

مقایسه خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری

مسلم عباسی^۱، محمدجوادبگیان کوله مرز^۲، نادر اعیادی^۳، شهریار درگاهی^{۴*}

تاریخ وصول: ۹۴/۲/۵ تاریخ پذیرش: ۹۴/۴/۱

چکیده

زمینه و هدف: دانش آموزان دارای ناتوانی یادگیری تحت تاثیر عوامل مختلف روانشناسی ناشی از این اختلال قرار دارند که باعث ایجاد و تداوم این اختلال می‌شود؛ لذا پژوهش حاضر درصدد مقایسه خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری است.

روش بررسی: این پژوهش از نوع علی-مقایسه ای است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه دانش آموزان پسر ۱۲-۱۶ ساله شهرستان نورآباد (دلفان) است که در سال تحصیلی ۹۳-۹۴ مشغول به تحصیل بودند. آزمودنی‌های پژوهش، شامل ۳۰ دانش آموز پسر ۱۲-۱۶ ساله، مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهرستان نورآباد بود که به روش نمونه گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. همچنین ۳۰ دانش آموز عادی که به شیوه همنا سازی بر اساس سن، ترتیب تولد و وضعیت اجتماعی-اقتصادی انتخاب شدند برای جمع آوری داده ها از مقیاس خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی استفاده شد. برای تحلیل داده ها از تحلیل واریانس چند متغیری مانوا (MANOVA) استفاده شد.

یافته‌ها: نتایج تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) نشان داد که میانگین نمرات دانش آموزان عادی در متغیر خود دلسوزی (جز مؤلفه انزوا) و خودتنظیمی عاطفی (جز تغییر عاطفه و خلق منفی) نسبت به دانش آموزان با ناتوانی یادگیری به طور معنی داری بیشتر بود ($P < 0/001$). ولی در مؤلفه ویژگی مشترک انسان و پیش همانند سازی از متغیر خوددلسوزی و مؤلفه تغییر موقعیت از متغیر خودتنظیمی عاطفی، بین دانش آموزان دو گروه تفاوتی مشاهده نشد. همچنین در متغیر اجتناب شناختی میانگین نمرات دانش آموزان عادی به طور معناداری پایین تر از کودکان با ناتوانی یادگیری بود.

نتیجه گیری: نتایج نشان داد که دانش آموزان با ناتوانی یادگیری، به دلیل اجتناب شناختی بالا در موقعیت های بین فردی بیشتر دچار سوگیری می‌شوند که باعث می‌شود نسبت به کودکان عادی، سازگاری روانی و اجتماعی کمتری داشته باشند. همچنین به دلیل خوددلسوزی و خودتنظیمی پایین نسبت به کودکان عادی، احساس کفایت کمتری می‌کنند و در نتیجه دچار عواطف منفی می‌شوند.

واژگان کلیدی: خود دلسوزی، اجتناب شناختی، خودتنظیمی عاطفی، ناتوانی‌های یادگیری.

مقدمه

فرصت، ضعف تدریس، عامل فرهنگی و مسائل دیداری و شنوایی تفکیک شود(۱). ناتوانی های یادگیری، شامل گروهی از کودکان می شود که در یک یا چند فرآیند روان شناختی پایه مربوط به درک زبان، گفتار یا نوشتار اختلال دارند، این ممکن است به صورت نارسایی در گوش کردن، فکر کردن، صحبت کردن، خواندن، نوشتن، هجی کردن یا انجام دادن ریاضی جلوه گر شود (۲). ناتوانی های یادگیری سبب ایجاد مشکلاتی در زمینه های اجتماعی، شناختی، هیجانی و تحصیلی برای دانش آموزان می شود که فهم کامل آن، نیازمند توجه به حوزه های اجتماعی، عاطفی و رفتاری زندگی فرد است(۳).

از جمله عواملی که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری با آن درگیر هستند و تا کنون مورد توجه پژوهشگران قرار نگرفته

اختلالات یادگیری^۱ ناتوانی در سه حوزه خواندن، نوشتن و ریاضیات علی رغم بهره هوشی طبیعی است و باید از اختلال‌های پهنجار در پیشرفت فرهنگی و مشکلات تحصیلی ناشی از کمبود

۱. استادیار گروه روانشناسی، دانشگاه سلمان فارسی کازرون، کازرون، ایران.*
۲. دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی، دانشگاه رازی، کرمانشاه، ایران.
۳. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
۴. دانشجوی کارشناسی ارشد مشاوره خانواده، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
* (نویسنده مسؤل) Email: shahriardargahi@yahoo.com

هر فردی در رویارویی با یک موقعیت اجتماعی فرضیه‌هایی درباره خود و محیط می‌سازد. این فرضیه‌ها معیارهایی کمال‌گرایانه درباره عملکرد اجتماعی مثبت، باورهای مشروط درباره عملکردهای خویش در روابط بین فردی و توجه سوگیرانه درباره ارزیابی‌های دیگران است که می‌تواند منجر به شکل‌گیری علائم و نشانه‌های جسمانی و روان‌شناختی گردد (۱۲، ۱۳). کشدن و رابرت^۵ (۱۴) توصیف می‌کنند که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری پس از یک تجربه ناخوشایند در روابط اجتماعی به پردازش ذهنی موقعیت پرداخته و محتویات ذهنی خود را درباره موقعیت با استفاده از انواع راهبرد اجتناب شناختی تغییر می‌دهند و تلاش می‌کنند تا از تمهیدات اجتنابی برای رهایی از تفکرات نگران‌کننده درباره موقعیت اجتماعی خویش بهره‌جویند. به نظر می‌رسد که راهبرد اجتناب شناختی راهی است که افراد در مواجهه با رویدادهای اجتماعی و تماس‌های بین فردی انتخاب می‌کنند تا به شرایط فشارزا پاسخ گویند.

