

مقایسه‌ی ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری

سعید آریاپوران^۱

چکیده

هدف این پژوهش بررسی مقایسه‌ی ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری بود. به همین منظور، ۶۶ نفر کودک دارای ناتوانی یادگیری با روش نمونه‌گیری در دسترس و ۶۶ نفر بدون ناتوانی یادگیری با روش تصادفی، در پژوهش شرکت نمودند. کودکان هر دو گروه از نظر جنس، پایه‌ی تحصیلی و محل سکونت با هم هم‌تا شدند. روش پژوهش، علی-مقایسه‌ای بود. داده‌ها با استفاده از مقیاس ابراز هیجان‌های کودکان، ابزار ارزیابی سواد هیجانی کودکان و زیرمقیاس خودکارآمدی اجتماعی از پرسشنامه‌ی خودکارآمدی کودکان جمع‌آوری شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل واریانس چندمتغیری (مانوا) استفاده شد. نتایج نشان داد که میانگین آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در کودکان دارای ناتوانی یادگیری و میانگین سواد هیجانی (خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی) و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان بدون ناتوانی یادگیری، بیشتر بوده است ($p=0/01$). براساس نتایج، پیشنهاد می‌شود که جهت بهبود ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری، به راهبردهای روان‌شناختی توجه شود.

واژه‌های کلیدی: ابراز هیجان، سواد هیجانی، خودکارآمدی اجتماعی، ناتوانی یادگیری

۱. نویسنده‌ی رابط: استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه ملایر
(s.ariapooran@malayeru.ac.ir)

تاریخ دریافت: ۹۴/۷/۲۴

تاریخ پذیرش: ۹۴/۱۰/۷

مقدمه

ناتوانایی یادگیری^۱ به گروهی از ناتوانایی‌ها گفته می‌شود که با مشکل‌های ویژه‌ای در کسب و استفاده از مهارت‌ها (مهارت‌های شنود، حرف زدن، خواندن، نوشتن، استدلال و ریاضی) همراه می‌باشند (گراسمن^۲، ۲۰۱۰). مهمترین انواع ناتوانایی‌های یادگیری، ناتوانایی نوشتن^۳: ضعف اختصاصی در روش‌های گوناگون نوشتن (فلاناگان و آلفونسو^۴، ۲۰۱۱)، ناتوانی خواندن^۵: مشکل در مهارت‌های خواندن و هجی کردن (اسمیت^۶ و همکاران، ۱۹۹۸؛ به نقل از آریاپوران، امیری‌منش، تقوایی و حق‌طلب، ۱۳۹۳) و ناتوانی ریاضی^۷: نقص جدی در شناخت اعداد، عملیات ریاضی، مساله‌های مربوط به ادراک فضایی و حل مسئله‌ی ریاضی (انجمن روانپزشکان آمریکا^۸، ۲۰۰۰) می‌باشند. میزان شیوع ناتوانی‌های ویژه‌ی یادگیری ۱۵/۱۷ و میزان شیوع ناتوانی‌های نوشتن، خواندن و ریاضی در کودکان به ترتیب ۱۲/۵، ۱۱/۲ و ۱۰/۵ درصد است (ماگاسال، پاتیل، پاتیل و ماگاسال^۹، ۲۰۱۲). در ایران نیز میزان شیوع ناتوانی‌های یادگیری ۹/۷ درصد، نارساخوانی^{۸/۷} درصد، ناتوانی‌های ریاضی ۶/۷ درصد و ناتوانی‌های دیکته ۷/۲ درصد به دست آمده است (محمدی‌فر، بشارت، قاسمی و نجفی، ۱۳۸۶).

هیجان‌ها و ابراز^{۱۰} آنها از جمله متغیرهای حائز اهمیت، در میان کودکان دارای ناتوانایی‌های یادگیری است. تامسون^{۱۱} (۱۹۹۴) در تعریف خود از تنظیم هیجان، به ابراز هیجان به عنوان بعدی از بعدهای تنظیم هیجان اشاره نموده است؛ وی بیان کرده است که تنظیم هیجان عبارت است از

1. Learning Disabilities
2. Grassman
3. Dysgraphia
4. Flanagan & Alfonso
5. dyslexia
6. Smith
7. dyscalculia
8. American Psychological Association
9. Mogasale, Patil, Patil & Mogasale
10. Expression
11. Thompson

فرایندهای درونی و بیرونی که مسئول بازبینی، ارزیابی و تعدیل واکنش‌های هیجانی هستند. وی در این تعریف از فرایندهای درونی و بیرونی صحبت به میان آورده است که فرایندهای درونی همان آگاهی از جنبه‌ی درونی هیجان‌ها است و فرایندهای بیرونی، ابراز هیجان را دربر دارند (تامپسون، ۱۹۹۴). کنترل هیجان شامل ایجاد افکار و رفتارهایی است که به افراد آگاهی می‌دهد چه نوع هیجانی دارند، چه هنگام این هیجان در آنها پدید می‌آید و چگونه باید آن را ابراز نمایند (سلیمانی و حبیبی، ۱۳۹۳). برطبق دیدگاه کارکردگرایی (کمپوس، کمپوس و بارت^۱، ۱۹۸۹؛ به نقل از پنزا-کلیو و زیمن^۲، ۲۰۰۲)، رشد مهارت‌ها برای تنظیم تجربه‌ی هیجان و ابراز آن نقش عمده‌ای در سازگاری روان‌شناختی و اجتماعی دارند. درحالی‌که ضعف در این مهارت‌ها، از قبیل ضعف در ابراز هیجان، می‌تواند موجب نقص در عملکرد سالم روان‌شناختی شود. علاوه براین، نظریه‌های رشد و هیجان بیان می‌کنند که مشکل در ابراز هیجان‌ها و عدم تنظیم آنها در دوران کودکی منجر به آسیب‌پذیری کودک در آینده می‌شود (کول، میشل و اودونیل‌تی^۳، ۱۹۹۴). دلایل تجربی در حمایت از این فرضیه نشان می‌دهد که تنظیم هیجان ضعیف با علایم افسردگی، اضطراب و شکایات‌های جسمانی در کودکان رابطه‌ی مثبت دارد (گاربر، برافلادت^۴ و زیمن، ۱۹۹۱؛ گاربر، زیمن و والکر^۵، ۱۹۹۰).

