن تعلق می‌گیرد و پاسخ اشتباه نیز نمره صفر به آن تعلق می‌گیرد. در پژوهشی روایی محتوایی برای تصاویر آزمون بالای ۰/۷۰ بدست آمده و مقدار پایایی به روش بازآزمایی با فاصله دو هفته ۰/۶۹ بدست آمد (رجهن^۵ و همکاران، ۲۰۰۰). در ایران سلطانی‌نژاد و همکاران (۲۰۱۹) مقدار پایایی آزمون را به روش کودر - ریچاردسون ۰/۹۰ گزارش دادند. همچنین این نویسندگان روایی همگرایی آزمون را با تقسیم‌بندی هیجان‌ها بر اساس نظریه ذهن ۰/۴۳ گزارش دادند. در پژوهش حاضر مقدار پایایی آزمون به روش کودر - ریچاردسون ۰/۸۸ بدست آمد.

برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر اساس کتاب آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی صدری دمیرچی (۱۳۸۹) طی ۱۲ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در ۶ هفته متوالی اجرا گردید. خلاصه برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی در جدول ۱ ارائه شده است.

جدول ۱. برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی

جلسه	مباحث هر جلسه
اول	بحث و بررسی اهمیت آموزش مهارت اجتماعی، و معرفی و آشنایی اعضا با یکدیگر، مطرح کردن قوانین و مقررات گروهی
دوم	خودآگاهی: شامل مشاهده و شناخت احساسات خود؛ شناخت نقاط ضعف و قوت خود، یافتن واژگانی برای بیان احساسات، آگاه شدن از ارتباط میان افکار، احساسات و واکنش‌ها
سوم	روابط بین فردی (ارتباطات): صحبت کردن درباره احساسات به صورت مؤثر؛ تبدیل شدن به شنونده خوب و تمایز گذاشتن میان حرف و عمل دیگران؛ واکنش‌ها و قضاوت‌های خود نسبت به آن‌ها
چهارم	تصمیم‌گیری شخصی: آشنایی با مراحل تصمیم‌گیری، بررسی اعمال خود و دیگران و آگاهی بر پیامدهای آن‌ها، تشخیص آن که بر تصمیمی خاص، اندیشه یا احساسات خاصی حاکم است
پنجم	شناخت احساسات: شناخت احساسات و نام گذاری: شناخت تفاوت میان هیجان‌ها و احساسات، شناخت شیوه بیان احساسات و آگاهی از آن در روابط بین فردی، ارزیابی و شناخت حالات هیجانی، قبول مسئولیت درباره احساسات افراد نسبت به پدیده‌های مختلف

1 Self-regulation questionnaire

2 Bouffard

3 Facial Affect Recognition Task (FART)

4 Ekman & Friesen

5 Rojahn

ششم	همدلی: درک احساسات و علایق دیگران و مد نظر قرار دادن دور نمای ذهنی آنان، احترام گذاشتن به تفاوت‌های موجود در احساسات افراد نسبت به پدیده‌های مختلف
هفتم	مقابله با استرس (فشارروانی): تأثیر استرس بر سایر جنبه‌های زندگی، آموزش روش‌های مقابله و آرام سازی خود در مواقع فشار روانی، آشنایی با مراحل بروز استرس، آموزش راهکارهای مقابله با استرس، تعیین ادراکات خود در ایجاد استرس
هشتم	انعطاف پذیری در مقابل تغییر: لزوم انعطاف پذیری در رسیدن به هدف‌های خود و سازگاری با محیط و تغییرات، نحوه ی سازگاری و انعطاف پذیری در مقابل تغییرات
نهم	حل مسأله: مراحل حل مسأله، برنامه ریزی در حل مسائل زندگی، موانع حل مسأله، آگاهی از نحوه ی دریافت کمک در حل مسائل اساسی زندگی
دهم	کنترل هیجان‌ها: نقش کنترل هیجان‌ها در عملکرد افراد، کنترل هیجان‌ها به شیوه مؤثر، علائم و نشانه‌های ابراز خشم در افراد، روش‌های مؤثر کنترل خشم و ابراز صحیح آن
یازدهم	ابراز وجود: تفاوت ابراز وجود و رفتار پرخاشگرانه، شناسایی رفتارهای نشان دهنده ابراز وجود، مهارت‌های افزایش ابراز وجود، آموزش مهارت نه گفتن
دوازدهم	مدیریت زمان: تقسیم بندی و تنظیم وقت، برنامه ریزی صحیح زمانی برای کارها، شیوه‌های صحیح تنظیم وقت، نقاط قوت و ضعف در برنامه ریزی‌های هفتگی روزانه، راهکارهایی برای جلوگیری از اتلاف وقت و استفاده درست از آن