عامل روانشناختی دیگری که احتمالاً به دلیل وجود ناتوانی‌های یادگیری تحت تأثیر قرار می‌گیرد، خود-دلسوزی است. به اعتقاد نف^۶ (۱۵) سازه خود دلسوزی نمایانگر گرمی و پذیرش جنبه‌هایی از خود و زندگی است که خوشایند است و شامل سه عنصر اصلی می‌باشد. اول، هر زمان که فرد متوجه ناکارآمدی خود می‌شود و از آن رنج می‌برد، موجودیت (بودن) خود را دوست دارد و آن را درک می‌کند. دوم، حسی است از ویژگی مشترک انسانی و تشخیص این امر که درد و شکست، جنبه‌های غیرقابل اجتناب مشترک در تجربه همه انسان‌هاست. در نهایت، خود-دلسوزی، معرف آگاهی متعادل نسبت به هیجانات خود است و این شامل توانایی مواجهه با افکار و احساسات رنج‌آور (به جای اجتناب از آنها) بدون بزرگ‌نمایی یا احساس غم و تأسف برای خود می‌شود (۱۵). شاپیرا، لیه، مونگراین و مایریام^۷ (۱۶) در پژوهشی دریافتند که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری که تمرینات خوددلسوزی را انجام دادند در پیگیری ۳ ماه بعد، احساس افسردگی کمتر و شادی بیشتر در ۶ ماه بعد داشتند. کوزلی، مک‌کوی، ساسلو و ایبل^۸ (۱۷) در پژوهشی نقش دلسوزی برای دیگران و حمایت اجتماعی در واکنش‌های فیزیولوژیک به استرسورها را مورد بررسی قرار دادند. نتایج نشان داد: افرادی که دلسوزی برای دیگران در آنها بالا بود در تعامل با حمایت اجتماعی در برابر استرس، واکنش فیزیولوژیکی متعادل-تری داشتند.

آیورباچ و همکاران (۱۸) نشان دادند، کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری، نرخ بالاتری از مشکلات و سازگاری‌های اجتماعی و عاطفی را نسبت به کودکان عادی دارا می‌باشند.

است، خودتنظیمی عاطفی است. در خودتنظیمی عاطفی، فرد از رفتار خود، ارزیابی به عمل می‌آورد که اگر متناسب با استانداردهایش باشد؛ رفتار خوب ارزیابی می‌شود و باعث خوشحالی او می‌گردد و اگر این رفتارها، متناسب با استانداردها نباشد، سعی می‌کند با تغییر دادن رفتار به استانداردها دست یابد، سپس مجدداً ارزیابی به عمل می‌آورد تا بداند آیا توانسته است فاصله رفتار از استانداردها را کمتر نموده یا از بین ببرد (۴). استرانگ من^۱ (۵) پنج نوع فرآیند عاطفی نقل کرده است. از نظر او طی گزینش موقعیت؛ فرد با نزدیک شدن یا دور شدن از افراد، مکان‌ها یا اشیایی که موجب تجارب عاطفی خوش یا ناخوشی می‌شود، به تنظیم عواطف خود می‌پردازد، طی اصلاح موقعیت؛ بر روی آنچه که موجب تجارب عاطفی ناخوشایند است، متمرکز می‌شود و آن را به صورت دلخواه خود تغییر می‌دهد، با تغییر توجه؛ توجه‌اش را به چیز دیگری جلب می‌کند و از موقعیت یا محرکی که باعث ایجاد هیجان شده، حواس خود را پرت می‌نماید، با تغییر شناختی؛ ارزیابی‌اش را از بعضی چیزها تغییر داده تا تأثیر عاطفی آن را تغییر دهد و با اصلاح پاسخ؛ به تغییر پاسخ هیجانی خود نسبت به موقعیت‌ها یا محرک‌ها اقدام می‌کند. راهبردهایی که افراد برای تنظیم عواطف خود از آنها استفاده می‌کنند، می‌تواند موجب ارتقای سطح سلامت انسان‌ها در ابعاد مختلف زیستی، روانی، اجتماعی و اخلاقی شود و از این طریق، سطح کیفیت زندگی، کارایی و روابط بین فردی را بهبود بخشد (۴). نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری مشکلاتی در زمینه خودتنظیمی (۶) روابط با همسالان، خانواده و مدرسه (۷) دارند. ماسن، لیندا، هریس، کارن، گراهام و استیو^۲ (۸) در مطالعه‌ای دریافتند که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری از خودتنظیمی عاطفی پایین‌تری برخوردارند. نتایج پژوهش آنها نشان داد که بین این دانش آموزان با دانش آموزان عادی در مؤلفه‌های شناختی، رفتاری، خلق منفی و مثبت، تفاوت معنی‌داری وجود دارد. هافمن، پلگو، رید - ویگتر^۳ (۹) در مطالعه‌ای نشان دادند که کودکان دارای ناتوانی یادگیری در فهم موقعیت و زمینه بروز، به کارگیری راه حل‌های جایگزین برای حل تعارض و توجه به پی-آمدهای استفاده از راه حل‌ها نسبت به هم‌تایان عادی مشکلات بیشتری گزارش می‌کنند.

یافته‌های تحقیقی گوناگون نشان می‌دهد که اجتناب شناختی در ایجاد و تداوم ناتوانی‌های یادگیری نقش مهمی ایفا می‌کند. اجتناب شناختی انواع راهبردهای ذهنی است که بر اساس آن افراد، تفکرات خویش را در جریان ارتباط اجتماعی تغییر می‌دهند (۱۰). کلارک و مک‌مانوس^۴ (۱۱) توصیف می‌کنند که

5. Kashdan & Roberts

6. Neff

7. Shapira, Leah, Mongrain & Myriam

8. Cosley, McCoy, Saslow & Epel

1. Strongman

2. Mason, Linda, Harris, Karen R & Graham, Steve

3. Hoffman, Pelco, & Reed-Victor

4. Clark & McManus

همچنین ۳۰ دانش آموز عادی بود که به شیوه هم‌تاسازی بر اساس سن، ترتیب تولد و وضعیت اقتصادی-اجتماعی انتخاب شدند. با توجه به اینکه در تحقیقات علی-مقایسه‌ای (پس رویدادی) حداقل نمونه، بایستی ۱۵ نفر باشد (۲۴)، به خاطر افزایش اعتبار بیرونی برای هر گروه ۳۰ نفر انتخاب شد. در پژوهش حاضر، برای جمع آوری داده‌ها از ابزارهای زیر استفاده شده است:

مقیاس راهبردهای خودتنظیمی عاطفی مارس: سؤالات این پرسشنامه اغلب از کتاب راهنمایی جامع خودتنظیمی تألیف لارسن و پرینز مایک برداشت شده است (۲۵). این پرسشنامه، دارای ۴۴ سؤال است که ابعاد شناختی، رفتاری، تغییر موقعیت، تغییر عاطفه، کاهش خلق منفی و افزایش خلق مثبت را شامل می‌شود. آزمون راهبردهای خودتنظیمی عاطفی مارس از نوع آزمون‌های بسته پاسخ ۷ گزینه‌ای است که از هرگز تا همیشه تشکیل و از صفر تا ۶ نمره گذاری می‌شود.