واژه‌ی سواد هیجانی برای اولین بار توسط کلود اشتاینر^۶ (۱۹۹۷؛ به نقل از اشتاینر و پری^۷، ۱۹۹۷) مورد استفاده قرار گرفت؛ او بیان کرد که سواد هیجانی توانایی فهم هیجان‌ها، توانایی گوش دادن به دیگران، توانایی همدردی و همدلی با هیجان‌های آنها و توانایی بیان و ابراز هیجان‌ها است؛ به عبارت دیگر، سواد هیجانی شامل توانایی فهم، ابراز و مدیریت هیجان‌های خود و

-
1. Campose, Campose & Barrett
 2. Penza-Cliyve & Zeman
 3. Cole, Michel & O'Donnel Teti
 4. Garber, Braafladt
 5. Walker
 6. Claude Steiner
 7. Perry

پاسخ به هیجان‌های دیگران است، به صورتی که برای ما و دیگران مفید واقع می‌شود (ویر^۱، ۲۰۰۳). اشتاینر (۱۹۹۷؛ به نقل از اشتاینر و پری، ۱۹۹۷) بیان می‌کند که سواد هیجانی روابط را بهبود می‌بخشد، امکان دوست داشتن بین افراد را فراهم می‌کند، امکان همکاری در محیط کار را افزایش می‌دهد و احساس در کنار هم بودن را تسهیل می‌کند. مهارت‌های ضعیف سواد هیجانی منجر به رابطه، عاطفه، عزت‌نفس و خلق و خوی ضعیف می‌شود (والدن و فیلد^۲، ۱۹۹۰)، درحالی که توانایی شناخت و نام‌گذاری هیجان‌ها باعث سازگاری تحصیلی یا موفقیت در تحصیل و پیشرفت در جنبه‌های شخصی و اجتماعی می‌گردد (جوردن، استون-جیمز و آشکاناسی^۳، ۲۰۰۶).

تا زمان انجام این پژوهش، در مورد ابراز هیجان‌ها و سواد هیجانی در کودکان دارای ناتوانی یادگیری و مقایسه‌ی آن با کودکان بدون ناتوانی یادگیری، پژوهشی صورت نگرفته است؛ اما پژوهش‌های مرتبط از جمله ساهو، بیسواس و پاتی^۴ (۲۰۱۵) نشان دادند که ۳۰ درصد از کودکان دارای ناتوانی یادگیری از مشکل‌های هیجانی در رنج هستند. همچنین پونز، دی‌روزنای، بندر، دودین، هاریس و جیمنز-داسی^۵ (۲۰۱۴) به این نتیجه دست یافتند که ناتوانی‌های یادگیری بر فهم هیجانی افراد تأثیر منفی دارد که این تأثیر در فهم مؤلفه‌های پیچیده‌تر هیجان، مشهودتر است. هن و گروشیت^۶ (۲۰۱۴) نیز به هوش هیجانی پایین افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری اشاره نمودند. علاوه بر این، جینرو-کوکاسیو، روتسیکا، اسکیننگتون، پاپاوانگلو، مالیوری، توماراس و کوکیوی^۷ (۲۰۱۲) نشان دادند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری نسبت به همسالان عادی خود از بهزیستی هیجانی پایین‌تری برخوردار هستند. سیمورد-کلیکمن، والکویک، ویکنسون و

-
1. Weare
 2. Walden & Field
 3. Jordan, Aston-James & Ashkanasy
 4. Sahoo, Biswas, & Padhy
 5. Pons, de Rosnay, Bender, Doudin, Harris & Giménez-Dasí
 6. Hen & Goroshit
 7. Ginieri-Coccosis, Rotsika, Skevington, Papaevangelou, Malliori, Tomaras & Kokkevi

مین^۱ (۲۰۱۰) نتیجه‌گیری کردند که کودکان دارای ناتوانی یادگیری غیر کلامی، در فهم هیجان‌ها مشکل دارند و بیشتر از سایر گروه‌ها غمگین و از نظر اجتماعی گوشه‌گیر هستند. علاوه بر این، در ایران نشان داده شده است که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری سازگاری هیجانی پایین‌تری نسبت به همسالان خود دارند (زاهد، رجیبی و امید، ۱۳۹۱).

خودکارآمدی اجتماعی به رابطه‌های بین فردی مرتبط می‌شود و توسط اسمیت و بتز^۲ (۲۰۰۰، ص ۲۸۶) به عنوان «اعتماد به نفس فردی در توانایی برای شرکت در تعامل‌های اجتماعی و شروع و حفظ رابطه‌های بین فردی» تعریف شده است. جیکاس^۳ (۱۹۸۹) بیان کرد که انسان‌ها دارای خودکارآمدی اجتماعی در شروع ارتباط اجتماعی و دوست‌یابی جدید توانا تر هستند. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که میزان بالای خودکارآمدی اجتماعی با میزان بالای عزت نفس (کاپرارا و استیکا^۴، ۲۰۰۵؛ هرمان^۵ و بتز، ۲۰۰۴؛ ۲۰۰۶)، اعتماد اجتماعی (اندرسون^۶ و بتز، ۲۰۰۱؛ ماتسوشیما و شیومی^۷، ۲۰۰۳؛ اسمیت و بتز، ۲۰۰۰) و مهارت‌های حل مساله (بیلگین و آکاپولو^۸، ۲۰۰۷؛ دی‌گیونتو، آیزنبرگ، کوپفر، استیکا، ترامونتانو^۹ و کاپرارا، ۲۰۱۰) همراه است. علاوه بر این، پژوهش‌های دیگر به رابطه‌ی خودکارآمدی اجتماعی بالا با سطح‌های پایین افسردگی (اندرسون و بتز، ۲۰۰۱؛ هرمان و بتز، ۲۰۰۴؛ ۲۰۰۶؛ اسمیت و بتز، ۲۰۰۰) و اضطراب اجتماعی (فان، منگ، گائو، لوپز و لیو^{۱۰}، ۲۰۱۰؛ اسمیت و بتز، ۲۰۰۰) اشاره نموده‌اند. با توجه به عدم انجام پژوهش در مورد رابطه‌ی خودکارآمدی اجتماعی با هیجان‌ها و مشکل‌های هیجانی، برخی از پژوهش‌ها به

1. Semrud-Clikeman, Walkowiak, Wilkinson & Minne
2. Smith & Betz
3. Gecas
4. Caprara & Steca
5. Hermann
6. Anderson
7. Matsushima & Shiomi
8. Bilgin & Akkapulu
9. Di Giunta, Eisenberg, Kupfer, Steca & Tramontano
10. Fan, Meng, Gao, Lopez & Liu

رابطه‌ی مثبت خودکارآمدی با بازاریابی هیجان اشاره نموده‌اند (گانزنهاسر، هیکامپ، جربینو، آلساندری، وون سوخودولز و دی گیونتا^۱، ۲۰۱۳).

خودکارآمدی تحصیلی افراد دارای ناتوانی یادگیری، پایین‌تر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری است (هن و گروشیت، ۲۰۱۴). حجتی و عباسی (۲۰۱۳) نیز نتیجه‌گیری کردند که میزان خودکارآمدی کلی کودکان دارای ناتوانی یادگیری، پایین‌تر از همسالان بدون ناتوانی یادگیری است. هامپتون و ماسون^۲ (۲۰۰۳) نیز نشان دادند که ناتوانی یادگیری به طور مستقیم بر کاهش میزان خودکارآمدی تأثیر دارد. علاوه براین، نشان داده شده است که کودکان مبتلا به ناتوانی یادگیری در خودکارآمدی، خود را در سطح پایین ارزیابی می‌کنند (کلازن و لینچ^۳، ۲۰۰۷).