یافته ها

همه دانش آموزان شرکت کننده در گروه‌های پژوهش در پایه‌های پنج و ششم ابتدایی مشغول به تحصیل بودند که در هر گروه ۷ نفر پایه پنجم و ۸ نفر پایه ششم بودند. همچنین سن دانش آموزان بین ۱۰ تا ۱۲ سال بود که در هر گروه ۵ نفر ۱۰ سال، ۵ نفر ۱۱ سال و ۵ نفر ۱۲ سال حضور داشتند. همچنین همه دانش آموزان با والدین خود زندگی می‌کردند. در جدول ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ارائه شده است.

جدول ۲: اطلاعات متغیرهای پژوهش در پیش آزمون و پس آزمون به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش آزمون		پس آزمون		کلموگروف - اسمیرنوف
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	
خودتنظیمی شناختی	آزمایش	۱۱	۳/۱۲	۱۷/۸۰	۲/۶۵	۰/۰۸
گواه	گواه	۱۲	۱/۸۹	۱۵/۴۰	۱/۸۴	۰/۱۸
خودتنظیمی فرشناختی	آزمایش	۹/۸۷	۲/۸۷	۱۴/۶۰	۴/۳۷	۰/۲۰
گواه	گواه	۱۰/۵۳	۱/۸۹	۱۲/۸۰	۲/۷۶	۰/۲۰
بلژنلسی هیجن	آزمایش	۴/۶۰	۱/۳۰	۸/۳۶	۱/۳۷	۰/۱۹
گواه	گواه	۴/۹۷	۱/۳۵	۴/۷۵	۱/۴۳	۰/۱۰

در جدول ۲ علاوه بر شاخص‌های توصیفی، مقادیر بدست آمده برای آزمون کلموگروف - اسمیرنوف نشان می‌دهد که داده‌ها در متغیرهای پژوهش در هر دو گروه و در هر دو مرحله آزمون در وضعیت نرمالی قرار دارند ($P > 0.05$). علاوه بر نتایج جدول، همچنین نتایج آزمون لوین نیز نشان داد که پیش فرض همگنی واریانس متغیر پژوهش بین گروه‌ها در دو مرحله آزمون نیز رعایت شده است ($P > 0.05$). علاوه بر این برای آزمون ام باکس سطوح معناداری بدست آمده بیشتر از ۰/۰۵ بود که حاکی از همگنی ماتریس‌های واریانس - کوواریانس بود. همچنین بررسی همگنی شیب رگرسیون نشان داد که تعامل پیش‌آزمون با گروه معنادار نیست ($P > 0.05$). در جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری برای دو خرده مقیاس خودتنظیمی (شناختی و فرشناختی) ارائه شده است.

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی
The effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotion recognition of children with ...

