

# Determining the Effectiveness of Integration of Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning (CASEL) and Social Problem-Solving Skills on Internalizing and Externalizing Emotional and Behavioral Problems and Academic Performance of Fifth- Grade Primary School Students

Ghorabi F<sup>1</sup>, \* Babakhani N<sup>2</sup>, Kashani F<sup>3</sup>

## Author Address

1. PhD Student in Educational Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran;  
2. Assistant Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran;  
3. Associate Professor, Department of Psychology, Islamic Azad University, Roodehen Branch, Tehran, Iran.

Corresponding Author Email: [Babakhani@riau.ac.ir](mailto:Babakhani@riau.ac.ir)

Received: 2020 October 26; Accepted: 2021 May 15

## Abstract

**Background & Objectives:** Social competence and skills to perform social tasks are essential to success in school and life. In particular, students with emotional and behavioral disorders (EBD) and learning disabilities (LD) have frequently been targeted for social skills training. Lack of social competence has been considered either characteristic of or related to students with EBD and LD. Students with emotional and behavioral problems have difficulties establishing and maintaining interpersonal relationships with peers and teachers. In addition, they are often impulsive in responding, may not be aware of their own and others' feelings and views, and do not try to identify problematic situations. When students are unable to solve problems in difficult interactions, their chances of success in school are hampered. So the present study was performed to determine the effectiveness of the integration of two methods of Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL) and social problem-solving skills on internalizing and externalizing emotional and behavioral problems and academic performance of fifth-grade primary school students.

**Methods:** The research method was quasi-experimental with a pretest-posttest and a three-month follow-up design with a control group. The statistical population included all fifth-grade male students who were studying in Pishva City, Iran in the academic year of 2017-2018 and were screened with their consent and through the test of Child Behavior Checklist (CBCL)-Teacher's Report Form (TRF) (Achenbach & Rescorla, 2001). Eligible students were randomly assigned to the experimental and experimental groups of 15 students each. Students with a T-score greater than 63 regarding the mentioned checklist were placed in the clinical domain and randomly assigned to the experimental and control groups. The Cohen sampling method was used to determine the sample size. After four training sessions for teachers and parents, the experimental groups completed 15 training sessions. To collect data, CBCL-TRF (Achenbach & Rescorla, 2001) and Academic performance test were conducted in three subjects: Persian, Mathematics, and Science. To calculate the content validity ratio index of the test questions, the content validity index (CVI) and the content validity index (CVR) were used. In this research, CVI=0.87 was reported for Science questions, CVI=0.79 for Math questions, and CVI=0.82 for Persian questions. Descriptive statistics (mean and standard deviation) were used to describe the data. The inferential analysis of the data was done with the analysis of variance with repeated measures and the Bonferroni post hoc test at an  $\alpha$  level of 0.05. Data analysis was done in SPSS version 26.

**Results:** The results showed that the integration of two methods of collaborative for academic, social and emotional learning and social problem-solving skills was effective in reducing internalized and externalized emotional and behavioral problems and increasing the academic performance of the experimental group ( $p < 0.001$ ). Also, in all three mentioned variables, in the experimental group, there was a significant difference between the pretest scores with their scores in the posttest and follow-up phases ( $p < 0.05$ ); However, there was no significant difference between the scores of the experimental group in the posttest and follow-up stages of the aforementioned variables, which indicated the stability and durability of the intervention effect in the follow-up stage ( $p > 0.05$ ).

**Conclusion:** According to the findings, the integration of two methods of collaborative for academic, social and emotional learning and social problem-solving skills decreases internalized and externalized emotional behavioral problems and improves academic performance.

**Keywords:** Social problem-solving skill, Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL), Internalizing and externalizing emotional and behavioral problems, Academic performance.

## تعیین تأثیر آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی بر مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی شده، برونی‌سازی شده و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر پنجم ابتدایی

فائزه پورقربان گورابی<sup>۱</sup>، \*نرگس باباخانی<sup>۲</sup>، فرح لطفی کاشانی<sup>۳</sup>

توضیحات نویسندگان

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی تربیتی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران؛

۲. استادیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران؛

۳. دانشیار گروه روان‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد رودهن، تهران، ایران.

\*وابانامه نویسنده مسئول: Babakhani@riau.ac.ir

تاریخ دریافت: ۵ آبان ۱۳۹۹؛ تاریخ پذیرش: ۲۵ اردیبهشت ۱۴۰۰

### چکیده

**زمینه و هدف:** اغلب دانش‌آموزان با مشکلات عاطفی رفتاری و ناتوانی‌های یادگیری، برای آموزش مهارت‌های اجتماعی هدف قرار می‌گیرند. پژوهش حاضر با هدف بررسی تأثیر آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی بر مشکلات عاطفی رفتاری و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر پنجم ابتدایی انجام شد.

**روش بررسی:** روش پژوهش نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری سه‌ماهه همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری را دانش‌آموزان پسر پایه پنجم ابتدایی شهرستان پیشوا در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ تشکیل دادند. این دانش‌آموزان با رضایت خود و از طریق سیاهه رفتاری کودکان-نسخه معلم (آخنباخ و رسکورا، ۲۰۰۱) غربال شدند و افراد واجد شرایط به شکل تصادفی در دو گروه پانزده نفره گواه و آزمایش قرار گرفتند. آزمون عملکرد تحصیلی نیز در سه درس فارسی و ریاضی و علوم اجرا شد. گروه آزمایش در پانزده جلسه آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی را دریافت کرد. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی در سطح معناداری ۰/۰۵ با بهره‌گیری از نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۶ صورت گرفت.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد، آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی، بر کاهش مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و افزایش عملکرد تحصیلی گروه آزمایش مؤثر بود ( $p < 0/01$ )؛ همچنین در هر سه متغیر مذکور، در گروه آزمایش، تفاوت معناداری بین نمرات پیش‌آزمون با نمرات آن‌ها در مراحل پس‌آزمون و پیگیری وجود داشت ( $p < 0/05$ )؛ اما تفاوت معناداری بین نمرات گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای مذکور مشاهده نشد که نشان‌دهنده ثبات و ماندگاری اثربخشی مداخله در مرحله پیگیری بود ( $p > 0/05$ ).

**نتیجه‌گیری:** آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی با انجام فعالیت و درگیرسازی دانش‌آموز با تمرین‌های متنوع در فرایند آموزش، منجر به کاهش مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و بهبود عملکرد تحصیلی می‌شود.

**کلیدواژه‌ها:** مهارت حل مسئله اجتماعی، یادگیری آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه (کسل)، مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده، عملکرد تحصیلی.

امروزه مدرسه باید مهارت‌های اجتماعی عاطفی<sup>۱</sup>، شخصیت، سلامت و مشارکت مدنی را در دانش‌آموزان تقویت کند (۱). آموزش مهارت‌های اجتماعی برای نمونه‌های مختلفی از جمله افراد مبتلا به بیماری‌های روانی، نوجوانان قضاوت‌شده، کودکان طرد یا نادیده‌گرفته‌شده و دانش‌آموزان دارای ناتوانی در طول سال‌ها اجرا شده است. به‌طور خاص، دانش‌آموزان با مشکلات عاطفی و رفتاری و ناتوانی‌های یادگیری، اغلب برای آموزش این مهارت‌ها هدف قرار گرفته‌اند (۲). اجرای برنامه‌های یادگیری اجتماعی عاطفی نوعی مداخله پیشگیرانه مبتنی بر مدرسه به‌شمار می‌رود که به‌طور صریح برای تقویت مهارت‌های علمی کودکان با حمایت از رشد اجتماعی عاطفی و رفتاری آن‌ها طراحی شده است (۳).

یادگیری آموزشی، اجتماعی و عاطفی همکارانه<sup>۲</sup> پنج مهارت کلیدی را به‌عنوان هدف مستقیم خود دارد: ۱. مهارت خودآگاهی (شناخت احساسات، اهداف و ارزش‌های شخصی، ارزیابی دقیق نقاط قوت و ضعف خود، داشتن حس اعتماد به‌نفس و خوش‌بینی)؛ ۲. مهارت مدیریت خود (توانایی تنظیم احساسات و رفتارها، مدیریت استرس، کنترل تکانه‌ها، تلاش در جهت دستیابی به اهداف شخصی و تحصیلی)؛ ۳. مهارت آگاهی اجتماعی (مهارت درک دیدگاه دیگران، شناسایی نقاط قوت دیگران، نشان‌دادن همدلی و شفقت، شناخت هنجارهای اجتماعی)؛ ۴. مهارت‌های ارتباطی (برقراری ارتباط مؤثر، گوش‌دادن فعال، گفت‌وگوی سازنده، حل تعارض)؛ ۵. مهارت تصمیم‌گیری مسئولانه (ایجاد راه‌حل مؤثر برای حل مشکلات فردی و اجتماعی، مهارت تفکر انتقادی، قضاوت مستدل) (۳).