پژوهش‌ها به مقایسه‌ی خودکارآمدی اجتماعی کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری پرداخته‌اند. اما به مشکل‌های اجتماعی این کودکان، از جمله احساس تنهایی در کلاس درس، طرد در بازی از طرف همسالان اشاره شده است (لانگر، رسی، رورسی و سیتارلی^۴، ۲۰۱۰). علاوه براین، نشان داده شده است که کودکان دارای ناتوانی یادگیری مورد طرد همسالان قرار می‌گیرند و در رابطه‌های اجتماعی، شایستگی شخصی خود را پایین در نظر می‌گیرند (لورگر، اسمیت و ووکمان^۵، ۲۰۱۵).

کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری از مشکل‌های هیجانی (پونز و همکاران، ۲۰۱۴؛ جینرو-کوکاسیو و همکاران، ۲۰۱۲) و اجتماعی (لانگر و همکاران، ۲۰۱۰) زیادی برخوردار هستند. با توجه به آن که هیجان نقش مهمی در زندگی اجتماعی افراد دارد، بنابراین بررسی مقایسه‌ی متغیرهای هیجانی از جمله ابراز هیجان‌ها و سواد هیجانی و متغیرهای اجتماعی مؤثر در بهبود روابط افراد، از جمله خودکارآمدی اجتماعی در کودکان مبتلا به ناتوانی‌های یادگیری، می‌تواند به

-
1. Gunzenhauser, Heikamp, Gerbino, Alessandri, Von Suchodoletz & Di Giunta
 2. Hampton & Mason
 3. Klassen & Lynch
 4. Langher, Ricci, Reversi, & Citarelli
 5. Lorger, Schmidt & Vukman

پژوهشگران و مشاوران درگیر در حل مشکل‌های این کودکان کمک نماید تا بتوانند با ارائه‌ی راهکارهای روان‌شناختی لازم به این کودکان کمک نمایند. همچنین با توجه به این که در پژوهش‌های قبلی به مقایسه‌ی ابراز هیجان‌ها، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی‌های یادگیری پرداخته نشده است، نتایج این پژوهش، دانش موجود در این زمینه را تقویت می‌نماید.

روش

روش پژوهش حاضر علی-مقایسه‌ای می‌باشد.

جامعه، نمونه و روش نمونه‌گیری: جامعه‌ی آماری این پژوهش را کل دانش‌آموزان پایه‌ی چهارم، پنجم و ششم با و بدون ناتوانی‌های یادگیری در شهرستان بروجرد و ملایر تشکیل دادند. دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری، براساس تشخیص مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهرستان بروجرد و ملایر، به عنوان دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری، تشخیص داده شده بودند ($N=68$). با توجه به آن که حجم جامعه مربوط به افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری کم بوده است، در این پژوهش کل کودکان به عنوان نمونه‌ی پژوهش در نظر گرفته شدند ($n=68$). از میان کودکان بدون ناتوانی‌های یادگیری نیز ۶۸ کودک از نظر جنسیت، پایه‌ی تحصیلی و شهر محل سکونت با نمونه‌ی دارای ناتوانی‌های یادگیری همتا شدند. پس از تکمیل پرسشنامه‌ها، دو نفر از دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری به صورت ناتمام پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند و از نمونه‌ی نهایی حذف شدند. به همین صورت، دو دانش‌آموز که با دو دانش‌آموز، حذف شده از گروه دارای ناتوانی یادگیری همتا شده بودند، در تجزیه و تحلیل نهایی بررسی نشدند. در نهایت نمونه‌ی پژوهش به ۱۳۲ نفر (۶۶ نفر دارای ناتوانی یادگیری و ۶۶ نفر بدون ناتوانی یادگیری) کاهش یافت. ابزارهای جمع‌آوری داده‌ها در این پژوهش عبارت بودند از:

الف- مقیاس ابزار هیجان برای کودکان (EESC):^۱ این مقیاس توسط پنزا-کلیو و زیمن^۲ (۲۰۰۲) ساخته شده است و دارای ۲۶ گویه می‌باشد؛ شیوه‌ی پاسخ‌دهی به گویه‌های آن براساس مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت به صورت اصلاً درست نیست=۱، کمی درست=۲، تاحدی درست=۳، خیلی درست=۴ و بسیار درست=۵ می‌باشد. دامنه‌ی نمرات در این مقیاس از ۱۶ تا ۸۰ می‌باشد. نمره‌های بالا در این مقیاس نشانگر مشکل در ابزار هیجان است. این پرسشنامه دو عامل آگاهی ضعیف^۳ هیجانی (هشت گویه) و بی‌میلی در ابزار^۴ (هشت گویه) هیجان را می‌سنجد. در مطالعه‌ی پنزا-کلیو و زیمن (۲۰۰۲) ضریب پایایی درونی دو عامل فوق از طریق ضریب آلفای کرونباخ به ترتیب ۰/۸۳ و ۰/۸۱ بوده است. همچنین در بررسی اعتبار ملاکی این مقیاس بین ابعاد این مقیاس با مقیاس افسردگی کودکان، پرسشنامه‌ی اضطراب صفت کودکان و پرسشنامه‌ی جسمانی‌سازی کودکان رابطه‌ی منفی معنی‌دار به دست آمد (پنزا-کلیو و زیمن، ۲۰۰۲). در پژوهش حاضر، میزان ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس برای عامل آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابزار هیجان به ترتیب ۰/۷۷ و ۰/۷۹ به دست آمد.