صالحی و مورکانی (۴) پایایی این پرسشنامه را با استفاده از روش نیمه کردن ۰/۷۵ و با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۸۰ گزارش کرده‌اند. همچنین صالحی و مورکانی (۴) اعتبار مقیاس راهبردهای خودتنظیمی عاطفی را برای هر یک از زیر مؤلفه‌ها از ۰/۶۳ تا ۰/۷۰ گزارش کردند که نشان دهنده اعتبار بالای این مقیاس در فرهنگ ایرانی است.

مقیاس اجتناب شناختی: این پرسشنامه یک ابزار مداد کاغذی است که ۲۵ گویه دارد که برای نخستین بار توسط سکستون و دوگاس (۱۰) ساخت و اعتبار یابی شد. این پرسشنامه شامل ۵ خرده مقیاس است و ۵ نوع راهبرد اجتناب شناختی را مورد بررسی قرار می‌دهد. سؤالات ۱، ۲، ۵، ۶ و ۱۴ مربوط به فرونشانی افکار، سؤالات ۴، ۱۱، ۲۰، ۱۷ و ۲۵ مربوط به جانشینی افکار، سؤالات ۱۲، ۱۰، ۸، ۱۳ و ۲۱ مربوط به حواسپرتی، سؤالات ۱۸، ۱۶، ۹، ۷ و ۲۲ مربوط به اجتناب از محرک تهدیدکننده و سؤالات ۲۳، ۱۹، ۱۵، ۳ و ۲۴ مربوط به تبدیل تصورات به افکار می‌باشد. آزمودنی‌ها براساس طیف لیکرتی بین (هرگز) تا ۵ (همیشه) به سؤالات پاسخ می‌دهند. این پرسشنامه برای اولین بار در ایران، توسط بساک نژاد، معینی و مهرابی زاده هنرمند (۲۶) ترجمه و اعتبار یابی شد. بساک نژاد و همکاران (۲۶) ضریب پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ در کل آزمودنی‌ها برای نمره کل اجتناب شناختی برابر ۰/۹۱ و به ترتیب برای خرده مقیاس فرونشانی فکر ۰/۹۰، جانشینی فکر ۰/۷۱، حواس پرتی ۰/۸۹، اجتناب از محرک تهدیدکننده ۰/۹۰ و برای تبدیل تصورات به افکار برابر ۰/۸۴ گزارش کردند. ضریب روایی این ابزار از طریق ضریب همبستگی با سیاهه فرونشانی فکر خرس سفید^۱ برابر ۰/۴۸ به دست آمد که در سطح $p < ۰/۰۱$ معنی دار

فریلیج و شچمن (۳) نشان دادند که بسیاری از دانش آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری دارای مشکلات اجتماعی، شناختی، عاطفی و تحصیلی می‌باشند که اغلب در مدرسه نادیده گرفته می‌شود. نتایج پژوهش‌ها نشان داده است که کودکان دچار ناتوانی یادگیری، دارای برخی ویژگی‌هایی مانند داشتن نگاه و نگرش منفی به خود و دیگران، عدم پاسخگویی به دیگران در تعامل‌های اجتماعی، الگوهای نامناسب خودافشایی (۱۹)، ناکارآمدی حل مسأله، درماندگی آموخته شده، ناکارآمدی در استفاده از راهبردهای فراشناختی، ناتوانی در پردازش اطلاعات اجتماعی، خودتنظیمی و فهم تجربه هیجانات پیچیده (۲۰)، سطوح بالای طرد اجتماعی و انزوا طلبی و سازگاری (۲۱) دارای مشکل می‌باشند.

در مجموعه می‌توان گفت که این کودکان در رفع تعارض‌های میان فردی، مهارت‌های حل مسأله، خودتنظیمی، حافظه، پردازش اطلاعات توجه به عنوان بُعد مهم و پیچیده و قابلیت اجتماعی در روابط بین فردی، دچار کاستی‌هایی هستند و از این نظر در سطحی پایین‌تر از کودکان عادی قرار دارند (۲۲). از سوی دیگر، ویژگی‌های روان‌شناختی، مشکلات رفتاری، حالات خلقی (اضطراب و افسردگی)، تجربه عواطف منفی (۲۳) و همراهی سایر ناتوانی‌های روانی دوران کودکی با ناتوانی‌های یادگیری، شیوع بالای این اختلال در دانش‌آموزان و نقش عواطف و شناخت به عنوان عامل‌های کلیدی در موفقیت، ارتقای سلامتی و کاهش مشکلات روانشناختی این دانش‌آموزان و خلأهای پژوهشی در این زمینه و استفاده از نتایج این پژوهش در زمینه آسیب‌شناسی مبتلایان به ناتوانی یادگیری از ضرورت‌های مهم این مطالعه است. این پژوهش به دنبال پاسخ گویی به این پرسش است که آیا بین دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری در خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی تفاوت معنی داری وجود دارد؟

روش بررسی

این پژوهش، علی-مقایسه‌ای و از نوع مورد-شاهدی است. بود و نبود ناتوانی یادگیری، متغیر مستقل و خوددلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی، متغیرهای وابسته مطالعه به شمار می‌آید.

جامعه آماری این پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پسر ۱۲-۱۶ ساله شهرستان نورآباد (دلفان) که در سال تحصیلی ۹۴-۹۳ مشغول به تحصیل بودند، تشکیل می‌دهد. نمونه پژوهش، شامل ۳۰ دانش‌آموز پسر ۱۲-۱۶ ساله، مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری شهرستان نورآباد بود. در آغاز تمام دانش‌آموزانی که دچار ناتوانی‌های یادگیری بودند و در این دامنه سنی قرار داشتند، در مدارس کودکان استثنایی شناسایی و سپس از میان آن‌ها ۳۰ پسر مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

1. White Bear Thought Suppression Inventory

است. بنابراین، یافته‌ها نشان می‌دهد که این پرسشنامه از ویژگی روانسنجی مطلوبی برخوردار است.