علاوه بر آموزش آموزشی و اجتماعی و عاطفی همکارانه، امروزه در بسیاری از کشورها آموزش مهارت‌های حل مسئله<sup>۳</sup> به‌منزله یکی دیگر از مؤلفه‌های برنامه درسی در نظر گرفته می‌شود. حل مسئله اجتماعی<sup>۴</sup> فرایندی شناختی رفتاری است که توسط آن افراد تلاش می‌کنند راه‌حل‌های مؤثر را برای مشکلات پیش‌آمده در زندگی روزمره خود کشف کنند و به‌کار گیرند (۴). دو مؤلفه اصلی حل مسئله اجتماعی، جهت‌گیری مثبت و منفی اعتقاداتی است که مردم در قبال مشکلات و توانایی خود برای حل مشکلات در زندگی روزمره دارند؛ همچنین باورهای خودکارآمدی در حل مسئله (به‌عنوان مثال «وقتی من یک مشکل دارم، معتقدم که می‌توانم آن را حل کنم») است (۵).

یک روش برای هدایت طرز تفکر و معنابخشیدن به محیط‌های اجتماعی در دانش‌آموزان مبتلا به مشکلات عاطفی رفتاری<sup>۵</sup>، از طریق مداخلات شناختی رفتاری<sup>۶</sup> مانند حل مسئله اجتماعی است که در ارتقای شایستگی اجتماعی و کاهش مشکلات عاطفی و رفتاری در محیط‌های آموزشی منظم بررسی شده است (۶). مشکلات عاطفی رفتاری به دو دسته تقسیم‌بندی می‌شود: برونی‌سازی شده و درونی‌سازی شده. مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده<sup>۷</sup> که رفتارهای پرخاشگرانه، سلوک، رفتارهای برهم‌زننده، بیش‌فعالی/تکانشگری و

نافرمانی مقابله‌ای را در بر می‌گیرد، رفتارهایی کنترل‌نشده و معطوف به دیگران است. مداخلات هدفمند برای مشکلات رفتاری برونی‌سازی شامل راهبردهای تقویت افتراقی، تقویت رفتارهای مناسب توسط معلم، یادداشت‌های مدرسه/خانه، قراردادهای رفتاری و گروه‌های آموزش مهارت‌های اجتماعی است. مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده<sup>۸</sup>، بیش‌ازحد کنترل شده و معطوف به خود فرد می‌شود. این رفتارها زمانی روی می‌دهد که افراد سعی می‌کنند احساسات یا شناخت‌های درونی را به‌میزان بیش‌ازحد و ناسازگار کنترل کنند. نمونه‌هایی از مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده، کناره‌گیری اجتماعی، شکایات بدنی، عزت‌نفس ضعیف، افکار منفی برای خود، افسردگی و اضطراب است. افراد مبتلا به مشکلات درونی‌سازی اغلب دارای اختلال در حل مسئله، سبک‌های شناختی بدبینانه، تحریف شناختی، خودکارآمدی ضعیف و مهارت‌های مقابله‌ای ضعیف هستند (۷).

اثربخشی انواع مهارت‌های شناختی بر افزایش عملکرد تحصیلی<sup>۹</sup> نیز در تحقیقات مختلف نشان داده شده است. عملکرد تحصیلی، ثبت همه فعالیت‌های شناختی فرد تحصیل‌کننده است که با یک سیستم درجه‌بندی توافق شده با توجه به سطوح مختلف فعالیت‌های هیجانی و آموزشی و جدول زمانی سنجیده می‌شود و به‌عنوان فرایند پیشرفت تحصیلی مدنظر قرار می‌گیرد (۸). عملکرد تحصیلی همیشه با نتایج آزمون ارزیابی که به ضریب هوشی دانش‌آموز مربوط می‌شود و سایر ویژگی‌های شخصی را کنار می‌گذارد، همراه است. از میان این ویژگی‌ها، اهمیت هوش هیجانی (مدیریت، ساده‌سازی، درک و فهم) و ابعاد مرتبط با ویژگی‌های شخصیتی (احساسی تکانشی، احترام به دیگران، جامعه‌پذیری، مهارت گفت‌وگو، گشودگی نسبت به تجربه، اعتماد به‌نفس) درخور توجه است (۸).

امروزه، علاوه بر عملکرد تحصیلی که نتیجه کمی فرایند یادگیری و براساس ارزیابی‌های انجام‌شده توسط معلمان از طریق آزمون‌های عینی است، نیاز است عواملی همچون هوش هیجانی و سایر مهارت‌ها و ویژگی‌های فردی مؤثر بر این عملکرد نیز مدنظر قرار گیرد (۹). دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری در مدرسه و محیط‌های محدود آموزشی فرصت‌های کمتری برای کشف ماهیت بین فردی روابط اجتماعی دارند. به‌علاوه، این دانش‌آموزان در هنگام پاسخ‌گویی اغلب تکانشی هستند، ممکن است از احساسات و دیدگاه‌های خود و دیگران آگاه نباشند، برای شناسایی موقعیت‌های مشکل‌ساز تلاش می‌کنند و فاقد صلاحیت اجتماعی هستند (۱۰). چنین خصوصیت‌هایی اغلب در دیگران (مانند معلمان، همسالان، مدیران) احساسات منفی به‌وجود می‌آورد و در نتیجه از خودبیگانگی، روابط صمیمی کم و شبکه محدود اجتماعی مثبت ایجاد می‌شود؛ همه این موضوعات به‌هم پیوسته هستند و در نهایت مانع از ایجاد فرصت‌های یادگیری علمی و اجتماعی و عاطفی می‌شوند (۹).

یادگیری اجتماعی و عاطفی مهارت‌های لازم برای اداره‌کردن خود و

6. Cognitive-Behavioral Interventions  
7. Externalizing emotional and behavioral problems  
8. Internalizing emotional and behavioral problems  
9. Academic performance

1. Social and emotional skills  
2. Collaborative for Academic, Social and Emotional Learning (CASEL)  
3. Problem solving skills  
4. Social problem solving  
5. Emotional and behavioral problems

روابط و کار مؤثر و اخلاقی را آموزش می‌دهد. این مهارت‌ها به کودکان و بزرگسالان امکان می‌دهد تا هنگام عصبانیت، خود را آرام کنند، باهم دوست شوند، تعارضات را با احترام حل کنند و انتخابی اخلاقی و مطمئن داشته باشند (۱۱). مطالعه مک‌کان و همکاران از رابطه مهارت‌های اجتماعی عاطفی و نتایج مثبت تحصیلی پشتیبانی کرد (۱۲). فرانسر و همکاران در پژوهش خود دریافتند، دانش‌آموزانی که در آموزش حل مسئله اجتماعی شرکت کرده‌اند، به‌نحوی آشکار درمقایسه با دیگر کودکان پرخاشگر، رقابت اجتماعی بیشتر و پرخاشگری کمتری داشته‌اند (۱۳).

ادبیات گسترده‌ای با این مضمون وجود دارد که بهترین رویکرد برای مواجهه با مشکلات روان‌شناختی دوران کودکی و نوجوانی، تشخیص زودهنگام و پیشگیری از آن‌ها است (۱۰). همچنین مشکلات رفتاری با کمبود مهارت‌های شناختی و اجتماعی و هیجانی ارتباط دارد (۹) و پژوهش‌های اندکی به بررسی آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی و اجتماعی و هیجانی همکارانه و حل مسئله اجتماعی در کودکان پرداخته‌اند؛ از این رو هدف از انجام این پژوهش، تعیین تأثیر آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی و اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی بر مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر پنج‌ابتدایی بود.