ب- ابزار ارزیابی سواد هیجانی کودکان: ابزار ارزیابی سواد هیجانی^۵ توسط خدمات روان‌شناختی ساوتهمپتون^۶ (۲۰۰۳) ارائه شده است. این ابزار یک فهرست^۷ است که سواد هیجانی کلی را می‌سنجد و زیرمقیاس‌هایی از جمله خودآگاهی، همدلی، انگیزش، خودتنظیمی و مهارت-های اجتماعی را در کودکان ۷ تا ۱۱ سال می‌سنجد. این ابزار دارای فهرست معلمان (۲۰ گویه)، والدین (۲۵ گویه) و دانش‌آموزان (۲۵ گویه) است. شیوه‌ی پاسخ‌دهی به گویه‌های این مقیاس به صورت «اصلاً درست نیست=۱»، «واقعاً درست نیست=۲»، «تاحدودی درست است=۳» و «کاملاً

1. Emotion Expression Scale for Children
2. Penza-Clyve & Zeman
3. Poor awareness factor
4. Expressive reluctance factor
5. Emotional Literacy Assessment Instrument
6. Southampton Psychology Service
7. checklist

درست است=۴)، می‌باشد. دامنه‌ی نمره‌های این مقیاس بین ۲۵ تا ۱۰۰ قرار دارد. در این پژوهش، از فهرست سواد هیجانی دانش‌آموزان استفاده شده است. در فهرست دانش‌آموز، پنج گویه برای هر یک از زیر مقیاس‌های خودآگاهی، همدلی، انگیزش، خودتنظیمی و مهارت‌های اجتماعی در نظر گرفته شده است. نمره‌های بالا در هر یک از فهرست‌ها، نشان‌دهنده‌ی سواد هیجانی بهتر کودکان است (خدمات روانشناختی ساوتهمپتون، ۲۰۰۳). در پژوهش حاضر، میزان ضریب آلفای کرونباخ کل مقیاس برابر با ۰/۷۲ به دست آمد.

ج- خرده‌مقیاس خودکارآمدی اجتماعی از پرسشنامه‌ی خودکارآمدی کودکان^۱:

پرسشنامه‌ی خودکارآمدی کودکان توسط موریس^۲ (۲۰۰۱) ساخته شده است و دارای ۲۴ گویه می‌باشد. پاسخ‌دهنده به هر گویه براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت از اصلاً (۱) تا خیلی خوب (۵) پاسخ می‌دهد. این پرسشنامه سه بعد خودکارآمدی هیجانی (۸ گویه)، اجتماعی (۸ گویه) و تحصیلی (۸ گویه) را مورد سنجش قرار می‌دهد. در این پژوهش، خرده‌مقیاس خودکارآمدی اجتماعی مورد استفاده قرار گرفته است. در پژوهش موریس (۲۰۰۱)، ضریب آلفای کرونباخ برای خودکارآمدی هیجانی، اجتماعی، تحصیلی و کل مقیاس به ترتیب برابر با ۰/۸۶، ۰/۸۵، ۰/۸۸ و ۰/۸۸ بوده است. موریس (۲۰۰۱) نشان داد که بین کل مقیاس با پرسشنامه افسردگی کودکان رابطه‌ی منفی وجود دارد. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ خرده‌مقیاس خودکارآمدی اجتماعی برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

روش اجرا: پژوهشگر به مرکز ناتوانی‌های یادگیری شهرستان بروجرد (از توابع استان

لرستان) و ملایر (از توابع استان همدان) مراجعه نمود و پرسشنامه‌های پژوهش را در اختیار کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری و هم‌تایان آنها در گروه بدون ناتوانی‌های یادگیری، قرار داد و از آنها درخواست گردید که با دقت پرسشنامه‌ها را تکمیل نموده و به همه‌ی گویه‌ها پاسخ دهند. دانش‌آموزان با رضایت کامل از شرکت در پژوهش، به مدت در حدود ۳۰ دقیقه

1. Self-Efficacy Questionnaire for Children

2. Muris

پرسشنامه‌ها را تکمیل نمودند. در نهایت پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، داده‌های خام با نرم افزار SPSS-22 و با استفاده از آزمون آماری تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج

یافته‌های توصیفی نشان داد که ۵۱/۵ درصد دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و بدون ناتوانی یادگیری، دختر و ۴۶/۷ درصد پسر بوده‌اند؛ از نظر پایه‌ی تحصیلی، ۴۸/۵ درصد دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری در پایه‌ی چهارم، ۳۴/۸ درصد در پایه‌ی پنجم و ۱۶/۷ درصد در پایه‌ی ششم مشغول به تحصیلی بودند؛ از نظر نوع ناتوانی یادگیری، ۲۱/۲ درصد دانش‌آموزان دارای ناتوانی خواندن، ۲۲/۷ درصد دارای ناتوانی نوشتاری، ۲۸/۸ درصد دارای ناتوانی ریاضی و ۲۷/۳ درصد دارای ناتوانی یادگیری مختلط بوده‌اند؛ از نظر مدت ابتلا به ناتوانی، ۴۳/۹ درصد دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری از یک سال پیش، ۳۹/۳ درصد از دو سال پیش و ۱۶/۸ درصد از سه سال پیش مبتلا به ناتوانی یادگیری تشخیص داده شده بودند. جدول ۱ میانگین و انحراف استاندارد ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری نشان می‌دهد.

جدول ۱. میانگین و انحراف استاندارد ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی دو گروه

متغیر		کودکان دارای ناتوانی یادگیری		کودکان بدون ناتوانی یادگیری	
		SD	M	SD	M
ابراز هیجان	آگاهی ضعیف هیجانی	۳/۳۴	۱۵/۹۴	۱/۸۷	۱۸/۰۱
	بی‌میلی در ابراز هیجان	۱/۵۹	۱۶/۹۵	۱/۹۶	۱۸/۶۴
	همدلی	۲/۹۹	۱۵/۳۹	۲/۸۶	۱۴/۹۲
	انگیزش	۴/۵۸	۱۷/۵۱	۲/۸۶	۱۶/۳۹
سواد هیجانی	خودآگاهی	۲/۶۵	۱۸/۰۳	۲/۷۰	۱۴/۸۲
	خودتنظیمی	۴/۰۹	۱۶/۵۱	۶/۷۳	۱۵/۴۵
	مهارت‌های اجتماعی	۲/۳۷	۱۷/۵۳	۱/۶۵	۱۴/۵۰
	سواد هیجانی (کل)	۱۰/۷۷	۸۴/۹۷	۶/۴۳	۷۶/۱۵
خودکارآمدی اجتماعی		۱/۸۷	۱۹/۲۳	۲/۷۱	۱۴/۴۱

قبل از اجرای آزمون تحلیل واریانس چندمتغیری، آزمون Box جهت بررسی شرط همگنی ماتریس‌های واریانس-کواریانس به عمل آمد که با توجه به عدم معنی‌داری آن در این پژوهش، این شرط رعایت شده است ($f=1/0.87$; $p<0/105$). همچنین با توجه به اندازه‌های p در آزمون لوین برای آگاهی ضعیف هیجانی ($f=2/0.14$; $p<0/151$)، بی‌میلی در ابراز هیجان ($f=2/70.1$; $p<0/103$)، سواد هیجانی ($f=1/143$; $p<0/211$) و خودکارآمدی اجتماعی ($f=3/0.9$; $p<0/077$)، شرط برابری واریانس‌ها حفظ شده است.