مقیاس خود-دلسوزی^۱: این مقیاس ۲۶ آیتم دارد که به صورت مقیاس لیکرت ۵ درجه‌ای (از تقریباً هرگز تا تقریباً همیشه) پاسخ داده می‌شود. که برای تقریباً هرگز (۰) و برای تقریباً همیشه (۴) نمرده داده می‌شود. این مقیاس ۶ خرده مقیاس (مهربانی با خود، خودداوری، ویژگی مشترک انسانی، انزوا، ذهن آگاهی، بیش همانندسازی) دارد. ضریب پایایی بازآزمایی مقیاس خود دلسوزی ۰/۹۳ است (۱۵). در مطالعه نف و همکاران^۲ (۱۵) ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در تایلند و تایوان ۰/۸۶ و در آمریکا ۰/۹۵ گزارش شده است. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس در مطالعه حاضر ۰/۸۱ می‌باشد.

پس از کسب مجوز از آموزش و پرورش شهرستان نورآباد (دلفان) و جلب رضایت آزمودنی‌ها و شناسایی دانش آموزان دارای اختلال ناتوانی یادگیری، ابتدا هدف تحقیق برای آنها بیان شد و پرسشنامه‌ها در اختیار آنها قرار گرفت و از آنها خواسته شد که به دقت سؤالات را بخوانند و پاسخ‌های مورد نظر را متناسب با ویژگی‌های خود انتخاب نمایند و تا آنجا که ممکن است سؤالی را بی جواب نگذارند. اطلاعات به صورت فردی و در مدارس مربوط جمع آوری شد. سرانجام، داده‌های جمع آوری شده با تحلیل واریانس چند متغیری مانوا (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت. همچنین اطمینان بخشی در مورد محرمانه ماندن اطلاعات و آزادی انتخاب برای شرکت در پژوهش از نکات اخلاقی رعایت شده این پژوهش بود.

میانگین و انحراف معیار سنی کودکان ناتوانی یادگیری و عادی، به ترتیب برابر با ۱۳/۲۵ و ۴/۵۴ و ۱۴/۵۷ و ۵/۱۹) با دامنه ۱۲ تا ۱۶ سال بود. میانگین کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری برحسب پایه تحصیلی، به ترتیب برابر ۳۴/۴ سال اول، ۳۹/۶ سال دوم و ۲۶ درصد سال سوم راهنمایی بودند. همچنین میانگین کودکان عادی بر حسب پایه تحصیلی، به ترتیب ۳۸/۴۴ سال اول، ۴۱/۲۹ سال دوم و ۲۰/۲۷ درصد نیز سال سوم راهنمایی بودند. در نمونه مورد مطالعه در گروه ناتوانی یادگیری ۲۰/۳۵ درصد فرزند اول، ۴۲/۷۵ درصد فرزند دوم، ۲۱/۷ درصد فرزند سوم، ۱۵/۲ درصد فرزند چهارم و بالاتر بودند. همچنین در گروه کودکان عادی ۱۸/۵۲ درصد فرزند اول، ۲۸/۳۲ درصد فرزند دوم، ۳۳/۹ درصد فرزند سوم، ۱۹/۲۶ درصد فرزند چهارم و بالاتر بودند.

جدول (۱): میانگین و انحراف استاندارد مؤلفه های خوددلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی های یادگیری

متغیر	مؤلفه	دانش آموزان عادی M±SD	دانش آموزان LD M±SD
خودتنظیمی عاطفی	شناختی	۲۵/۵۶±۴/۱۲	۲۲/۱۶±۳/۰۶
	رفتاری	۲۴/۴۳±۳/۹۶	۲۱/۳۷±۳/۰۴
	تغییر موقعیت	۱۹/۱۴±۳/۰۵	۱۸/۱۴±۲/۲۱
	تغییر عاطفه	۱۹/۱۸±۳/۶	۲۷/۲۳±۵/۰۲
	خلق منفی	۱۸/۱۹±۳/۰۱	۲۶/۴۳±۴/۱۱
	خلق مثبت	۲۸/۳۴±۴/۶۳	۱۹/۲۸±۲/۳۳
	فرونشانی فکر	۱۵/۸۲±۲/۴۳	۱۸/۳۶±۳/۷۸
اجتناب شناختی	جانیشینی فکر	۱۳/۴۳±۲/۱۲	۱۸/۴۱±۳/۵
	حواس پرتی	۱۳/۱۴±۲/۲	۱۹/۳۳±۳/۷
	اجتناب از محرک تهدید کننده	۱۴/۱۸±۲/۹	۱۸/۴۴±۳/۳
	تبدیل تصورات به افکار	۱۳/۸۹±۲/۳	۱۷/۲۵±۳/۰۱
خوددلسوزی	مهربانی با خود	۱۶/۱۲±۲/۷۹	۱۱/۴۶±۲/۵
	خودداوری	۱۵/۱۹±۲/۱۷	۱۰/۳۸±۲/۱
	ویژگی مشترک انسانی	۱۷/۸۳±۳/۹	۱۶/۱۴±۲/۳۶
	انزوا	۱۱/۱۴±۲/۳	۱۶/۳۳±۲/۵۹
	ذهن آگاهی	۱۶/۲۳±۲/۸۵	۹/۴۴±۱/۹۶
	بیش همانند سازی	۱۵/۱۸±۲/۱۲	۱۴/۷۴±۲/۳۳

نتایج آزمون لامبدای ویلکز نشان داد که اثر گروه بر ترکیب مؤلفه های خوددلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی خطا معنی دار می باشد [0/001 < p, F(365,2) = 0/1854, Wilks]. آزمون فوق، قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیره (مانووا) را مجاز شمرد. نتایج نشان داد که حداقل بین یکی از متغیرهای مورد بررسی در بین دو گروه مورد بررسی تفاوت معناداری وجود دارد.

قبل از استفاده از آزمون پارامتریک تحلیل واریانس چند متغیری جهت رعایت فرض های آن، از آزمون های باکس و لون استفاده شد. براساس آزمون باکس که برای هیچ یک از متغیرها معنی دار نبوده است، شرط همگنی ماتریس های واریانس / کواریانس به درستی رعایت شده است (F = 1/42, p = 0/54 و BOX = 18/56). بر اساس آزمون لون و عدم معنی داری آن برای همه متغیرها، شرط برابری واریانس های بین گروهی رعایت شده است.