جدول ۳. نتایج تحلیل کوواریانس چند متغیری

آزمون	ارزش	F	درجه آزادی اثر	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
اثر پیلای	۰/۵۷	۱۶/۵۰	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
لامبدای ویلکز	۰/۴۳	۱۶/۵۰	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
اثر هتلینگ	۱/۳۲	۱۶/۵۰	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷
بزرگترین ریشه روی	۱/۳۲	۱۶/۵۰	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۵۷

همانطور که در جدول ۳ مشاهده می‌شود هر چهار آماره چند متغیری مربوطه (اثر پیلای، لامبدای ویلکز، اثر هتلینگ و بزرگترین ریشه روی) معنادار هستند ($P < 0/01$). در ادامه با استفاده از آزمون تک متغیری تحلیل کوواریانس یک‌راهه (آنکوا) به بررسی اثر متغیر مستقل بر هریک از متغیرهای وابسته پرداخته شده‌است.

جدول ۴. نتایج آزمون تحلیل کوواریانس یک متغیره جهت بررسی اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و

بازشناسی هیجان کودکان با نارسایی توجه/بیش‌فعالی

منبع	متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	مقدار F	مقدار P	ضرایب ایستا	توان آزمون
پیش‌آزمون	خودتنظیمی شناختی	۱۱/۰۸	۱	۱۱/۰۸	۷/۱۴	۰/۰۰۹	۰/۲۱	۰/۶۵
	خودتنظیمی فرشناختی	۱۴/۲۴	۱	۱۴/۲۴	۸/۸۷	۰/۰۰۱	۰/۲۷	۰/۶۹
	بازشناسی هیجان	۱۲/۰۶۳	۱	۱۲/۰۶۳	۸/۱۳	۰/۰۰۸	۰/۲۳	۰/۶۷
گروه	خودتنظیمی شناختی	۴۶/۰۹	۱	۴۶/۰۹	۲۰/۷۱	۰/۰۰۱	۰/۴۴	۱
	خودتنظیمی فرشناختی	۶۷/۳۳	۱	۶۷/۳۳	۹/۱۹	۰/۰۰۵	۰/۲۶	۰/۷۱
	بازشناسی هیجان	۱۰۹/۶۱۸	۱	۱۰۹/۶۱۸	۷۳/۸۶	۰/۰۰۱	۰/۷۳	۱
خطا	خودتنظیمی شناختی	۳۹/۳۷	۲۷	۱/۴۶				
	خودتنظیمی فرشناختی	۴۲/۳۴	۲۷	۱/۵۷				
	بازشناسی هیجان	۴۰/۰۷	۲۷	۱/۴۸۴				

نتایج بدست آمده از آزمون یک متغیری در جدول ۴ نشان می‌دهد که اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی - هیجانی بر متغیر خودتنظیمی شناختی ($P = 0/001$) و خودتنظیمی فرشناختی ($P = 0/005$) و همچنین متغیر بازشناسی هیجان ($P = 0/001$) و $F = 73/86$ معنادار است.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر تعیین اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی بود. نتایج نشان داد که آموزش مهارت اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی شناختی کودکان با نارسایی توجه اثربخش بوده است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش استوربو و همکاران (۲۰۱۹)، سانچز و همکاران (۲۰۱۹)، دکرس و همکاران (۲۰۲۲)، تیلور و همکاران (۲۰۲۳) و حسین خانزاده (۱۳۹۲) همسو بود. در تبیین این یافته می‌توان گفت، از جمله مشکلاتی که کودکان دارای نارسایی توجه/بیش‌فعالی با آن درگیر هستند، نقص در خودتنظیمی است. خودتنظیمی، به تلاش‌های خود برای تغییر موقعیت شامل افکار، هیجان‌ها، تکانه‌ها، امیال، رفتارها و فرآیندهای هیجانی گفته می‌شود (بشارت و همکاران، ۱۳۹۱). در همین رابطه و در مداخله آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی با ارتقا خودآگاهی کودکان تلاش گردید که انعطاف‌پذیری در مقابل تغییر را یاد بگیرند و در موارد مورد نیاز از خود انعطاف لازم دهند و با بهره‌گیری از مهارت‌های حل مسئله که به آنها آموزش داده شد بر موانع یادگیری غلبه کنند. همچنین خودتنظیمی شناختی بیانگر روش‌ها و راه‌حل‌های یادگیری، به خاطر سپاری، یادآوری و درک مطالب است. به عبارت دیگر