## ۲ روش بررسی

پژوهش حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ روش، نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری همراه با گروه گواه بود. جامعه آماری را تمامی دانش‌آموزان پسر پایه پنجم ابتدایی تشکیل دادند که در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ در شهرستان پیشوا مشغول به تحصیل بودند. این دانش‌آموزان از طریق سیاهه رفتاری کودکان-فرم گزارش معلم<sup>۱</sup> (۱۴) غربال شدند. برای هر یک از خرده‌مقیاس‌های فرم گزارش معلم سه نمره به‌دست آمد: نمره خام؛ رتبه‌های درصدی؛ نمره‌های T. پس از محاسبه نمره‌های خام و با مراجعه به جدول تبدیل نمره خام به نمره T و رتبه‌های درصدی برای هر فرد نیم‌رخ ترسیم شد؛ به‌گونه‌ای که در مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده و مشکلات کلی، اگر نمره T (T score) فرد کمتر از ۶۰ بود، در محدوده نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۰ تا ۶۳ بود، در محدوده مرزی-بالینی و اگر نمره T بیشتر از ۶۳ بود، در محدوده بالینی قرار داشت. در این پژوهش دانش‌آموزانی که در محدوده بالینی بودند و نیز از نظر پیشرفت تحصیلی، معدل آن‌ها در سه درس ریاضی و فارسی و علوم در طبقه قابل قبول از نظر توصیفی و بین ۱۰ تا ۱۵ از نظر کمی بود، به‌عنوان افراد واجد شرایط تعیین شدند. از میان آن‌ها افراد داوطلب به‌شکل تصادفی در گروه آزمایش و گروه گواه (هر گروه پانزده نفر) قرار گرفتند. براساس جدول کوهن<sup>۲</sup> برای پژوهش‌های آزمایشی حجم گروه پانزده‌نفری در گروه آزمایش و گروه گواه مناسب است (به‌نقل از ۱۵). قبل از ورود آزمودنی‌ها به پژوهش با رضایت آگاهانه و کسب رضایت از آن‌ها و مسئول مدرسه، درباره

محرمانه‌ماندن پاسخ‌ها صحبت شد. سپس معیارهای ورود به پژوهش براساس پرسش‌نامه و قرارگرفتن در محدوده بالینی (نمره T بیشتر از ۶۳)، معدل، سن و جنسیت و معیار خروجی، حداکثر دو جلسه شرکت‌نکردن در جلسات آموزشی در نظر گرفته شد. در این پژوهش تلفیق مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و حل مسئله اجتماعی برای گروه آزمایش طی پانزده جلسه براساس پروتکل تدوین و آموزش داده شد؛ درحالی‌که گروه گواه هیچ‌گونه آموزشی دریافت نکرد.

ازجمله ملاحظات اخلاقی رعایت‌شده در پژوهش عبارت بود از: دریافت مجوز از اداره آموزش و پرورش برای هماهنگی با شئون اسلامی و فرهنگی و آموزشی، کسب رضایت آگاهانه و داوطلبانه از دانش‌آموزان و والدین و معلمان از طریق جمع‌آوری موافقت‌نامه‌های کتبی، رازداری و ایجاد اطمینان درخصوص حفظ محرمانه اطلاعات جمع‌آوری‌شده و استفاده‌نکردن از این اطلاعات در سایر روابط کاری، تلاش برای ایجاد جوی عاری از هرگونه اضطراب، کسالت و سایر مشکلات برای دانش‌آموزان، برقراری عدالت بین شرکت‌کنندگان و جلوگیری از هرگونه ارتباط با آزمودنی‌ها خارج از فضای آموزشی مدرسه، سعی بر نبود تأثیرگذاری شخصیتی و ایجاد وابستگی در دانش‌آموزان، انجام فعالیت‌ها فقط در چارچوب پروتکل آموزش مهارت‌ها و استفاده از مشوق‌ها برای تشویق مشارکت شرکت‌کنندگان. پرسش‌نامه‌ها و جلسات آموزشی زیر برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شد.

- سیاهه رفتاری کودکان- نسخه معلم: آخنباخ و رسکورلا این پرسش‌نامه را در سال ۲۰۰۱ برای سنجش مشکلات رفتاری کودکان و نوجوانان ساختند (۱۴). در این پژوهش برای اندازه‌گیری مشکلات عاطفی رفتاری از نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ فرم گزارش معلم استفاده شد. فرم گزارش معلم را که برای سنین ۱۱ تا ۱۸ ساله به‌کار می‌رود، معلم یا سایر کارکنان مدرسه مانند مشاوران، مدیر یا معاون، دستیار معلم و مربی ویژه که با عملکرد کودک در مدرسه آشنا است، تکمیل می‌کند. در بخش اول این فرم که از دوازده سؤال تشکیل شده است، شایستگی‌ها، ناتوانی‌ها و بیماری‌های کودک سنجیده می‌شود؛ همچنین درباره نگرانی عمده‌تر پاسخ‌دهنده در ارتباط با کودک و نظر او درباره ویژگی‌ها و خصوصیات بهتر کودک پرسش می‌شود. بخش دوم این فرم ۱۱۳ سؤال دارد و از پاسخ‌دهنده خواسته می‌شود تا مشکلات رفتاری و عاطفی و اجتماعی را با نمرات صفر=نادرست، ۱=تاحدی یا گاهی درست و ۲=کاملاً یا غالباً درست درجه‌بندی کند؛ بااین‌حال، از پاسخ‌دهنده خواسته شد تا پایه و اساس درجه‌بندی‌هایش را وضعیت دانش‌آموز در طول دو ماه گذشته قرار دهد. دلیل انتخاب این دوره زمانی کوتاه، این واقعیت بود که اغلب لازم می‌شود معلمان، دانش‌آموزان را در فواصل زمانی نسبتاً کوتاه سنجش کنند و امکان دارد در طول سال تحصیلی لازم باشد دانش‌آموزان را به‌صورت دوره‌ای و در فواصل زمانی نسبتاً کوتاه به‌طور مجدد بسنجند. براساس تحلیل‌هایی که آخنباخ و رسکورلا بر مقیاس‌های مبتنی بر تجربه هر فرم انجام دادند، آن‌ها را به دو گروه کلی

2. Cohen

1. Child Behavior Checklist (CBCL)-Teacher's Report Form (TRF)

روایی محتوا<sup>۳</sup>، نظرات کارشناسان متخصص در زمینه محتوای آزمون مدنظر به کار رفت و با توضیح اهداف آزمون و ارائه تعاریف عملیاتی مربوط به محتوای سؤالات به آن‌ها، خواسته شد تا هریک از سؤالات را براساس طیف سه‌بخشی لیکرت «گویه ضروری است»، «گویه مفید است ولی ضروری نیست» و «گویه ضرورتی ندارد» طبقه‌بندی کنند. برای بررسی روایی محتوا، شاخص روایی محتوا<sup>۴</sup> به کار رفت. بدین صورت که متخصصان «مربوط بودن» و «واضح بودن» و «ساده بودن» هر گویه را براساس طیف لیکرتی چهارقسمتی مشخص کردند. در این پژوهش  $CVI=0/87$  برای سؤالات درس علوم و  $CVI=0/79$  برای سؤالات درس ریاضی و  $CVI=0/82$  برای سؤالات درس فارسی گزارش شد.

باتوجه به اینکه شرط لازم برای تکمیل فرم گزارش معلم این است که معلم باید به مدت حداقل دو ماه با دانش‌آموز آشنایی داشته باشد، تکمیل فرم‌ها از تاریخ ۲۰ آذر (تقریباً سه ماه پس از شروع سال تحصیلی) آغاز شد. برای این منظور پس از هماهنگی‌های لازم با مسئولان سازمان آموزش و پرورش شهرستان پیشوا و دریافت مجوز حضور در مدارس برای غربالگری و مشخص کردن نمونه‌ها، به مدارس منتخب مراجعه شد. بعد از برگزاری جلسات توجیهی با والدین و اولیای مدرسه، جلب رضایت و همکاری آن‌ها و توضیح درباره آموزش مهارت‌ها، از معلم تقاضا شد تا فرم گزارش معلم مربوط به دانش‌آموزان مدنظر را تکمیل کند. سپس دانش‌آموزانی که در فرم گزارش معلم و معدل پیشرفت تحصیلی نمره کمتری داشتند، در گروه‌های آزمایش و گواه قرار گرفتند. آزمون عملکرد تحصیلی نیز توسط دانش‌آموزان در بازه زمانی ۳۰ تا ۴۵ دقیقه در کلاس اجرا شد و توسط محقق جمع‌آوری شد. گروه نمونه ۳۷ نفر بود که در حین اجرای آزمایش با افت آزمودنی‌ها، در پس‌آزمون در مجموع برای سی نفر (پانزده نفر گروه آزمایش و پانزده نفر گروه گواه) تجزیه و تحلیل انجام گرفت. گروه آزمایش، آموزش مطالب جدول ۱ را در محیط مدرسه و بعد از اتمام کار مدرسه (ساعت ۱۳ تا ۱۴) در روزهای شنبه و دوشنبه (هفته‌ای دو جلسه) دریافت کرد. پس از اتمام دوره آموزش مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و عاطفی همکارانه، سیاهه رفتاری کودکان - نسخه معلم (۱۴) و آزمون عملکرد تحصیلی به‌عنوان پس‌آزمون اجرا شد. پس از سپری شدن سه ماه، برای بررسی میزان پایداری آموزش آزمون پیگیری گرفته شد و مجدد سیاهه رفتاری کودکان - نسخه معلم (۱۴) توسط معلم و آزمون عملکرد تحصیلی توسط دانش‌آموز تکمیل شد. لازم به ذکر است شرایط اجرا طبق دستورعمل آزمون‌ها، در سه زمان پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری کاملاً یکسان بود.