جدول ۲. خلاصه‌ی نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه‌ی ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری

منبع	متغیر	SS	df	MS	F	P	Eta
گروه	آگاهی ضعیف هیجانی	۱۴۰/۹۷۴	۱	۱۴۰/۹۷۴	۵۷/۳۴۶	۰/۰۰۱	۰/۳۱
	بی‌میلی در ابراز هیجان	۹۷/۰۷۸	۱	۹۷/۰۷۸	۳۰/۵۵۹	۰/۰۰۱	۰/۱۹
	سواد هیجانی	۲۵۶۶/۰۹۱	۱	۲۵۶۶/۰۹۱	۳۲/۶۰۱	۰/۰۰۱	۰/۲۰
	خودکارآمدی اجتماعی	۷۶۶/۰۹	۱	۷۶۶/۰۹	۱۴۶/۱۲۶	۰/۰۰۱	۰/۵۳

جدول ۲ نشان می‌دهد که بین آگاهی ضعیف هیجانی، بی‌میلی در ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری تفاوت معنی‌داری وجود دارد ($P < 0/001$; Wilks' Lambda = $71/520$). بنابراین با توجه به تصحیح آلفای بنفرونی که از تقسیم آلفای $0/05$ بر تعداد متغیرهای وابسته حاصل می‌شود، سطح معنی‌داری هر یک از متغیرها باید کمتر از $0/0125$ باشد. با توجه به آن که سطح معنی‌داری متغیرها کمتر از این مقدار است، بنابراین می‌توان گفت که بین دو گروه در آگاهی ضعیف هیجانی، بی‌میلی در ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود دارد؛ به عبارت دیگر، با توجه به جدول میانگین‌ها، میانگین آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در کودکان دارای ناتوانی یادگیری و میانگین سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان بدون ناتوانی یادگیری، بیشتر بوده است.

جدول ۳. خلاصه‌ی نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری برای مقایسه‌ی ابعاد سواد هیجانی در کودکان با و

بدون ناتوانی یادگیری							متغیر	منبع
Eta	p	F	MS	df	SS			
0/006	0/359	0/846	7/280	1	7/280	همدلی	گروه	
0/021	0/095	2/832	41/485	1	41/485	انگیزش		
0/27	0/001	47/403	340/485	1	340/485	خودآگاهی		
0/022	0/087	2/981	36/068	1	36/068	خودتنظیمی		
0/36	0/001	72/825	303/03	1	303/03	مهارت‌های اجتماعی		

جدول ۳ نشان می‌دهد که از میان بعدهای سواد هیجانی، بین خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری تفاوت معنی‌دار وجود دارد ($Wilks' \Lambda = 51/529$; $P < 0/001$). بنابراین با توجه به تصحیح آلفای بنفرونی که از تقسیم آلفای $0/05$ بر تعداد متغیرهای وابسته حاصل می‌شود، سطح معنی‌داری هر یک از متغیرها باید کمتر از $0/01$ باشد؛ با توجه به آنکه سطح معنی‌داری برای دو متغیر فوق کمتر از این مقدار است، بنابراین می‌توان گفت که بین دو گروه در خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی تفاوت معنی‌دار وجود

دارد؛ به عبارت دیگر، با توجه به جدول میانگین‌ها، میانگین خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی در کودکان دارای ناتوانی یادگیری کمتر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری بوده است؛ اما بین همدلی، انگیزش و خودتنظیمی بین دو گروه تفاوت معنی‌دار به دست نیامد.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف پژوهش حاضر بررسی مقایسه‌ی ابراز هیجان، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی در کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری بود. نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری نشان داد که دامنه‌های ابراز هیجان یعنی آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در کودکان دارای ناتوانی یادگیری بیشتر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری بوده است. به عبارت دیگر، افراد دارای ناتوانی یادگیری نسبت به هیجان‌های خود، آگاهی ضعیف دارند و نسبت به ابراز هیجان‌ها بی‌میل هستند. تا زمان انجام این پژوهش، در مورد مقایسه‌ی ابراز هیجان، یعنی آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در کودکان دارای ناتوانی یادگیری و کودکان بدون ناتوانی یادگیری، پژوهشی صورت نگرفته است؛ اما می‌توان گفت که این یافته، نتیجه‌های سیمورد-کلیکمن و همکاران (۲۰۱۰) را مورد تأیید قرار می‌دهد که نشان دادند کودکان دارای ناتوانی یادگیری در فهم هیجان‌ها مشکل دارند. همچنین می‌توان گفت که این نتیجه یافته‌های جینرو-کوکاسیو و همکاران (۲۰۱۲) مبنی بر بهزیستی هیجانی پایین در کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری را مورد تأیید قرار می‌دهد.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری در هنگام ارتباط با دیگران اغلب از مشکل‌های زبانی بسیاری در رنج هستند که این امر می‌تواند یکی از علت‌های احتمالی آگاهی ضعیف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان در آنان باشد؛ زیرا نشان داده شده است که زبان و وضوح در گفتار با ابراز هیجان مناسب رابطه دارد (فاینسیلبر و اورتنوی، ۱۹۸۷).

لاپادات^۱ (۱۹۹۱) در یک فراتحلیل نشان داد که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری، در موقعیت‌های اجتماعی مشکل‌ها قابل ملاحظه‌ای در گفتگو با دیگران دارند که این مشکل‌ها در شروع و ادامه دادن به گفتگو، ارائه‌ی باورهای منطقی، وضوح در صحبت کردن، تماس چشمی، ایجاد انتقال پیام گفتاری و درک گفتگو، برجسته‌تر است (دانهو، براین^۲، ۱۹۸۴؛ هنری و رید^۳، ۱۹۹۵؛ نیپولد^۴، ۱۹۹۳). بنابراین، به احتمال زیاد مشکل‌های صحبت کردن در میان آنها موجب می‌شود که دارای مشکل‌های هیجانی، از جمله ضعف هیجانی و بی‌میلی در ابراز هیجان باشند؛ زیرا به احتمال زیاد مشکل‌های کلامی آنها موجب می‌شود که کمتر ابراز هیجان داشته باشند. یکی از علت‌های احتمالی دیگر این است که ممکن است کودکان دارای ناتوانی یادگیری بازخوردی مناسبی از رفتارهای دیگران (والدین، دوستان و غیره) به خاطر ناتوانی‌شان دریافت نکنند؛ زیرا هیجان کودکان بیشتر در محیط‌های اجتماعی و در تعامل با دیگران ابراز می‌شود و اگر محیط پیرامون این کودکان به آنها بازخورد مناسب ندهد، ممکن است که آنها در ابراز هیجان مشکل داشته باشند.