جدول (۲): نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) بر روی متغیرهای خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خود تنظیمی عاطفی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی های یادگیری

منبع	متغیر وابسته	مؤلفه	SS مجموع مجذورات	df درجه آزادی	MS میانگین	F	P-value
گروه	خودتنظیمی عاطفی	شناختی	۹۶۷/۲۹۶	۱	۹۶۷/۲۹۶	۹۲/۹۹	۰/۰۰۰
		رفتاری	۱۷۸/۸۱۶	۱	۱۷۸/۸۱۶	۱۶۳/۲۵	۰/۰۰۰
		تغییر موقعیت	۴/۰۰۶	۱	۴/۰۰۶	۰/۷۸۹	۰/۲۲۴
		تغییر عاطفه	۴۱۶/۷۸۴	۱	۴۱۶/۷۸۴	۱۳۴/۵۴	۰/۰۰۰
		خلق منفی	۸۳۵/۴۳	۱	۸۳۵/۴۳	۸۲/۲۹	۰/۰۰۰
		خلق مثبت	۲۵۴/۲۶۳	۱	۲۵۴/۲۶۳	۳۴/۳۶۱	۰/۰۰۰
		فرونشانی فکر	۳۱۴/۸۶	۱	۳۱۴/۸۶	۲۹/۴۹۶	۰/۰۰۰
اجتناب شناختی	اجتناب از محرک تهدید کننده	جانیشینی فکر	۳۴۷/۱۲۳	۱	۳۴۷/۱۲۳	۳۱/۳۵	۰/۰۰۰
		حواس پرتی	۳۵۹/۶۴۱	۱	۳۵۹/۶۴۱	۴۲/۱۲۳	۰/۰۰۰
		تبدیل تصورات به افکار	۲۵۱/۲۱۴	۱	۲۵۱/۲۱۴	۲۵/۱۲۵	۰/۰۰۰
		تبدیل تصورات به افکار	۲۵۱/۲۱۴	۱	۲۵۱/۲۱۴	۳۶/۳۸۴	۰/۰۰۰

۰/۰۰۰	۱۹/۱۶۲	۲۱۳/۴۵۷	۱	۲۱۳/۴۵۷	مهربانی با خود
۰/۰۰۰	۲۴/۷۸۱	۱۴۳/۳۶۹	۱	۱۴۳/۳۶۹	خودداوری
۰/۳۳۳	۰/۸۹۶	۶/۳۲۹	۱	۶/۳۲۹	ویژگی مشترک انسانی
۰/۰۰۰	۱۹/۵۶۱	۱۲۴/۲۴۷	۱	۱۲۴/۲۴۷	انزوا
۰/۰۰۰	۲۱/۳۳۱	۱۲۴/۳۶۳	۱	۱۲۴/۳۶۳	ذهن آگاهی
۰/۵۳۴	۰/۹۶۳	۷/۰۰۹	۱	۷/۰۰۹	بیش همانند سازی

خود دلسوزی

افراد در تحلیل صحیح و مناسب از خود و موقعیت خویش، عدم احساس کنترل و کفایت شخصی جهت رویارویی با موقعیت های دشوار و عدم آمادگی برای حل مشکلات و مسایل زندگی به شیوه مناسب ریشه دارد (۲۷). کودکان و نوجوانانی که قواعد اجتماعی گروه همسالان را به خوبی یاد می گیرند و روابط قوی و مستحکمی با اعضای خانواده و اجتماع برقرار می کنند، به احتمال زیاد، سطح بالایی از سازگاری اجتماعی و خود دلسوزی را از خود بروز خواهند داد؛ اما دانش آموزان مبتلا به ناتوانی های یادگیری، چون به خوبی مهارت های اجتماعی را به دست نمی آورند و از نظر اجتماعی رفتارهای مطلوب تری از خود نشان نمی دهند، مفهوم خود مثبت پایین تری دارند و این امر موجب می شود که محدودیت ها و توانایی های خود را به شیوه صحیح تری ارزیابی، درک و پذیرش نکنند (۲۸). در مقابل این دانش آموزان که اغلب به خاطر فقر فرهنگی خانواده و نا آشنایی والدین با مقتضیات حاکم بر رشد، ضربه های روانی تقریباً جبران ناپذیری می خورند، بعد از ورود به مدرسه با عناوینی چون کند ذهن و عقب مانده شناخته می شوند، در حالی که درد این افراد این است که به جای ارضای به موقع و صحیح نیازها و دریافت محبت از محبت محروم مانده اند، طرد شده، بی اعتنایی کشیده، تحقیر شده و احساس کرده اند که کسی آنها را نمی خواهد. عدم پاسخگویی به نیازها، نشان دادن بی حوصلگی و در ناراحتی نگه داشتن کودکان و نوجوانان، تأثیرات بسیار مخربی در آنان بر جای می گذارد که این امر به انزوا و خود دلسوزی پایین منجر می شود. از سوی دیگر، هر عاملی که سدی در برابر رشد جسمانی و عاطفی کودک به شمار رود؛ می تواند ایجاد طرح و الگویی از اختلالات عاطفی را سبب شود که همواره ریشه رفتارهای ضد اجتماعی، ناسازگارانه یا بزهکارانه است (۲۹). همچنین دلسوزی برای خود و دیگران احتمالاً توانایی دریافت حمایت اجتماعی را افزایش می دهد و می تواند منجر به رفتارهای سازگارانه و انطباقی بیشتر در برابر واکنش های استرس زا گردد و در نهایت، رفتارهای سازگارانه و انطباقی در برابر واکنش های استرس زا به کاهش عواطف منفی، افسردگی و اضطراب در دانش آموزان مبتلا به ناتوانی های یادگیری منتهی می شود (۱۵).

نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری و عادی در مؤلفه های اجتناب شناختی، تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین معنی که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری در مؤلفه های اجتناب شناختی (برای مثال: فرونشانی فکر، جانشینی فکر، حواس پرتی، اجتناب از محرک

همانطور که در جدول شماره ۲ مشاهده می شود نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان داد که میانگین نمرات شناختی با $(F=۹۲/۹۹)$ ، رفتاری با $(F=۱۶۳/۲۵)$ ، خلق مثبت با $(F=۳۴/۳۶۱)$ ، مهربانی با خود با $(F=۱۹/۱۶۲)$ ، خود داوری با $(F=۲۴/۷۸۱)$ و ذهن آگاهی با $(F=۲۱/۳۳۱)$ در دانش آموزان عادی به طور معنی داری بیشتر است $(p<۰/۰۰۱)$. همچنین میانگین نمرات تغییر عاطفه با $(F=۱۳۴/۵۴)$ ، خلق منفی با $(F=۸۲/۲۹)$ ، فرونشانی فکر با $(F=۲۹/۴۹۶)$ ، جانشینی فکر $(F=۳۱/۳۵)$ ، حواس پرتی $(F=۴۲/۱۲۳)$ ، اجتناب از محرک تهدید کننده $(F=۲۵/۱۲۵)$ ، تبدیل تصورات به افکار $(F=۳۶/۳۸۴)$ و انزوا با $(F=۱۹/۵۶۱)$ به طور معنی داری در دانش آموزان ناتوانی های یادگیری نسبت به دانش آموزان عادی بیشتر است $(p<۰/۰۰۱)$. همچنین میانگین نمرات تغییر موقعیت با $(F=۰/۷۸۹)$ ، ویژگی مشترک انسانی با $(F=۰/۸۹۶)$ و بیش همانند سازی با $(F=۰/۹۶۳)$ بین دو گروه دانش آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری تفاوت معنی داری مشاهده نشد (جدول ۲ شماره).