برنامه مداخله برای آموزش حل مسئله، از برنامه حل مسئله دی زوریلا<sup>۵</sup> و آموزش مهارت‌های یادگیری آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه (CASEL) براساس راهنمای کسل تنظیم شد. علاوه بر این از کتاب رشد مهارت‌های اجتماعی، رفتاری و هیجانی کودکان (۲۱)، کتاب آموزش مهارت‌های زندگی (۲۲) و کتاب مهارت‌های حل مسئله اجتماعی در کودکان (۲۳) استفاده شد و سایر کتب مرتبط در این

تقسیم کردند: یکی از این گروه‌بندی‌ها که درونی‌سازی نام دارد، سه مقیاس سندرم یا اضطراب/افسردگی و گوشه‌گیری/افسردگی و شکایات جسمانی را در بر می‌گیرد. دلیل نام‌گذاری این گروه‌بندی آن است که مشکلاتی را شامل می‌شود که اساساً در درون خود فرد قرار دارد؛ گروه‌بندی دوم که برونی‌سازی نامیده می‌شود، دو مقیاس نشانگان رفتار قانون‌شکنی و رفتار پرخاشگرانه را در بر می‌گیرد. دلیل نام‌گذاری این نشانگان آن است که مشکلاتی را شامل می‌شود که اساساً مستلزم تعارض با دیگران و تعارض با انتظارات دیگران از کودک است. خرده‌مقیاس‌های اضطراب/افسردگی سؤالات ۱۴، ۲۹، ۳۰، ۳۱، ۳۲، ۳۳، ۳۵، ۴۵، ۵۰، ۵۲، ۷۱، ۹۱، ۱۱۲، گوشه‌گیری/افسردگی سؤالات ۵، ۴۲، ۶۵، ۶۹، ۷۵، ۱۰۲، ۱۰۳، ۱۱۱، شکایات بدنی سؤالات ۴۷، ۵۱، ۵۴، ۵۶، الف، ۵۶، ب، ۵۶، ۵۶، ۵۶، ج، ۵۶، چ، مشکلات تفکر سؤالات ۹، ۱۸، ۴۰، ۴۶، ۵۸، ۶۶، ۷۰، ۷۶، ۸۳، ۸۴، ۸۵، ۱۰۰، مشکلات توجه سؤالات ۱، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۷، ۴۱، ۶۱، ۷۸، رفتار قانون‌شکنی سؤالات ۲، ۱۰، ۲۶، ۲۸، ۳۹، ۴۳، ۶۳، ۶۷، ۷۲، ۸۱، ۸۲، ۹۶، ۹۹، رفتار پرخاشگرانه سؤالات ۳، ۱۶، ۱۹، ۲۰، ۲۱، ۲۲، ۲۳، ۳۷، ۵۷، ۶۸، ۸۶، ۸۷، ۸۹، ۹۴، ۹۵، ۹۷، ۱۰۴، سایر مشکلات سؤالات ۲۴، ۵۳، ۵۵، ۷۷، ۸۰، ۸۸، ۹۳، ۱۰۷، ۱۰۸، ۱۱۰ و مشکلات اجتماعی سؤالات ۱۱، ۱۲، ۲۵، ۲۷، ۳۴، ۳۶، ۳۸، ۴۸، ۶۲، ۶۴، ۷۹ را پوشش می‌دهد (۱۴).

به‌منظور بررسی اعتبار فرم گزارش معلم از روش‌های همسانی درونی و بازآزمایی و توافق میان پاسخ‌دهندگان استفاده شد. آخباخ در سال ۱۹۹۱ با کاربرد آلفای کرونباخ  $0/96$  و  $0/46$  و با همبستگی با دو مقیاس درجه‌بندی کانززا و سیاهه تجدیدنظرشده مشکل رفتاری کوای-پیترسون<sup>۱</sup> اعتبار  $0/52$  و  $0/88$  را گزارش کرد (به نقل از ۱۶). این ابزار به بیش از هفتاد زبان ترجمه شده و در بیشتر پژوهش‌های صورت‌گرفته روی رفتار کودکان در اروپا و آمریکا و آسیا به کار رفته است. اسلوب‌سکایا برای ارزیابی مهارت‌ها و مشکلات رفتاری ۲۵۶ دختر و پسر ۱۳ تا ۱۷ ساله از نظر پدر و مادر، معلم و خود کودکان در روسیه این ابزار را به کار برد و پایایی را  $0/30$  تا  $0/94$  گزارش کرد (۱۷). این سیاهه رفتاری در سال ۱۳۸۴ توسط سازمان آموزش و پرورش کودکان استثنایی ایران، به‌کوشش مینایی هنجاریابی شد (۱۸). ضریب همسانی درونی برای خرده‌مقیاس‌های مشکلات عاطفی  $0/77$ ، مشکلات اضطرابی  $0/82$ ، مشکلات نافرمانی مقابله‌ای  $0/82$ ، مشکلات بیش‌فعالی  $0/72$ ، مشکلات جسمانی شکل  $0/83$  و مشکلات سلوک  $0/72$  به دست آمد (۱۹). در پژوهش یزدخواستی نیز مقدار آلفای کرونباخ این پرسش‌نامه  $0/86$  بود (۲۰).

آزمون عملکرد تحصیلی: این آزمون در سه درس فارسی و ریاضی و علوم اجرا شد. پرسش‌نامه‌های مذکور دارای بیست سؤال برای هر درس بود و توسط محقق از کارگروه‌های ریاضی و فارسی و علوم آموزش و پرورش منطقه تهیه شد. به‌منظور محاسبه شاخص نسبت

4. Content validity index (CVI)

5. D'Zurilla

1. Conners Comprehensive Behavior Rating Scales (CBRS)

2. Quay-Peterson Revised Behavior Problem Checklist (Q-PRBPC)

3. Content validity ratio (CVR)

زمینه برای تدوین برنامه آموزشی به کار رفت. برنامه آموزش تلفیقی اجتماعی در پانزده جلسه پنجاه دقیقه‌ای به شرح جدول ۱ اجرا شد. مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و حل مسئله