یافته‌ی دیگر این پژوهش این بود که سواد هیجانی و دو بعد آن، یعنی خودآگاهی و مهارت‌های اجتماعی، در کودکان دارای ناتوانی یادگیری پایین‌تر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری بود. با در نظر گرفتن عدم توجه پژوهش‌های قبلی به مقایسه‌ی سواد هیجانی در کودکان دارای ناتوانی یادگیری با کودکان بدون ناتوانی یادگیری، می‌توان گفت که این نتیجه با یافته‌های بورسوک^۵ (۱۹۸۹) و کیسترن، هاسکت، وایت و رایینز^۶ (۱۹۸۷) همخوان است که دریافتند دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری خود را در مهارت‌های اجتماعی، به صورت منفی ارزیابی می‌کنند. علاوه براین، این یافته در راستای یافته‌های هن و گروشیت (۲۰۱۴) قرار دارد که

-
1. Lapadat
 2. Donahue & Bryan
 3. Henry & Reed
 4. Nippold
 5. Bursuck
 6. Kistner, Haskett, White & Robbins

نشان دادند هوش هیجانی افراد دارای ناتوانی‌های یادگیری پایین است. علاوه بر این، این نتیجه یافته‌های ساهو و همکاران (۲۰۱۵) را نیز مورد تأیید قرار می‌دهد که نشان دادند کودکان دارای ناتوانی یادگیری از مشکل‌های هیجانی در رنج هستند.

در تبیین این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری از مشکل‌ها زیادی از جمله مشکل در صحبت کردن، تماس چشمی ضعیف، ایجاد انتقال پیام گفتاری ضعف و درک گفتاری پایین برخوردار هستند (دانهو و براین، ۱۹۸۴؛ هنری و رید، ۱۹۹۵ و نیولد، ۱۹۹۳). بنابراین این مشکل‌ها می‌تواند موجب کاهش میزان سواد هیجانی (مشکل در فهم هیجان‌ها، توانایی گوش دادن به دیگران، توانایی همدردی و همدلی با دیگران و توانایی بیان و ابراز هیجان‌ها) در این کودکان شود؛ به عبارت دیگر، مشکل‌های تحصیلی (ابوالقاسمی، رضایی‌جمالویی، نریمانی و زاهدبابلان، ۱۳۹۰)، کلامی (لاپادات، ۱۹۹۱)، شایستگی اجتماعی پایین (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰) و مهارت‌های اجتماعی پایین (بوسوک، ۱۹۸۹؛ کیستتر، هاسکت، وایت و رایبیز، ۱۹۸۷) در کودکان دارای ناتوانی یادگیری موجب می‌شود که این کودکان نسبت به همسالان خود در فهم، مدیریت و ابراز هیجان‌ها و همچنین پاسخ به هیجان‌های دیگران مشکل داشته باشند. زیرا این مجموعه از مشکل‌ها آنها را در معرض مشکل‌های ارتباطی و هیجانی مرتبط با دیگران قرار می‌دهد و ممکن است کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری خودشان را در زمینه‌ی ارتباطی و هیجانی و پاسخ به هیجان‌های دیگران ناتوان ارزیابی کنند و از درگیر شدن در این امور خودداری کنند.

یافته‌ی نهایی این پژوهش این بود که خودکارآمدی اجتماعی در کودکان دارای ناتوانی یادگیری پایین‌تر از کودکان بدون ناتوانی یادگیری بوده است. تا زمان انجام این پژوهش، در مورد مقایسه‌ی خودکارآمدی اجتماعی کودکان با و بدون ناتوانی یادگیری پژوهشی صورت نگرفته است. اما پژوهش‌ها به خودکارآمدی تحصیلی (هن و گروثیت، ۲۰۱۴) و خودکارآمدی کلی پایین (هامپتون و ماسون، ۲۰۰۳؛ کلانز و لینچ، ۲۰۰۷؛ حجتی و عباسی، ۲۰۱۳) در میان کودکان

بدون ناتوانی یادگیری اشاره نموده‌اند که می‌توان گفت نتیجه‌ی پژوهش حاضر آن نتایج را مورد تأیید قرار می‌دهد. همچنین زاهد و همکاران (۱۳۹۱) به مشکل در سازگاری اجتماعی افراد دارای ناتوانی یادگیری نسبت به همسالان عادی آنها اشاره نموده‌اند که می‌توان گفت که نتیجه پژوهش حاضر، مشابه یافته‌های آنان است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که کودکان دارای ناتوانی یادگیری به دلیل مشکل‌هایی که در نوشتن، خواندن و ریاضی دارند، به احتمال زیاد نسبت به توانمندی‌های خود دچار شک و تردید می‌شوند و همین شک و تردیدها موجب مشکل‌های اجتماعی در آنان، از جمله خودکارآمدی اجتماعی، پایین می‌شود؛ به عبارت دیگر، کودکان دارای ناتوانی‌های یادگیری با وجود مشکل‌هایی که در خواندن، نوشتن و ریاضی و پیشرفت تحصیلی دارند، ممکن است کمتر در رفتارهای اجتماعی درگیر شوند؛ زیرا براساس پژوهش‌های قبلی، دانش‌آموزان دارای ناتوانی‌های یادگیری که پیشرفت تحصیلی پایینی دارند، از شایستگی اجتماعی پایینی برخوردار هستند (ابوالقاسمی و همکاران، ۱۳۹۰)؛ بنابراین، آنها ممکن است احساس کنند که از طرف دیگران براساس ناتوانی‌های یادگیری ارزیابی می‌شوند و همین امر موجب می‌شود که آنان خودکارآمدی اجتماعی پایین‌تری داشته باشند و در تعامل‌های اجتماعی و شروع و ادامه‌ی رابطه‌های بین فردی مشکل داشته باشند. علاوه براین، می‌توان گفت که شاید دلیل پایین بودن میزان خودکارآمدی اجتماعی کودکان دارای ناتوانی یادگیری، به مهارت‌های اجتماعی پایین و عزت نفس پایین در روابط اجتماعی در میان آنان بر می‌گردد؛ زیرا بورسوک (۱۹۸۹) و کیستنر، هاسکت، وایت و رابینز (۱۹۸۷) دریافتند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری خود را در مهارت‌های اجتماعی به صورت منفی ارزیابی می‌کنند و بیر و مینک^۱ (۱۹۹۶) و کلیور، بیر و جاونین^۲ (۱۹۹۲) به این نتیجه دست یافتند که دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری از عزت نفس پایینی در روابط اجتماعی برخوردار هستند.

1. Bear & Minke
2. Clever, Bear & Juvonen

از جمله محدودیت‌های این پژوهش استفاده از پرسشنامه‌های خودگزارش‌دهی برای ارزیابی متغیرها، محدود شدن نمونه‌ی پژوهش به کودکان دارای ناتوانی یادگیری در شهرستان ملایر و بروجرد و جمع‌آوری مقطعی داده‌ها بوده است. علاوه بر این، عدم تفکیک کودکان دارای ناتوانی یادگیری براساس نوع ناتوانی (ناتوانی در ریاضی، خواندن، نوشتن و غیره)، از جمله محدودیت‌های دیگر این پژوهش بوده است؛ بنابراین توجه پژوهشگران به این محدودیت‌ها در پژوهش‌های بعدی می‌تواند در به دست آوردن نتایج متفاوت مؤثر واقع شود. با توجه به محدودیت‌های بالا، نتایجی که از مشکل در ابراز هیجان‌ها، حاصل شده سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی پایین در کودکان دارای ناتوانی یادگیری حمایت می‌کند. براساس نتایج، پیشنهاد می‌شود جهت افزایش میزان ابراز هیجان‌ها، سواد هیجانی و خودکارآمدی اجتماعی این کودکان از راهبردهای روان‌شناختی مناسب استفاده شود. زیرا کمک به تعدیل این مشکل‌ها می‌تواند در سلامت هیجانی و اجتماعی این کودکان مؤثر واقع شود.