بحث و نتیجه گیری

هدف پژوهش حاضر، مقایسه خود دلسوزی، اجتناب شناختی و خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان با و بدون ناتوانی های یادگیری بود. نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه دانش آموزان دارای ناتوانی های یادگیری و بدون آن در خوددلسوزی تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین معنی که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی های یادگیری در مقایسه با دانش آموزان عادی خوددلسوزی پایین تری داشتند. از آنجا که تحقیقی در این زمینه به صورت مستقیم انجام نشده است، این یافته ها می تواند با نتایج پژوهش های دیگر (۱۶، ۱۹، ۲۱) در حیطه کودکان و نوجوانان استثنایی و مشکل دار مبنی بر اینکه دانش آموزان مشکل دار و عقب مانده ذهنی از خوددلسوزی پایین تری نسبت به دانش آموزان عادی برخوردارند، همسو می باشد. همچنین این یافته ها به صورت غیر مستقیم با نتایج پژوهش ها آیوریاج و همکاران (۱۸) مبنی بر اینکه دانش آموزان مبتلا به ناتوانی های یادگیری در مؤلفه های خوددلسوزی (برای مثال مهربانی با خود، خود داوری، انزوا و ذهن آگاهی) نمرات پایین تری می گیرند، همخوان است. در تبیین این یافته ها می توان گفت که روان شناسان در دهه های اخیر، در بررسی اختلالات رفتاری و انحرافات اجتماعی به این نتیجه دست یافتند که بسیاری از اختلالات و آسیب ها، در ناتوانی

تهدید کننده و تبدیل تصورات به افکار) نمرات بالاتری می‌گیرند. این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌های دیگر (۹،۱۴،۲۲،۳۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته‌ها می‌توان گفت که کودکان و نوجوانان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری تلاش می‌کنند تا ذهن خود را از نگرانی‌های ناشی از حوادث محیطی و رخداد‌های نگران کننده در روابط بین فردی رهایی دهند. بنابراین آنچه را که در ذهن خود نشخوار می‌کنند و آن را مکرراً به یاد می‌آورند، با فرونشانی فکر/فکر نکردن به روابط بین فردی که می‌تواند آن‌ها را نگران کند و اجتناب از حضور در شرایط اجتماعی که با نگرانی همراه است)، جانشینی فکر/فکرهایی را در ذهن آن‌ها محدود کرده و آن‌ها را جانشین تفکرات قبلی می‌کنند) و تبدیل تصور به فکر(تمامی تصورات ذهنی خود پیرامون رخداد اجتماعی را به تفکرات تکراری تبدیل می‌کنند) تغییر می‌دهند که چندان هم عواطف منفی آنها را کاهش نمی‌دهد. این یافته‌ها نشان می‌دهد که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری وقتی که در روابط بین فردی، تحصیلی، اجتماعی و عاطفی شکست می‌خورند؛ در پردازش‌های ذهنی خویش بر تفکرات منفی متمرکز می‌شوند و از هر گونه روابط اجتماعی و بین فردی اجتناب می‌کنند که همین امر منجر به تشکیل روان بنه‌های اساسی می‌شود که عواطف منفی، برای مثال: افسردگی، اضطراب و خشم را به دنبال دارد و این طرحواره، شکل می‌گیرند که من به درد نخور هستم (۳۱). از سوی دیگر وقتی فرد در نگهداری موضوعات دچار مشکل می‌شود احساس بی‌کفایتی، بی‌ارزشی می‌کنند که این امر زمینه را برای بروز تنهایی، خودسرنزنی و افسردگی فراهم می‌نماید (۳۲) این ابعاد شناخت، باورها و افکار، سهم مهمی در تفاسیر منفی از تجربیات درونی از قبیل آنهایی که منجر به اضطراب، خشم و پرخاشگری می‌شوند، دارند (۳۳). در تبیین این یافته، می‌توان گفت سبک فرزند پروری که با طرد، محرومیت عاطفی و کنترل بالا همراه باشد، باعث رشد طرحواره‌های شناختی نامناسب شده که به نوعی بی‌ارزش‌سازی و انزوایی را در کودک ایجاد می‌کند و منجر به رشد طرحواره‌های ناسازگار در کودک می‌شود (۳۰). اما نظارت و صمیمیت والدین و ارتباط عاطفی مناسب، سبب شکل‌گیری دلبستگی ایمن در کودک شده که نوعی طرحواره شناختی همراه با صمیمیت، عزت نفس و افزایش هیجانات و عواطف مثبت است (۳۴).

همچنین نتایج پژوهش نشان داد که بین دو گروه از دانش آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری و عادی در خود تنظیمی عاطفی، تفاوت معنی داری وجود دارد. بدین معنی که دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری در مقایسه با دانش آموزان عادی خودتنظیمی عاطفی کمتری دارند. این یافته با نتایج پژوهش‌های دیگر (۳۶،۸،۲۰) مبنی بر اینکه بین دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری نسبت به دانش آموزان عادی در مؤلفه‌های رفتاری، شناختی، تغییر عاطفه، خلق منفی و مثبت، تفاوت معنی

داری وجود دارد، همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت خود تنظیمی، یک موضوع مهم برای یادگیری انسان است. دانش آموزان موفق، راهبردهای یادگیری خودتنظیمی سازش یافته و الگوهای انگیزشی را در هنگام انجام دادن تکالیف، مثل: کوشش برای موفقیت، لذت بردن از چالش‌های فعالیت، استفاده مناسب از راهبردهای یادگیری، تنظیم کردن اهداف ویژه و بروز سطح بالایی از احساس خودکارآمدی از خود نشان می‌دهند. در مقابل، دانش آموزان ناموفق در یادگیری کمتر تلاش می‌کنند و علاقه کمتری به انجام دادن فعالیت‌ها دارند. آنها قادر به تنظیم اهداف ویژه و راهبردهای یادگیری نیستند، خودکارآمدی پایینی دارند و به ندرت به سطح بالایی از موفقیت می‌رسند (۳۵).