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و حل مسئله اجتماعی

جلسه	محتوا
۱	معارفه و ایجاد ارتباط با اعضای گروه، معارفه و آشنایی با اهداف برنامه، گروه‌بندی و ارائه قوانین گروه، توافق با شرکت‌کنندگان برای شرکت در جلسات
۲ و ۳	ارائه آموزش به گروه آزمایش توسط محقق در محیط مدرسه و بعد از اتمام کار مدرسه (ساعت ۱۳ تا ۱۴) در روزهای شنبه و دوشنبه (هفته‌ای دو جلسه)، هر جلسه به ترتیب شامل مهارت خودآگاهی: شناسایی احساسات خود/به‌دست آوردن درک دقیق و مثبت از خود، شناسایی نقاط قوت فردی/تجربه احساس خودکارآمدی (خود بودن با ارزش است)
۴	مهارت آگاهی اجتماعی: وجود احساسات مشابه در انسان‌ها (شناخت احساس مشابه بین خود و دیگران)، شناخت و فهم احساسات و علائم احساسی دیگران، چگونگی نشان دادن همدلی خود
۵	مهارت‌های ارتباطی: آشنایی با نحوه صحبت کردن (تناسب حالت چهره و زبان بدن و رعایت نوبت در حرف زدن)، آشنایی با موانع و عوامل ایجاد ارتباط مؤثر (حل تعارضات، درخواست کمک)، طبیعی بودن وجود اختلاف، آشنایی با روش‌های حل اختلاف نظر
۶ و ۷	مهارت مدیریت خود: آشنایی با روش‌های شناخت و مدیریت احساسات، مدیریت احساسات (نردبان یا پله ترس)، آشنایی دانش‌آموزان با گام‌هایی برای مواجهه با ترس و اضطراب
۸	مهارت حل مسئله اجتماعی: آشنایی با مسائل و مشکلات روزمره، اعتقاد به مؤثر بودن چارچوب حل مسئله در برخورد با مشکلات، آشنایی با بُعد سازنده بودن جهت‌گیری مثبت درباره مسئله
۹	ادامه مهارت حل مسئله اجتماعی: تقویت خوش‌بینی و باورهای خودکارآمدی، ایجاد تفکر سازنده، افزایش توانمندی فرد در جهت کاهش واکنش‌های تکانشی و اجتنابی
۱۰	ادامه مهارت حل مسئله اجتماعی (تعریف مسئله، مرحله اول سبک حل مسئله منطقی): گردآوری اطلاعات درباره مسئله، تعریف مشکل یا مسئله به‌طور دقیق و عینی
۱۱	ادامه مهارت حل مسئله اجتماعی (ایجاد راه‌حل‌های جانشین، مرحله دوم سبک حل مسئله منطقی): شناسایی و آموزش ارائه راه‌حل‌های متنوع برای مسائل روزمره با استفاده از بارش فکری، گسترش استفاده از راه‌حل‌های سازگارانه و کاهش تمایل به استفاده از راه‌حل‌های عادی
۱۲ و ۱۳	مهارت تصمیم‌گیری مسئولانه (مرحله سوم مهارت حل مسئله اجتماعی): آشنایی با مهارت تصمیم‌گیری و انواع مختلف تصمیم‌گیری‌ها، آشنایی با مراحل تصمیم‌گیری مسئولانه و کاربرد آن در موقعیت‌های مختلف
۱۴	آموزش اجرا و تأیید راه‌حل (مرحله چهارم حل مسئله اجتماعی): انجام راه‌حل، کنترل و ارزیابی نتایج، اشکال‌یابی و کشف ایراد در صورت موفقیت‌آمیز نبودن راه‌حل
۱۵	مرور تکنیک‌ها و مراحل آموزش داده‌شده در جلسات قبل و ارزیابی اجرای مراحل با روش ایفای نقش، ارزیابی توسط سایر گروه‌ها

نشان می‌دهد.

باتوجه به جدول ۲، میانگین متغیرهای مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و مشکلات عاطفی رفتاری برونی‌سازی‌شده در گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری کاهش یافت و در متغیر عملکرد تحصیلی افزایش پیدا کرد؛ ولی در گروه گواه چنین تغییری مشاهده نشد. معناداری تفاوت گروه‌ها باتوجه به نمره‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به وسیله آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر بررسی شد. پیش‌فرض‌های این آزمون یعنی نرمال بودن داده‌های مربوط به متغیرها در پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری با استفاده از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف، نرمال بودن داده‌ها را در همه متغیرها نشان داد ( $p > 0.05$ ) و نتایج آزمون لون بیانگر همسانی واریانس‌ها در مقاطع زمانی مختلف بود ( $p > 0.05$ ). همگنی ماتریس‌های کوواریانس در سطوح مختلف متغیر مستقل از طریق آزمون ام‌باکس رد نشد ( $p > 0.05$ ). درخصوص پیش‌فرض کرویت نیز نتایج آزمون کرویت موجلی مشخص کرد، از این پیش‌فرض تخطی نشد ( $p > 0.05$ ). نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر در جدول ۳ مشاهده می‌شود.

برای توصیف داده‌ها از شاخص‌های آمار توصیفی (میانگین و انحراف معیار) استفاده شد. همچنین بررسی وجود پیش‌فرض‌های نرمال بودن توزیع داده‌ها، همسانی واریانس‌ها، همگنی ماتریس کوواریانس متغیرهای وابسته پژوهش و کرویت به ترتیب از طریق آزمون‌های کولموگوروف اسمیرنوف، لون، ام‌باکس و کرویت موجلی صورت گرفت. سپس تحلیل استنباطی داده‌ها با آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر و آزمون تعقیبی بونفرونی به منظور مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری مقیاس‌های مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده، مشکلات عاطفی رفتاری برونی‌سازی‌شده و عملکرد تحصیلی در گروه‌های آزمایش و گواه در سطح  $\alpha = 0.05$  انجام شد. تحلیل داده‌ها در نرم‌افزار آماری SPSS نسخه ۲۶ انجام شد.

### ۳ یافته‌ها

نمونه‌های پژوهش دانش‌آموزان پسر پایه پنجم ابتدایی بودند که در گروه‌های آزمایش و گواه (هر گروه پانزده نفر) قرار گرفتند و طی سه مرحله پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری بررسی شدند. ابتدا به ارزیابی شاخص‌های توصیفی آزمودنی‌ها پرداخته شد. جدول ۲ میانگین و انحراف معیار متغیرها را در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری

جدول ۲. مشخصات توصیفی متغیرهای پژوهش در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری به‌تفکیک گروه آزمایش و گروه گواه

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
مشکلات رفتاری	آزمایش	۸۵/۰۰	۱۱/۶۳	۲۷/۴۶	۹/۷۲	۴۵/۸۰	۲۰/۶۹
	گواه	۸۷/۸۶	۱۱/۲۱	۸۷/۸۰	۱۱/۱۵	۷۹/۵۳	۶/۲۸
مشکلات رفتاری	آزمایش	۸۰/۶۰	۱۱/۶۹	۲۴/۳۳	۷/۲۵	۴۳/۰	۲۲/۳۵
	گواه	۸۹/۳۳	۸/۳۰	۸۹/۳۳	۸/۳۰	۷۹/۰	۶/۶۴
عملکرد تحصیلی	آزمایش	۴۶/۸۰	۶/۷۳	۵۲/۳۳	۶/۷۳	۵۲/۱۳	۴/۷۳
	گواه	۴۴/۲۰	۵/۱۷	۴۴/۱۳	۵/۱۷	۴۴/۳۳	۵/۰۶

جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برای متغیرها در گروه‌های آزمایش و گواه

متغیر	نوع اثر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	مقدار F	مقدار p	مجذورات
مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده	زمان	۱۴۱۹۶/۲۸۹	۲	۷۰۹۸/۱۴۴	۵۴/۴۴۰	<۰/۰۰۱	۰/۶۶۰
	زمان*گروه	۱۲۴۰۶/۸۲۲	۲	۶۲۰۳/۴۱۱	۴۷/۵۷۸	<۰/۰۰۱	۰/۶۳۰
	خطا	۷۳۰۱/۵۵۶	۵۶	۱۳۰/۳۸۵			
	گروه	۲۳۴۹۰/۱۷۸	۱	۲۳۴۹۰/۱۷۸	۱۱۰/۱۶۳	<۰/۰۰۱	۰/۷۹۷
	خطا	۵۹۷۰/۴۴۴	۲۸	۲۱۳/۲۳۰			
مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده	زمان	۱۳۶۳۹/۴۶۷	۲	۶۸۱۹/۷۳۳	۴۴/۳۸۴	<۰/۰۰۱	۰/۶۱۳
	زمان*گروه	۱۱۸۷۲/۶۲۲	۲	۵۹۳۶/۳۱۱	۳۸/۶۳۴	<۰/۰۰۱	۰/۵۸۰
	خطا	۸۶۰۴/۵۷۸	۵۶	۱۵۳/۶۵۳			
	گروه	۳۰۴۳۳/۶۱۱	۱	۳۰۴۳۳/۶۱۱	۲۵۹/۸۱۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۰۳
	خطا	۳۲۷۹/۸۲۲	۲۸	۱۳۷/۱۱۷			
عملکرد تحصیلی	زمان	۱۴۹/۴۲۲	۲	۷۴/۷۱۱	۱۱/۰۸۳	<۰/۰۰۱	۰/۲۸۴
	زمان*گروه	۱۴۶/۴۰۰	۲	۷۳/۲۰۰	۱۰/۸۵۸	<۰/۰۰۱	۰/۲۷۹
	خطا	۳۷۷/۵۱۱	۵۶	۶/۷۴۱			
	گروه	۸۶۴/۹۰۰	۱	۸۶۴/۹۰۰	۱۲/۵۱۳	<۰/۰۰۱	۰/۹۹۰
	خطا	۱۹۳۵/۴۲۲	۲۸	۶۹/۱۲۲			

باتوجه به جدول ۳ نتایج نشان داد، اثر گروه در هر سه متغیر معنادار بود و آموزش تلفیقی مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی بر کاهش مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده و افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان گروه آزمایش تأثیر گذار داشت ( $p < 0/001$ ): تعقیبی بونفرونی استفاده شد (جدول ۴).