راهبردهای شناختی برای تسهیل یادگیری و تکلیف به کار می‌روند و ممکن است حالت آگاهانه یا ناآگاهانه داشته باشد (ووسنیادو^۱ و همکاران، ۲۰۲۱). در همین رابطه آموزش مهارت اجتماعی - هیجانی مجموعه‌ای از روش‌ها و تکنیک‌های تسهیل‌کننده یادگیری را در دسترس کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی قرار می‌دهد. همدلی، مهارت برقراری ارتباط، حل مسئله، خودآگاهی و مدیریت زمان از جمله این تکنیک‌ها هستند که می‌تواند به مثابه راهبردهای شناختی برای خودتنظیمی عمل کنند.

همچنین نتایج نشان داد که آموزش مهارت اجتماعی - هیجانی بر خودتنظیمی فرا شناختی کودکان با نارسایی توجه اثربخش است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش استوربو و همکاران (۲۰۱۹)، سانچز و همکاران (۲۰۱۹)، دکرس و همکاران (۲۰۲۲)، تیلور و همکاران (۲۰۲۳) و حسین خانزاده (۱۳۹۲) همسو بود. در تبیین یافته‌های فوق این طور می‌توان بیان کرد که از دیدگاه پژوهشگران فراشناخت دانش فرد درمورد فرآیند و محصولات شناختی می‌باشد. مؤلفه‌ی فراشناخت شامل طرح و برنامه‌های دانش‌آموزان نظیر بکارگیری راهبردهایی برای زمان‌بندی، خلاصه برداری و سازمان‌بندی مطالعه می‌باشد (ووسنیادو و همکاران، ۲۰۲۱). در همین رابطه آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی، با فراهم کردن فرصت‌ها و تجربه‌هایی که تعاملات اجتماعی را افزایش می‌دهد موجب می‌شود کودکان بتوانند از وجود چنین راهبردهایی آگاه و توانایی خود را برای رسیدن به اهداف مطلوب یا بخشی از اهداف مشخص شده در فعالیت یادگیری به کار گیرند. همچنین آنان در انجام تکلیف بر خودشان نظارت می‌کنند و سطح فعلی پیشرفت‌شان را تفسیر می‌کنند و راهبردهایی را انتخاب می‌کنند که به آنان در گرفتن نتیجه موفق از تکلیف کمک می‌کند (گرانچل^۲ و همکاران، ۲۰۱۶). بنابراین مشارکت‌کننده فعال در فرایند یادگیری بوده و برای پیگیری اهداف یادگیری خود، از راهبردهای یادگیری گوناگون استفاده و به‌طور مداوم پیشرفت خود را نظارت می‌کند. بنابراین انتظار می‌رود دانش‌آموزانی که مهارت‌های اجتماعی - هیجانی را دریافت کردند، روابط بهتری با دیگران داشته باشند و راهبردهای و برنامه‌های بیشتری را برای یادگیری و فعالیت‌هایی نظیر بازی به کار بگیرند.