منابع

- محمدی‌فر، محمدعلی؛ بشارت، محمدعلی؛ قاسمی، مریم و نجفی، محمود (۱۳۸۶). شیوع و تنوع ناتوانی‌های ویژه یادگیری در دانش‌آموزان دوره‌ی ابتدایی شیراز. *روان‌شناسی تربیتی*. ۳(۹)، ۲۱-۴۲.
- آریاپوران، سعید؛ امیری منش، مرضیه؛ تقوایی، داود و حق طلب، طاهره (۱۳۹۳). رابطه‌ی ابعاد خودپنداره با انگیزش تحصیلی (خواندن، نوشتن و ریاضی) دانش‌آموزان ابتدایی دارای ناتوانی‌های یادگیری. *مجله ناتوانی‌های یادگیری*. ۴(۱)، ۵۶-۷۲.
- زاهد، عادل؛ رجبی، مسعود و امیدی، مسعود (۱۳۹۱). مقایسه‌ی سازگاری اجتماعی، هیجانی، تحصیلی و یادگیری خودتنظیمی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*. ۱(۲)، ۴۳-۶۲.
- ابوالقاسمی، عباس؛ رضایی‌جمالویی، حسن؛ نریمانی، محمد و زاهدبابلان، عادل (۱۳۹۰). مقایسه‌ی شایستگی اجتماعی و مؤلفه‌های آن در دانش‌آموزان دارای ناتوانی یادگیری و دانش‌آموزان دارای

- پیشرفت تحصیلی پایین، متوسط و بالا. *مجله‌ی ناتوانی‌های یادگیری*، ۱(۱)، ۶-۲۳.
- سلیمانی، اسماعیل، حبیبی، یعقوب (۱۳۹۳). ارتباط تنظیم هیجان و تاب‌آوری با بهزیستی روان‌شناختی در دانش‌آموزان. *مجله‌ی روان‌شناسی مدرسه*، ۳(۴)، ۵۱-۷۲.
- Abolghasemi, A., rezaiy Jamaloiy, H., Narimani, M. & Zahede Babolan, A. (2011). Compassion of social competency and its dimensions in students with LD and students with low academic achievement. *Journal of Learning Disabilities.*, 1(1), 6-23. (Persian)
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*; 4th ed.; Text Revision, (DSM-IV-TR). Washington DC: American Psychiatric Association.
- Anderson, S. L., & Betz, N. E. (2001). Sources of social self-efficacy expectations: Their measurement and relation to career development. *Journal of Vocational Behavior*, 58(1), 98-117.
- Ariapooran, S., Amirimanesh, M., Taghvaiv, D., & Haghtalab, T. (2014). Relationship between self-concept and academic motivation (reading, writing and mathematics) in elementary students with LD, *Journal of Learning Disabilities*, 4(1), 56-72. (Persian)
- Bear, G. G., & Minke, K. M. (1996). Positive bias in maintenance of self-worth among children with LD. *Learning Disability Quarterly*, 19(1), 23-32.
- Bilgin, M., & Akkapulu, E. (2007). Some variables predicting social self-efficacy expectation. *Social Behavior and Personality*, 35(6), 777-788.
- Bursuck, W. (1989). A comparison of students with LD to low achieving and higher achieving students on three dimensions of social competence. *Journal of Learning Disability*, 22(3), 188-194.
- Caprara, G. V., & Steca, P. (2005). Affective and social self-regulatory efficacy beliefs as determinants of positive thinking and happiness. *European Psychologist*, 10(4), 275-286.
- Clever, A., Bear, G. G., & Juvonen, J. (1992). Discrepancies between competence and importance in self-perceptions of children in integrated classrooms. *Journal of Special Education*, 26(2), 125-138.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & O'Donnell Teti, L. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. In N. A. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation: Biological and behavioral considerations*. Monographs of the Society for Research in Child Development. 59(2-3), 73-100.
- Di Giunta, L., Eisenberg, N., Kupfer, A., Steca, P., Tramontano, C., & Caprara, G. V. (2010). Assessing perceived empathic and social self-efficacy across countries. *European Journal of Psychological Assessment*, 26(2), 77-86.
- Donahue, M., & Bryan, T. (1984). Communicative skills and peer relations of learning disabled adolescents. *Topics in Language Disorders*, 4(2), 10-21.
- Fainsilber, L., & Ortony, A. (1987). Metaphorical uses of language in the expression of emotions. *Metaphor and Symbolic Activity*, 2(4), 239-250.
- Fan, J., Meng, H., Gao, X., Lopez, F. J., & Liu, C. (2010). Validation of a U.S. adult social self-efficacy inventory in Chinese populations. *The Counseling Psychologist*, 38(4), 473-496.
- Flanagan, DP; Alfonso, VC. (2011). *Essentials of Specific Learning Disability Identification Paperback* (E-book also available).