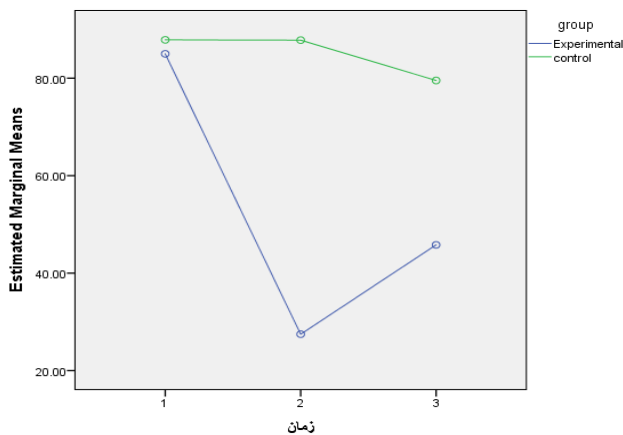
جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی برای مقایسه زوجی میانگین‌های پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری متغیرها

متغیر	زمان	زمان	تفاوت میانگین	خطای معیار	مقدار p
مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲۸/۸۰۰	۱/۱۰۰	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۲۳/۷۶۷	۳/۵۱۱	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۵۰/۳۳	۳/۵۴۱	۰/۴۹۹
مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	۲۸/۱۳۳	۱/۸۳۴	<۰/۰۰۱
	پیش‌آزمون	پیگیری	۲۳/۴۶۷	۳/۴۱۴	<۰/۰۰۱
	پس‌آزمون	پیگیری	-۴/۶۶۷	۳/۹۶۳	۰/۷۴۷
عملکرد تحصیلی	پیش‌آزمون	پس‌آزمون	-۲/۷۳۳	۰/۸۱۸	۰/۰۰۷
	پیش‌آزمون	پیگیری	-۲/۷۳۳	۰/۸۱۹	۰/۰۰۷
	پس‌آزمون	پیگیری	۰/۰۰۰	۰/۰۹۰	۱/۰۰۰

باتوجه به جدول ۴ نتایج آزمون بونفرونی مشخص کرد، در هر سه متغیر رفتاری درونی‌سازی‌شده، تفاوت معناداری بین نمرات عملکرد تحصیلی و مشکلات رفتاری برونی‌سازی‌شده و مشکلات شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در پیش‌آزمون با نمرات آن‌ها در مراحل

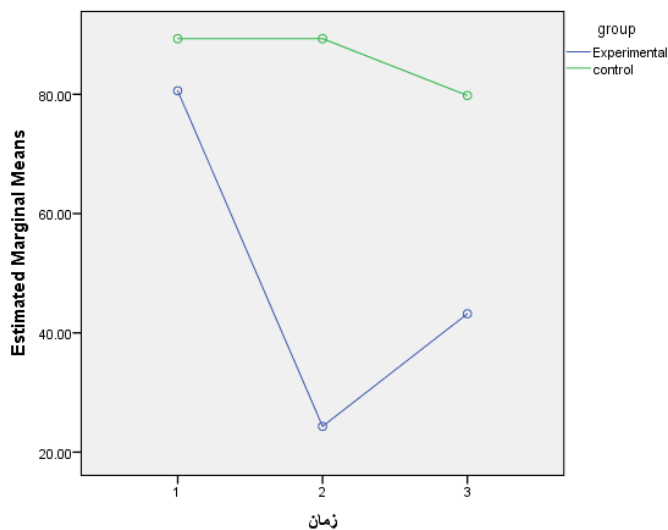
در نمودارهای نیم‌رخ داده‌های ۱، ۲ و ۳، اثر اصلی آموزش به ترتیب در سه متغیر وابسته مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و عملکرد تحصیلی در سه مرحله زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری نشان داده شده است.

پس‌آزمون و پیگیری وجود داشت ( $p < 0.05$ )؛ اما تفاوت معناداری بین نمرات شرکت‌کنندگان گروه آزمایش در مراحل پس‌آزمون و پیگیری متغیرهای مذکور مشاهده نشد که نشان‌دهنده ثبات و ماندگاری اثربخشی مداخله در مرحله پیگیری بود ( $p > 0.05$ ).



نمودار ۱. مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری متغیر مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده در گروه آزمایش و گروه گواه

براساس نتایج جدول ۳ و نمودار ۱، در میزان مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده اختلاف آماری معناداری در دو گروه وجود داشت؛ ( $p < 0.001$ ) درحالی‌که تغییرات گروه مداخله در طول زمان معنادار بود به طوری‌که گروه گواه تغییرات چندانی را در طول زمان نشان نداد؛

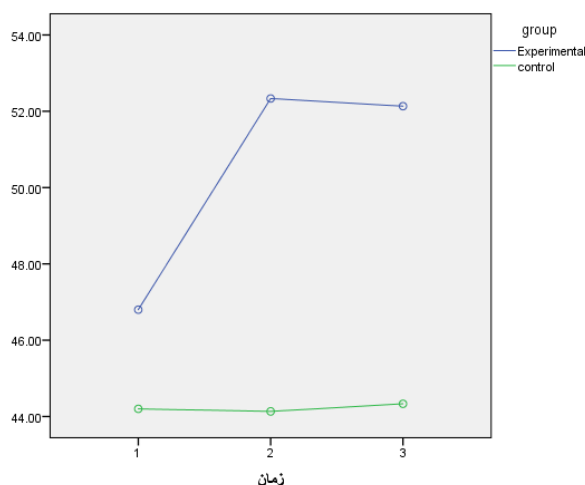


نمودار ۲. مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری متغیر مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده در گروه آزمایش و گروه گواه

باتوجه به نتایج جدول ۳ و نمودار ۳، در متغیر عملکرد تحصیلی اختلاف آماری معناداری در دو گروه وجود داشت؛ به طوری‌که گروه گواه تغییرات چندانی در طول زمان نشان نداد؛ درحالی‌که تغییرات گروه مداخله در طول زمان معنادار بود ( $p < 0.001$ ).

براساس نتایج جدول ۳ و نمودار ۲، در میزان مشکلات رفتاری برونی‌سازی شده اختلاف آماری معناداری در دو گروه وجود داشت؛ به طوری‌که گروه گواه تغییرات چندانی در طول زمان نشان نداد؛ درحالی‌که تغییرات گروه مداخله در طول سه بازه زمانی پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری معنادار بود ( $p < 0.001$ ).





نمودار ۳. مقایسه پیش‌آزمون و پس‌آزمون و پیگیری متغیر عملکرد تحصیلی در گروه آزمایش و گروه گواه

پیشرفت تحصیلی کمک می‌کند (۲۹).

در تبیین یافته‌های مذکور پژوهش حاضر می‌توان گفت، تجربه هیجان منفی زیربنای مشکلات درونی‌سازی شده است و کودکان وقتی در برنامه یادگیری اجتماعی عاطفی و نیز حل مسئله اجتماعی خودآگاهی و شناخت احساسات را می‌آموزند، می‌توانند ریتمی احساسی مثبت را حفظ کنند و در انجام کارهای کلاسی به‌طور مثبت درگیر شوند. تنظیم هیجان ارزیابی‌شده در سال‌های ابتدایی تحصیل، پیش‌بینی‌کننده سازگاری بعدی مدرسه/کلاس درس کودکان است. قرارگرفتن دانش‌آموزان دارای مشکلات رفتاری درونی‌سازی‌شده در برنامه خودآگاهی، مدیریت خود و آگاهی اجتماعی، حل مسئله اجتماعی و جهت‌گیری درباره مسئله، با استفاده از روش آموزش گام‌به‌گام و متوالی، استفاده از اشکال فعال یادگیری و داشتن اهداف یادگیری صریح انجام تمرین‌ها و تکالیف مربوط به این مهارت‌ها در کاهش این مشکلات رفتاری مؤثر است (۸).