در نهایت نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت اجتماعی - هیجانی بر بازشناسی هیجان کودکان با نارسایی توجه اثربخش بوده است. این یافته با نتایج بدست آمده از پژوهش رحیمی و همکاران (۱۳۹۹)، عیسی‌نژاد و خندان (۱۳۹۶)، استوربو و همکاران (۲۰۱۹)، سانچز و همکاران (۲۰۱۹)، دکرس و همکاران (۲۰۲۲) همسو بود. در تبیین یافته بدست آمده باید گفت که یک بخش از مداخله مهارت‌های هیجانی و اجتماعی که در پژوهش حاضر ارائه شد، شامل شناخت و درک هیجان‌ها بوده است. در همین رابطه نتایج بدست آمده از مطالعات عصب‌شناختی اخیر نشان می‌دهد که آموزش شناخت و درک هیجان‌ها، می‌تواند توانایی یازشناسی هیجان را بهبود ببخشد (ژین، شامسولمالی و سه‌دو^۳، ۲۰۱۹؛ اشمیت^۴ و همکاران، ۲۰۱۹). بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که بهبود شناخت و ابراز هیجان‌ها در برنامه آموزشی جهت، احتمالاً با افزایش توانایی آنها در بازشناسی هیجان‌ها و تعامل‌های هیجانی شده است. نتایج دیگر مطالعه‌ها نشان می‌دهد که کمروبی، کناره‌گیری اجتماعی و تجربه اضطراب و پریشانی همگی عوامل خطری هستند که منجر به کاهش توانایی بازشناسی هیجان در کودکان می‌شود (روئستو^۵ همکاران، ۲۰۱۹؛ ژین^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). در همین رابطه مداخله ارائه شده در تلاش بود تا با بهبود تعامل مثبت میان والدین و کودک و کاهش مشکلات رابطه‌ای آنها، سطح تعامل و مسائل موجود در رابطه آنها را بهبود بخشد. بر همین اساس می‌توان این استدلال را مطرح کرد که مداخله ارائه شده احتمالاً از شدت عوامل خطر توانایی بازشناسی هیجان در کودکان با اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی کاسته باشد.

در مجموع نتایج بدست آمده نشان داد که آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی بر هر دو مولفه شناختی و فراشناختی خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی اثربخش است. این یافته نشان می‌دهد که متخصصان این حوزه می‌توانند از آموزش مهارت‌های اجتماعی - هیجانی بر بهبود خود تنظیمی و بازشناسی هیجان دانش‌آموزان با نشانه‌های اختلال نارسایی توجه - بیش‌فعالی استفاده کنند. البته باید توجه داشت که پژوهش با این محدودیت روبرو بوده است که نمونه مورد مطالعه آن فقط شامل پسران بوده و از نمونه‌گیری هدفمند استفاده شده است. عدم پیگیری نتایج دیگر محدودیت پژوهش حاضر بود. همچنین نمونه مورد مطالعه

1 Vosniado

2 . Grunschel

3 Jain, Shamsolmoali & Sehdev

4 Schmidt, Reiss, Dürichen & Van Laerhoven

5 Rouast

6 Jain

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی
The effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotion recognition of children with ...

فقط شامل کودکان با بازه سنی ۱۰ تا ۱۲ سال بوده است. بنابراین پیشنهاد می‌شود پژوهش‌های آتی مشابه در نمونه‌ای از دختران و با محدوده سنی به غیر از ۱۰ تا ۱۲ سال صورت گیرد.