- Garber, J., Braafladt, N., & Zeman, J. (1991). The regulation of sad affect: An information-processing perspective. In J. Garber & K.A. Dodge (Eds.), *the development of emotion regulation and dysregulation* (pp. 208–240). New York: Cambridge University Press.
- Garber, J., Walker, L. S., & Zeman, J. (1991). Somatization symptoms in a community sample of children and adolescents: Further validation of the Children's Somatization Inventory. *Psychological Assessment*, 3(4), 588–595.
- Gecas, V. (1989). The social psychology of self-efficacy. *Annual Review of Sociology*, 15, 291-316.
- Ginieri-Coccosis, M., Rotsika, V., Skevington, S., Papaevangelou, S., Malliori, M., Tomaras, V., & Kokkevi, A. (2012). Quality of life in newly diagnosed children with specific learning disabilities (SpLD) and differences from typically developing children: a study of child and parent reports. *Child: Care, Health and Development*. 39(4), 581-591.
- Grassman, H. (2010). *Learning disorder*. Handbook of Clinical Child Psychiatry. USA. Newyurk: Wiley.
- Gunzenhauser, C., Heikamp, T., Gerbino, M., Alessandri, G., Von Suchodoletz, A., & Di Giunta, L (2013). Self-Efficacy in Regulating Positive and Negative Emotions A Validation Study in Germany. *European Journal of Psychological Assessment*. 29(3), 197-204.
- Hampton, N. Z., & Mason, E. (2003). Learning Disabilities, Gender, Sources of Efficacy, Self-Efficacy Beliefs, and Academic Achievement in High School Students. *Journal of School Psychology*, 41(2), 101–112.
- Hen, M., & Goroshit, M. (2014). Academic procrastination, emotional intelligence, academic self-efficacy, and GPA: a comparison between students with and without learning disabilities. *Journal of learning disability*. 47(2), 116-24.
- Henry, F. M., & Reed, V. A. (1995). Adolescent's perceptions of the relative importance of communication skills. *Language, Speech, & Hearing Services in Schools*, 26(3), 263-273.
- Hermann, K. S., & Betz, N. E. (2006). Path models of the relationships of instrumentality, social self-efficacy, and self-esteem to depression and loneliness. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(10), 1086-1106.
- Hermann, K. S., & Betz, N. E. (2004). Path models of the relationships of instrumentality and expressiveness to social self-efficacy, shyness, and depressive symptoms. *Sex Roles*, 51(1), 55-66.
- Hojati, M., Abbasi, M. (2013). Comparison of self-efficacy and hope among students with and without learning disability. *Journal of Special Education and Rehabilitation*, 14 (1-2), 66-77
- Jordan, P., Aston-James, C & Ashkanasy, N (2006). *Evaluating the claims: Emotional Intelligence in the workplace*. Chapter in Murphy, K. R (2006), in a critique of Emotional Intelligence: What are the problems and how can them be fixed. Psychology press.
- Kistner, J. A., Haskett, M., White, K., & Robbins, F. (1987). Perceived competence and self-worth of learning disabled and normally achieving students. *Learning Disability Quarterly*, 10(1), 37-44.
- Klassen, R. M., & Lynch, S.L. (2007). Self-efficacy from the perspective of adolescents with LD and their specialist teachers. *Journal of Learning Disabilities*, 40(6), 494-507.
- Langher, V., Ricci, M. E., Reversi, S., & Citarelli, G. (2010). Disabled students and the quality of relationships within the class. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 5, 2295–2299.
- Lapadat, J. C. (1991). Pragmatic language skills of students with language and/or LD: A quantitative synthesis. *Journal of LD*, 24(3), 147-158.

- Lorger, T., Schmidt, M., & Vukman, K. B. (2015). The Social Acceptance of Secondary School Students with Learning Disabilities (LD). *Center for Educational Policy Studies Journal*, 5(2), 177-193.
- Matsushima, R., & Shiomi, K. (2003). Social self-efficacy and interpersonal stress in adolescence. *Social Behavior and Personality*, 31(4), 323-332.
- Mogasale, V. V., Patil, V. D., Patil, N. M., Mogasale, V. (2012). Prevalence of specific learning disabilities among primary school children in a South Indian city. *Indian Journal of Pediatric*. 79(3), 342-347.
- Mohammadifar, M., Besharat, M., Ghasemi, M., Najafi, M. (2007). Prevalence and rate of special learning disability in elementary students in Shiraz. *Educational Psychology*, 3(9), 21-42. (Persian)
- Muris, P. (2001). A brief questionnaire for measuring self-efficacy in youths. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 23(3), 145-149.
- Nippold, M. (1993). Developmental markers in adolescent language: Syntax, semantics, and pragmatics. *Language Speech and Hearing Services in Schools*, 24, 21-28.
- Penza-Cliyve, S., & Zeman, J. (2002). Initial Validation of Emotion Expression Scale for Children (EESC). *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 31(4): 540-547.
- Pons, F., de Rosnay, M., Bender, P. K., Doudin, P. A., Harris, P. L., Giménez-Dasí, M. (2014). The impact of abuse and learning difficulties on emotion understanding in late childhood and early adolescence. *The Journal of Genetic Psychology*. 175(3-4), 301-17
- Sahoo, M. K., Biswas, H., & Padhy. S. K. (2015). Psychological Co-morbidity in Children with Specific Learning Disorders. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 4(1), 21-25.
- Semrud-Clikeman, M., Walkowiak, J., Wilkinson, A., Minne, E. P. (2010). Direct and indirect measures of social perception, behavior, and emotional functioning in children with Asperger's disorder, nonverbal learning disability, or ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 38(4), 509-519.
- Smith, H. M., & Betz, N. E. (2002). An examination of efficacy and esteem pathways to depression in young adulthood. *Journal of Counseling Psychology*, 49(4), 438-448.
- Soleimani, E. & Habibi, Y. (2014). The relationship between emotion regulation and resiliency with psychological well-being in students. *Journal of school psychology*, 3(4), 51-72. (Persian)
- Southampton Psychology Service. (2003). *Emotional literacy. Assessment and intervention. Ages 7 to 11 user's guide*. London. GL Assessment Limited.
- Steiner, C., & Perry, P. (1997). *Achieving Emotional Literacy*. London: Bloomsbury.
- Thompson, R. A. (1994). Emotional regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*. 59(2-3), 25-52.
- Walden, T.A., & Field, T.M. (1990). Preschool children's social competence and production and discrimination of affective expressions. *British Journal of Developmental psychology*. 8, 65-76.
- Weare, K. (2003). *Developing the emotionally literate school*. London: Paul Chapman.
- Zahed, A., rajabi, M., & Omid, M. (2012). Compassion of social, emotional and academic adjustment and learning self-regulation in students with and without LD. *Journal of Learning Disabilities*, 1(2), 43-62. (Persian)

Comparing the emotion expression, emotional literacy and social self-efficacy in children with and without learning disabilities

S. Ariapooran¹

Abstract

The purpose of this study was to compare the emotion expression, emotional literacy and social self-efficacy in children with and without Learning Disabilities (LD). To this end, 66 children with LD and 66 children without LD were selected through available sampling and random sampling, respectively. Participants of the two groups were homogeneous in terms of gender, academic grade, and residence. Research method was causal-comparison. Data were collected using the Emotion Expression Scale for Children (Penza-Clyve & Zeman, 2002), Emotional Literacy Assessment Instrument (Southampton Psychology Service, 2003) and social self-efficacy subscale of Self-Efficacy Questionnaire for Children (Muris, 2001). Multivariate Analysis of Variance (MANOVA) was used for analyzing the data. Results indicated that the mean of poor emotional awareness and reluctance in expressing emotion was higher in children with LD compared to children without LD, and for emotional literacy (self-awareness and social skills) and social self-efficacy was higher in children without LD than children with LD. According to the results, attention to psychological strategies for improving the emotion expression, emotional literacy and social self-efficacy in children with LD was suggested.

Keywords: emotion expression, emotional literacy, learning disabilities, social self-efficacy.

1. Corresponding Author: Assistant Professor of Psychology, Malayer University (s.ariapooran@malayeru.ac.ir)