می‌هیک و همکاران بیان کردند، با توجه به تعاریف مشکلات رفتاری در کودکان می‌توان دریافت، کودکانی که رفتارهای پرخاشگرانه و آزاردهنده دارند و در برقراری ارتباط با همسالان دچار مشکل هستند، مهارت‌های اجتماعی لازم را ندارند. اگر کودکان از صلاحیت‌های اجتماعی و عاطفی لازم برای کمک به دیگران، رعایت نوبت و به‌اشتراک‌گذاشتن و نیز توانایی جلوگیری از پرخاشگری فیزیکی هنگام ناراحتی برخوردار باشند، به‌احتمال زیاد با سایر بچه‌ها در کلاس‌های درس و معلمان خود رابطه مثبت دارند (۲۴).

کودکان در سال‌های ابتدایی مدرسه این احساس را دارند که آیا قادر به انجام وظایف و تکالیف متنوعی هستند که در مدرسه از آن‌ها خواسته می‌شود. چنین احساسی از توانایی‌های تحصیلی به‌احتمال زیاد منعکس‌کننده واقعیت است؛ اما همچنان به کسب دستاوردهای بعدی نیز کمک می‌کند. درواقع، صلاحیت تحصیلی و موفقیت تحصیلی ادراک‌شده، به‌طور دوجانبه بر یکدیگر تأثیر می‌گذارند؛ یعنی: الف. هنجارهای همسالان و بزرگسالان که انتظارات و حمایت زیادی از موفقیت تحصیلی دارند؛ ب. مراقبت از روابط معلم و دانش‌آموز که موجب تعهد و پیوند با مدرسه می‌شود؛ ج. درگیرکردن رویکردهای

#### ۴ بحث

هدف از انجام پژوهش حاضر، بررسی تأثیر آموزش تلفیقی یادگیری مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی بر مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده و عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پسر پنجم ابتدایی بود. نتایج نشان داد، آموزش تلفیقی یادگیری مهارت‌های آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و مهارت حل مسئله اجتماعی، بر کاهش مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی‌شده و برونی‌سازی‌شده و افزایش عملکرد تحصیلی دانش‌آموزان پنجم ابتدایی در گروه آزمایش مؤثر بود. یافته‌های مذکور پژوهش با این مطالعات همسوست: نتایج پژوهش مک‌کان و همکاران از رابطه مهارت‌های اجتماعی عاطفی و نتایج مثبت تحصیلی پشتیبانی کرد (۱۲)؛ می‌هیک و همکاران دریافتند، ارتقای مهارت‌های اجتماعی و عاطفی کودکان در مهدکودک می‌تواند عملکرد تحصیلی و رفتاری آن‌ها را در پیش‌دستان بهبود بخشد (۲۴)؛ براکت و همکاران بیان کردند، یادگیری اجتماعی و عاطفی فرایند ادغام شناخت، احساسات و رفتار در زندگی است و مهارت‌های عاطفی پیشرفته‌تر موجب بهبود وضعیت کلاس درس، کاهش استرس و فرسودگی معلمان و عملکرد تحصیلی بهتر می‌شود (۲۵)؛ پژوهش جولیف و فارینگتون مشخص کرد، بین سطح تحول همدلی کودکان با اختلالات برونی‌سازی رابطه وجود دارد؛ همچنین کودکان دارای همدلی بیشتر، جامعه‌پذیرتر هستند و کودکان با همدلی کمتر، رفتارهای ضداجتماعی و پرخاشگری در آن‌ها بیشتر، رفتارهای قلدرمآبانه به‌ویژه در پسران بیشتر و جامعه‌ستیزی بیشتر است (۲۶). نتایج پژوهش حصارسرخ و همکاران نشان داد، آموزش شایستگی هیجانی بر افزایش دانش هیجانی، تنظیم هیجانی و کاهش پرخاشگری کودکان بی‌سرپرست و بدسرپرست اثربخش است (۲۷). نقدی و همکاران نیز دریافتند، آموزش هوش هیجانی منجر به کاهش پرخاشگری فیزیکی و کلامی و خشم در دانش‌آموزان می‌شود (۲۸). اسمیت و لائو بیان کردند، برنامه‌های یادگیری اجتماعی عاطفی به بهبود مهارت‌های دانش‌آموزان، کاهش رفتارهای مشکل‌ساز و افزایش

## ۷ بیانیه‌ها

### تأییدیه اخلاقی و رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان

این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده مسؤل از دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است. پژوهش با دریافت رضایت‌نامه از شرکت‌کنندگان و اطلاع‌رسانی به خانواده آن‌ها از طریق برگزاری جلسات توجیهی انجام شد؛ بنابراین تأیید شده و دارای رضایت اخلاقی است. همچنین مجوز اجرای این پژوهش از آموزش و پرورش منطقه دریافت شد و توسط پژوهشگر به مدارس مدنظر ارائه شد.

### رضایت برای انتشار

این امر غیرقابل اجرا است.

### دردسترس بودن داده‌ها و مواد

تمامی نسخه‌های دست‌نوشته دارای بیانیه «دردسترس بودن داده‌ها و مواد» است. داده‌های پشتیبان نتایج گزارش شده در مقاله به صورت شخصی به رایانامه‌های نویسندگان ارسال شده و در فضای ابری نیز ذخیره شده است که نویسندگان به آن دسترسی دارند.

### تضاد منافع

نویسندگان اعلام می‌کنند که هیچ‌گونه تضاد منافی ندارند.

### منابع مالی

این پژوهش بدون حمایت مالی نهاد یا سازمانی انجام شده است.

### مشارکت نویسندگان

مقاله حاضر برگرفته از رساله دکتری رشته روان‌شناسی تربیتی دانشگاه آزاد اسلامی واحد رودهن است. نویسنده اول مراحل گوناگون کار را با رعایت استانداردهای علمی، فنی و اخلاقی انجام داده و از دستکاری و توانمندی علمی اساتید راهنما و مشاور که مراحل مختلف کار را همراهی کرده‌اند، برخوردار بوده است. همچنین نویسندگان مسئولیت پاسخ‌گویی در مقابل همه جنبه‌های انجام پژوهش منجر به مقاله از جمله مسئولیت رعایت دستورعمل‌ها و راهنماهای عمومی و اختصاصی اخلاق در پژوهش مصوب وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی را در طراحی، انجام و انتشار مقاله می‌پذیرند و به تمامی سؤال‌های مطرح شده درباره صحت محتوای پژوهش و نوشتار آن پاسخ می‌دهند. اساتید مربوط نسخه نهایی دست‌نوشته را قبل از انتشار، مطالعه و تأیید کردند.

تدریس مانند مدیریت کلاس درس فعال و یادگیری مشارکتی است؛ د. محیط‌های ایمن و منظم که باعث تشویق و تقویت کلاس مثبت می‌شود. همچنین مهارت خودآگاهی کودک یا شایستگی ادراک شده، می‌تواند زمینه‌ساز پیشرفت تحصیلی در آینده باشد. به نظر می‌رسد شاید شایستگی ادراک شده در کودکان، اعتماد به نفس لازم برای خطر مشارکت در کلاس و تلاش برای به‌چالش کشیدن مشکلات تحصیلی را به آن‌ها می‌دهد. این مهارت اولین مهارت آموخته شده در برنامه یادگیری اجتماعی هیجانی است. محققان به‌طور فزاینده‌ای ارتباط بین موفقیت تحصیلی و درک کودکان از احساسات را تأیید کردند (۲۹). ون لوان و مارلو<sup>۱</sup> در پژوهش خود بیان کردند، هنگامی که کودک می‌تواند خود و دیگران را درک کند، اطلاعات اجتماعی را با دقت در نظر بگیرد تا تصمیمات خوبی اخذ کند، تعامل موفقیت‌آمیز داشته باشد و رفتار را تنظیم کند، بسیاری از تکالیف یادگیری در کلاس آسان‌تر می‌شود. چنین کودکی که احتمالاً دارای دوستان و دنیای اجتماعی خوبی است، منابع شخصی بیشتری برای تمرکز بر یادگیری دارد. علاوه بر این، برای کودک دارای قدرت مهارت‌های اجتماعی هیجانی، تعامل‌های اجتماعی در کلاس با اطلاعات مربوط به خود و چگونگی موفقیت، پیوند خورده است. در چنین محیط‌های اجتماعی، کودکان ارزش‌های علمی، معیارها و انگیزه‌های تحصیلی را دریافت می‌کنند (به نقل از ۹). در برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی هیجانی با آموزش پنج مهارت کلیدی و در برنامه حل مسئله اجتماعی با آموزش جهت‌گیری صحیح به مسئله و حل منطقی مسئله، در جهت دستیابی به عملکرد تحصیلی بهتر گام برداشته شد.