منابع

- بشارت، م؛ نوربخش، س؛ رستمی، ر. و فراهانی، ح. (۱۳۹۱). نقش تعدیل‌کننده خودتنظیم‌گری در رابطه بین سبک‌های دلبستگی و شدت اختلال‌های مصرف مواد. *روان‌شناسی بالینی*، ۴ (۳)، ۲۱-۳۲. <https://doi.org/10.22075/jcp.2017.2094>
- حسن‌زاده، س. (۱۳۹۷). *توانبخشی کودکان با نیازهای ویژه: با تأکید بر مداخلات تحول‌محور*. انتشارات سمت.
- حسین‌خانزاده، ع. (۱۳۹۲). آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان مبتلا به اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی. *تعلیم و تربیت استثنایی*، ۱۳ (۸)، ۴۷-۵۳. <https://doi.org/10.1002/mds.26016>
- دلاور، ع. (۱۳۸۵). روش تحقیق در روان‌شناسی و علوم تربیتی. تهران: انتشارات ویرایش
- رحیمی، م.، اکرمی، ن.، و قمرانی، ا. (۱۳۹۹). اثربخشی برنامه‌ی فرزندپروری مثبت بر عناصر ترسیمی کودکان با اختلال هیجانی و رفتاری. هفتمین همایش علمی پژوهشی توسعه و ترویج علوم تربیتی و روانشناسی ایران، تهران.
- صدری‌دمیرچی، ا. و قاضی‌ولویی، ف. (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش مهارت اجتماعی-هیجانی بر تنظیم هیجان و مهارت‌های اجتماعی کودکان دارای اختلال یادگیری خاص. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*، ۵ (۴)، ص ۵۹-۸۶. https://jld.uma.ac.ir/article_433.html
- عیسی‌نژاد، ا. و خندان، ف. (۱۳۹۶). مقایسه‌ی اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت و مدیریت والدین بر سبک‌های والدگری مثبت و مشکلات رفتاری-هیجانی کودکان. *پژوهش‌های مشاوره*، ۱۶ (۶۲)، ۹۸-۱۲۵. <http://irancounseling.ir/journal/article-1-525-fa.html>
- کدیور، ب. (۱۳۸۰). بررسی سهم باورهای خودکارآمدی، خودگردانی و هوش دانش‌آموزان به منظور ارائه الگوی برای یادگیری بهینه. تهران: پژوهشکده تعلیم و تربیت.
- نظری، م.، نصری، س.، گودرزی، ا.، و شاهرخی، ح. (۱۳۹۵). نقص بازشناسی هیجان چهره در کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی با و بدون اختلال سلوک در مقایسه با کودکان عادی. *تازه‌های علوم شناختی*، ۱۸ (۴)، ۶۰-۷۱. <http://icssjournal.ir/article-1-520-fa.html>
- Blair, M. Calkins, J & Kopp, G (2010). Self regulation as the inter face of emotional and cognitive development: implication for education and academic achievement. *Jornal of experimental. Child psychology*, 110,171-197 <https://doi.org/10.1002/9781444318111.ch4>
- Bouffard, T., Boisvert, J., Vezeau, C., & Larouche, C. (1995). The impact of goal orientation on self-regulation and performance among college students. *British journal of educational psychology*, 65(3), 317-329. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8279.1995.tb01152.x>
- Bunford, N., Evans, S. W., Becker, S. P., & Langberg, J. M. (2015). Attention-deficit/hyperactivity disorder and social skills in youth: A moderated mediation model of emotion dysregulation and depression. *Journal of abnormal child psychology*, 43, 283-296. <https://doi.org/10.1007/s10802-014-9909-2>
- Chou, W. J., Huang, M. F., Chang, Y. P., Chen, Y. M., Hu, H. F., & Yen, C. F. (2016). Social skills deficits and their association with Internet addiction and activities in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of behavioral addictions*, 6(1), 42-50. <https://doi.org/10.1556/2006.6.2017.005>
- Cleminshaw, C. L., DuPaul, G. J., Kipperman, K. L., Evans, S. W., & Owens, J. S. (2020). Social deficits in high school students with attention-deficit/hyperactivity disorder and the role of emotion dysregulation. *School psychology*, 35(4), 233- 245. <https://doi.org/10.12328/wjcc.v7.i17.1240>
- Dekkers, T. J., Hornstra, R., van Der Oord, S., Luman, M., Hoekstra, P. J., Groenman, A. P., & van den Hoofdakker, B. J. (2022). Meta-analysis: which components of parent training work for children with attention-deficit/hyperactivity disorder?. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 61(4), 478-494. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2021.06.015>
- Gnanavel, S., Sharma, P., Kaushal, P., & Hussain, S. (2019). Attention deficit hyperactivity disorder and comorbidity: A review of literature. *World journal of clinical cases*, 7(17), 2420-2426. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v7.i17.2420>
- Grunschel, C., Schwinger, M., Steinmayr, R., & Fries, S. (2016). Effects of using motivational regulation strategies on students' academic procrastination, academic performance, and well-being. *Learning and individual differences*, 49, 162-170. <https://doi.org/10.1016/j.lindif.2016.06.008>
- Hassanzadeh, S., Amraei, K., & Samadzadeh, S. (2019). A meta-analysis of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder prevalence in Iran. *Empowering Exceptional Children*, 10(2), 165-177. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-2019-105721>
- Hayes, G. S., McLennan, S. N., Henry, J. D., Phillips, L. H., Terrett, G., Rendell, P. G., ... & Labuschagne, I. (2020). Task characteristics influence facial emotion recognition age-effects: A meta-analytic review. *Psychology and Aging*, 35(2), 295. <https://doi.org/10.1037/pag0000441>