همچنین در تبیین تفاوت خودتنظیمی عاطفی در دانش آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری و عادی می‌توان گفت که خودتنظیمی مکانیزم‌هایی است که توسط آنها، فرد ثبات عاطفی پیدا می‌کند. ناتوانی در بروز به موقع مهارت‌های هیجانی می‌تواند سلامت فکری، جسمانی و روانی نوجوانان را تهدید کند و سازگاری آنان را در تعامل با دیگران بویژه در مهارت‌های یادگیری و اجتماعی به چالش بکشد. سازگاری هیجانی و سازه‌های مرتبط با آن، مثل هوش هیجانی در مورد خود تنظیمی راه حل مؤثرتری را برای مشکلات عملی تضمین می‌کند و به عنوان یک وسیله خودکنترلی در موقعیت‌های هیجانی با شخص دیگر است که به رفتار و واکنش مناسب فرد کمک می‌کند (۳۶). در واقع، دانش آموزان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری به دلیل بهره‌گیری از هیجان‌های نابجا منجر به شناخت و دانش غلط می‌شوند و زندگی اجتماعی، تحصیلی و خانوادگی خود را در معرض خطر قرار می‌دهند. در دیگرز و روت (۳۷) بیان کردند نوجوانانی که در رابطه با شناخت خود دچار مشکل هستند و توانایی‌های لازم را برای تنظیم هیجان‌های خود ندارند، در شرایط پراسترس از کنترل خوبی برخوردار نیستند، ماهیت استرس را با شدت بالاتری درک می‌نمایند و از سازگاری روانشناختی کمتری برخوردارند. برعکس، دانش آموزان عادی سبک زندگی خود را به گونه‌ای ترتیب می‌دهند که پیامدهای منفی کمتری را تجربه می‌کنند. ظرفیت هیجانی بالا به فرد این امکان را می‌دهد تا در بر خورد با دیگران، از خلق و خوی مثبت و سطح تحمل مورد نیاز استفاده کند تا بتواند با آنها به بهترین واکنش و رفتار دست بزند و به سازگاری هیجانی مطلوبی برسد که این سازگاری خود باعث هموارتر شدن سایر ابعاد سازگاری نیز می‌گردد. این درحالی است که توسعه مهارت‌های خودتنظیمی تحت تأثیر عوامل شناختی، مانند دانش فراشناخت، آگاهی و حافظه کار، انگیزه و عوامل عاطفی، مانند علاقه و ارزش کار و عوامل رفتاری، مانند زمان و تلاش مدیریت است (۶) که این موارد در دانش آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری ضعیف می‌باشد. با توجه به یافته‌های فوق می‌توان نتیجه گرفت که دانش آموزان دچار ناتوانی یادگیری، به

یادگیری و خودکارآمدی کمتری دارند و در نتیجه در موقعیت درسی شکست می‌خورند.

در نهایت، کوچک بودن حجم نمونه و عدم امکان مقایسه متغیرهای مورد مطالعه با دختران ۱۲ تا ۱۶ ساله دارای اختلالات یادگیری به دلیل عدم دسترسی به این گروه از مهمترین محدودیت‌های این پژوهش بود. امید است که در پژوهش‌های آینده، امکان این مقایسه فراهم گردد. همچنین حمایت معلمان و مدرسه از نوجوانان دارای ناتوانی‌های یادگیری و آموزش مهارت خوددلسوزی و خودتنظیمی عاطفی می‌تواند در افزایش سازگاری اجتماعی این دانش‌آموزان بسیارسازنده باشد.

تشکر و قدردانی

محققان از آموزش و پرورش شهرستان نورآباد(دلفان) و از خانواده‌های دانش‌آموزان دچار ناتوانی یادگیری و کلیه دانش‌آموزانی که در این پژوهش با ما همکاری کردند، کمال تشکر و قدر دانی خود را اعلام می‌دارند.

دلیل سبک فرزندپروری طردکننده باحمایت عاطفی کم و به دلیل ناتوانی والدین در ارضای نیازهای آنها به خاطر مشکل در تعیین نیازهای متناسب با مرحله رشدی آنها، از مهارت‌های اجتماعی کمی برخوردار می‌شوند. که موجب می‌شود در محیط اجتماعی(مثل مدرسه) سازگاری روانشناختی پایینی از خود نشان دهند و در بروز به موقع مهارت‌های هیجانی دچار مشکل شوند که در نهایت موجب ایجاد عواطف منفی(اضطراب و افسردگی و...) و احساس بی‌کفایتی و ارزیابی منفی از خود، در این دانش‌آموزان در مقایسه با دانش‌آموزان عادی می‌شود که از سبک فرزندپروری ایمن و حمایت اجتماعی بالایی برخوردارند و کمتر در روابط بین فردی طرد می‌شوند. این عوامل، باعث ثبات عاطفی و سازگاری روانی بالا در موقعیت‌های میان فردی و عزت نفس بالا در دانش‌آموزان عادی می‌شود. به عبارتی دیگر، دانش‌آموزان ناتوان یادگیری به دلیل خوددلسوزی پایین که توانایی دریافت حمایت اجتماعی را کاهش می‌دهد از توانایی‌ها و محدودیت‌های خود ارزیابی منفی می‌کنند که باعث می‌شود در موقعیت‌های تحصیلی و اجتماعی شکست بخورند و در نتیجه، عواطف منفی از خود نشان دهند. این دانش‌آموزان در مقایسه با دانش‌آموزان عادی به دلیل توانایی خودتنظیمی و انگیزشی پایین، درانجام تکالیف کمتر تلاش می‌کنند و راهبردهای