- Inzlicht, M., Werner, K. M., Briskin, J. L., & Roberts, B. W. (2021). Integrating models of self-regulation. *Annual review of psychology*, 72, 319-345. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-061020-105721>
- Jain, D. K., Shamsolmoali, P., & Sehdev, P. (2019). Extended deep neural network for facial emotion recognition. *Pattern Recognition Letters*, 120, 69-74. <https://doi.org/10.1016/j.patrec.2019.01.008>
- Larraín-Valenzuela, J., Aspé-Sánchez, M., Nieto, P., Vergara, R. C., & Contreras, A. M. P. (2023). Effectiveness of family bonding therapy supported by child clinical psychometricity to increase self-regulation in children with attention deficit hyperactivity disorder: A pilot study. *Revista de Psicodidáctica (English ed.)*, 28(1), 80-91. <https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2022.12.003>
- Robson, D. A., Allen, M. S., & Howard, S. J. (2020). Self-regulation in childhood as a predictor of future outcomes: A meta-analytic review. *Psychological bulletin*, 146(4), 324-336. <https://doi.org/10.2020/wjcc.v7.i17.2420>
- Rojahn, J., Gerhards, F., Matlock, S. T., & Kroeger, T. L. (2000). Reliability and validity studies of the Facial Discrimination Task for emotion research. *Psychiatry research*, 95(2), 169-181. [https://doi.org/10.1016/S0165-1781\(00\)00169-4](https://doi.org/10.1016/S0165-1781(00)00169-4)
- Rouast, P. V., Adam, M. T., & Chiong, R. (2019). Deep learning for human affect recognition: Insights and new developments. *IEEE Transactions on Affective Computing*, 12(2), 524-543. [10.1109/TAFAC.2018.2890471](https://doi.org/10.1109/TAFAC.2018.2890471)
- Sánchez, M., Lavigne, R., Romero, J. F., & Elósegui, E. (2019). Emotion regulation in participants diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder, before and after an emotion regulation intervention. *Frontiers in psychology*, 10, 1092. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01092>
- Storebø, O. J., Andersen, M. E., Skoog, M., Hansen, S. J., Simonsen, E., Pedersen, N., ... & Gluud, C. (2019). Social skills training for attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) in children aged 5 to 18 years. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 14(6), 64-71. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD008223.pub3>
- Taylor, A., Kong, C., Zhang, Z., Herold, F., Ludyga, S., Healy, S., ... & Zou, L. (2023). Associations of meeting 24-h movement behavior guidelines with cognitive difficulty and social relationships in children and adolescents with attention deficit/hyperactive disorder. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 17(1), 42. <https://doi.org/10.1186/s13034-023-00588-w>
- Vosniadou, S., Darmawan, I., Lawson, M. J., Van Deur, P., Jeffries, D., & Wyra, M. (2021). Beliefs about the self-regulation of learning predict cognitive and metacognitive strategies and academic performance in pre-service teachers. *Metacognition and Learning*, 14(3), 1-32. <https://doi.org/10.1016/j.psicoe.2022.12.003>
- Wells, E. L., Day, T. N., Harmon, S. L., Groves, N. B., & Kofler, M. J. (2019). Are emotion recognition abilities intact in pediatric ADHD?. *Emotion*, 19(7), 1192. <https://doi.org/10.1037/emo0000520>

اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی-هیجانی بر خودتنظیمی و بازشناسی هیجان کودکان دارای اختلال نارسایی توجه/ بیش‌فعالی
The effectiveness of social-emotional skills training on self-regulation and emotion recognition of children with ...