References

- 1-Schiff R, Bauminger N, Toledo I. Analogical problem solving in children with verbal and nonverbal learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2009; 42:3–13.
- 2- Silver CH, Ruff RM, Iverson GL, Barth JT, Broshek DK, Bush SS, et al. *Archives of clinical Neurophysiology*. 2007; 23: 217-219.
- 3- Freilich R, Shechtman Z. The contribution of art therapy to the social, emotional, and academic Adjustment of children with learning disabilities. *The Arts in Psychotherapy*. 2010; 37: 97–105.
- 4- Salehy Morkany B. Reviews and Comparison Emotional self-regulation Strategies Among students Suffering anxiety disorders and depression with Normal students of Isfahan city. Master's Thesis. Alzahra University. 2006. [Persian]
- 5- Strongman KT. *Applying psychology to Everyday life A Beginners Guide*. John Wiley and sons Ltd. 2006.
- 6 – Klassen RM. Confidence to manage learning: The self-efficacy for self-regulated learning of early adolescents with learning disabilities. *Learning Disability Quarterly*. 2010;33(1):19-30.
- 7- Coghill D, Soutullo C, Aubuisson C, Preuss U, Lindback T, Silverberg M, et al. Impact of Attention-Deficit/hyperactivity Disorder on the Patient and Family: Results from a European Survey, *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*. 2008; 2:2-31.

- 8- Mason Linda H, Harris Karen R, Graham S. Self-Regulated Strategy Development for Students with Writing Difficulties. *Theory into Practice*. 2011; 50(1): 20.
- 9- Hoffman A, Pelco LE, Reed-Victor E. A profile of Interpersonal conflict resolution of children with learning disabilities. *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*. 2010; 2:15-29.
- 10- Sexton KA, Dugas MJ. The cognitive avoidance questionnaire: Validation of the English translation. *J of Anxi Disord*. 2008; 22:335-370.
- 11- Clark DM, McManus F. Information processing in social phobia. *Biol Psychiatr*. 2009; 51(1): 92-100.
- 12- Danahy L, Stopa L. Post event processing in social anxiety. *Behav Res Ther*. 2007; 45:1207-19.
- 13- Mikam AY, Hinshaw SP, Patterson KA, Lee JC. Eating pathology among adolescent girls with Attention- deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*. 2008; 117:225-235
- 14- Kashdan TB, Roberts JE. Social anxiety, depression and post event rumination: Affective consequences and social contextual influences. *J of Anxi Disord*. 2004; 21, 284-301.
- 15- Neff KD, Pisitsungkagarn K, Hsieh Ya-Ping. Self-Compassion and Self-Constraint in the United States, Thailand, and Taiwan. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2008; 39(3): 267-285.
- 16- Shapira B, Leah Mongrain M. The benefits of self-compassion and optimism exercises for individuals vulnerable to depression. *The Journal of Positive Psychology*. 2010; 5 (5): 377-389.
- 17- Cosley BJ, McCoy SK, Saslow LR, Epel ES. Is compassion for others stress buffering? Consequences of compassion and social support for physiological reactivity to stress. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2010;46(5):816-23.
- 18- Auerbach J G, Gross-Tsur V, Manor O, Shalev R S. Emotional and Behavioral characteristics over a six year period in youths with persistent and no persistent dyscalculia. *Journal of Learning Disabilities*. 2008; 41, 263-273.
- 19- Lackaye TD, Margalit M. Comparisons of achievement, effort, and self-perceptions among students with learning disabilities and their peers from different achievement groups. *Journal of learning disabilities*. 2006;39(5):432-46.
- 20- Bauminger N, Edelsztein H, Morash J. Social information processing and emotional understanding in children with LD. *Journal of Learning Disabilities*. 2005; 38, 45-61.
- 21- Estell DB, Jones MH, Pearl RA, Van Acker R, Farmer TW, Rodkin PR. Peer groups, popularity, and social preference: Trajectories of social functioning among students with and without learning disabilities. *Journal of Learning Disabilities*. 2008; 41:(1):5-14.
- 22- Jane L. Social-cognitive problem-solving skills and the learning disabled: An investigation of parenting influences.

- Unpublished doctoral dissertation, Temple University. 2012.
- 23- Kazemi E. Psychological factors in learning disabilities. Unpublished doctoral dissertation, University of California. 2006.
- 24- Delaware A. Theoretical Principles and practical research in the humanities and social sciences, Tehran, Publication Roshd. 2001. [Persian]
- 25- Bagery F, Yousefy H. Hardiness, Self-efficacy Beliefs AND Emotional self-regulation Strategies in Girl students. Thoughts and behaviors quarterly. 2009; 4(14):40-240.
- 26- Basaknejad S, Moyny N, Mehrabyzadeh Honarmand M. Relationship after events processing and cognitive avoidance with students' social anxiety. Behavioral Sciences Quarterly. 2010; 4(4):335-340. [Persian]
- 27- Sepah Mansour M. Effectiveness of life skills training in progress motivation, self-respect, and social adjustment. Thoughts and behaviors quarterly. 2007; 2(6): 85-95. [Persian]
- 28- Parker JG, Asher SR. Friendship and friendship quality in middle childhood: Links with peer group acceptance and feelings of loneliness and social dissatisfaction. Developmental Psychology, 2010; 29: 4,611-621.
- 29- White N, Hastings RP. Social and professional support for parents of adolescents with severe intellectual disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 2009; 17: 181-190.
- 30- Swanson HL, Xinhua Zheng, Jerman O. The relationship between cognitive failure and self-focused attention. British Journal of Clinical Psychology. 2011; 28(1): 85-86.
- 31- Mellings TM, Alden LE. Cognitive processes in social anxiety: The effects of self-focus rumination and anticipatory processing. Behav Res Ther. 2000;38: 243-257.
- 32- Tenney ER, Spellman BA, MacCoun RJ. The benefits of knowing what you know (and what you do not): How calibration affects credibility. J Exp Soc Psychol. 2011; 4(1):4-8.
- 33- Roshanbin S, Ahmady GHA. Irrational Beliefs management and its role in teacher burnout. Development, school management. 2013;6, 14-17.
- 34- Peleg-Popko O. Children, s test anxiety and family interaction patterns. Anxiety Stress and Coping. 2008; 15(1):45-59.
- 35- Bembenutty H. Self-Regulation of Learning and Academic Delay of Gratification: Gender and Ethnic Differences among College Students. Journal of Advanced Academics. 2008; 18 :(4): 586-616.
- 36- Pankratova AA. The practical, the social and the emotional types of intellect: A comparative analysis. VoPRosy Psikhologii. 2010; 2, 111.
- 37- Rodriguez CM, Routh DK. Depression, anxiety, and performance experience of learning disabled and non-learning disabled children. Journal of clinical child psychology. 2009; 18:299-304.