## ۵ نتیجه‌گیری

بر اساس یافته‌های پژوهش نتیجه گرفته می‌شود، آموزش برنامه تلفیقی یادگیری آموزشی، اجتماعی و هیجانی همکارانه و حل مسئله اجتماعی به دلیل حمایت‌های بین‌فردی، آموزشی و محیطی، بر بهبود عملکرد تحصیلی و کاهش مشکلات عاطفی رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده دانش‌آموزان پسر پنجم ابتدایی اثربخش است.

## ۶ تشکر و قدردانی

از تمامی افرادی که مرا در این تحقیق یاری کردند، به‌ویژه اساتید گرانقدرم، کارکنان مدارس، معلمان، دانش‌آموزان عزیز و اولیای محترم ایشان تشکر فراوان می‌شود.

## References

1. Greenberg MT, Weissberg RP, O'Brien MU, Zins JE, Fredericks L, Resnik H, et al. Enhancing school-based prevention and youth development through coordinated social, emotional, and academic learning. *Am Psychol*. 2003;58(6-7):466-74. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066X.58.6-7.466>
2. Gresham F. Evidence-based social skills interventions for students at risk for EBD. *Remedial Spec Educ*. 2015;36(2):100-4. <https://doi.org/10.1177/0741932514556183>
3. Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning. 2013 CASEL guide: Effective social and emotional learning programs—Preschool and elementary school edition. Chicago, IL: Author; 2012.
4. D'Zurilla TJ, Nezu AM. Problem-solving therapy. In: Dobson KS; editor. *Handbook of cognitive-behavioral therapies*. New York: Guilford Press; 2010.

1. Van Loan & Marlowe

5. Yilmaz M, Traş Z. The investigation of risk-taking behavior in adolescents in terms of attachment styles and social problem-solving. *Asian Journal of Education and Training*. 2019;5(2):343–8. <https://doi.org/10.20448/journal.522.2019.52.343.348>
6. Van Loan CL, Marlowe MJ. Understanding and fostering teacher-student relationships to prevent behavior problems. In: Smith SW, Yell ML; editors. *A teachers guide to preventing behavior problems in the classroom*. Boston, MA: Pearson; 2013.
7. Gresham FM, Kern L. Internalizing behavior problems in children and adolescents. In: Rutherford RB, Quinn MM, Mathur SR; editors. *Handbook of research in emotional and behavioral disorders*. New York: Guilford Press; 2004. pp: 262–81.
8. Martin Sanz N, Rodrigo IG, Izquierdo García C, Ajenjo Pastrana P. Exploring academic performance: looking beyond numerical grades. *Universal Journal of Educational Research*. 2017;5(7):1105–12.
9. Hunter KK, Chenier JS, Gresham FM. Evaluation of check in/check out for students with internalizing behavior problems. *J Emot Behav Disord*. 2014;22(3):135–48. <https://doi.org/10.1177/1063426613476091>
10. Brøndbo PH, Mathiassen B, Martinussen M, Heiervang E, Eriksen M, Moe TF, et al. The strengths and difficulties questionnaire as a screening instrument for Norwegian child and adolescent mental health services, application of UK scoring algorithms. *Child Adolesc Psychiatry Ment Health*. 2011;5(1):32. <https://doi.org/10.1186/1753-2000-5-32>
11. Payton J, Weissberg RP, Durlak JA, Dymnicki AB, Taylor RD, Schellinger KB, et al. The positive impact of social and emotional learning for kindergarten to eighth-grade students: findings from three scientific reviews. Chicago, IL: Collaborative for Academic, Social, and Emotional Learning; 2008.
12. McKown C, Russo Ponsaran NM, Allen A, Johnson JK, Warren-Khot HK. Social-emotional factors and academic outcomes among elementary-aged children. *Infant Child Dev*. 2016;25(2):119–36.
13. Fraser MW, Galinsky MJ, Smokowski PR, Day SH, Terzian MA, Rose RA, et al. Social information-processing skills training to promote social competence and prevent aggressive behavior in the third grades. *J Consult Clin Psychol*. 2005;73(6):1045–55. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.73.6.1045>
14. Achenbach TM, Rescorla LA. *Manual for the ASEBA school-age forms & profiles: child behavior checklist for ages 6-18, teacher's report form, youth self-report: an integrated system of multi-informant assessment*. Burlington: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families; 2001.
15. Tabachnick BG, Fidell LS. *Using multivariate statistics*. 5<sup>th</sup> edition. New York, NY: Allyn & Bacon Pearson Education; 2007.
16. Quay H, Peterson DR. *Manual for the revised behavior problem checklist* [faculty publication]. Coral Gables, FL: University of Miami; 1987.
17. Slobodskaya HR. Competence, emotional and behavioural problems in Russian adolescents. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 1999;8(3):173–80. <https://doi.org/10.1007/s007870050126>
18. Minaee A. Adaptation and standardization of child behavior checklist youth self-report, and teacher's report forms. *Journal of Exceptional Children*. 2006;19(1):529–58. [Persian] <http://joec.ir/article-1-416-en.html>
19. Saberi H. Hame gir shenasi ekhtelalate atefi va raftari dar koodakan maghta ebtedaei [The epidemiology of behavioral and effective disorders amongst the primary-level students]. *Thought and Behavior in Clinical Psychology*. 2008;2(8):19. [Persian]
20. Yazdkhasti F, Oreyzi H. Standardization of child, parent and teacher's forms of child behavior checklist in the city of Isfahan. *Psychiatry and Clinical Psychology*. 2011;17(1):60–70. [Persian] <http://ijpcp.iums.ac.ir/article-1-1318-en.html>
21. Katti M. Roshde maharathaye ejtema'i, raftari va hayajaniye kudakan: rahnamaye valedeyn va morabbiyan [Development of children's social, behavioral and emotional skills: a guide for parents and teachers]. Hayati M (Persian translator). Tehran: Danzhe; 2015. [Persian]
22. Mohammadkhani S, Nouri R, Mutabi F. Maharat haye zendegi (maharat haye raftari-vizhe danesh amoozan) [Life skills (behavioral skills-for students)]. Tehran: Toloo-e-Danesh; 2016. [Persian]
23. Fraser MW, Nash KJ, Galinsky MJ. Maharat haye halle masaleye ejtemaei dar koodakan [Social problem-solving skills in children]. Shokri O, Rahimi Nejad SP. (Persian translator). Tehran: Psychology and Art Pub; 2015. [Persian]
24. Mihic J, Novak M, Basic J, Nix RL. Promoting social and emotional competencies among young children in Croatia with preschool PATHS. *Int J Emot Educ*. 2016;8(2):45–59.
25. Brackett MA, Bailey CS, Hoffmann JD, Simmons DN. RULER: a theory-driven, systemic approach to social, emotional, and academic learning. *Educ Psychol*. 2019;54(3):144–61. <https://doi.org/10.1080/00461520.2019.1614447>
26. Jolliffe D, Farrington DP. Is low empathy related to bullying after controlling for individual and social background variables? *J Adolesc*. 2011;34(1):59–71. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.02.001>
27. Hesarsorkhi R, Tabibi Z, Asghari-Nekah SM, Bagheri N. Effectiveness of emotional competence training on improving emotional knowledge, emotional regulation and decreasing aggression in orphans and abandoned children. *Journal of Clinical Psychology*. 2016;8(3):31. [Persian] [https://jcp.semnan.ac.ir/article\\_2243.html?lang=en](https://jcp.semnan.ac.ir/article_2243.html?lang=en)
28. Naghdi H, Adib Rad N, Nooranipoor R. Asarbakhshi amoozeshe hooshe hayajani bar parkhashgari danesh amoozan pesar sale aval dabirestan [The effectiveness of the emotional intelligence training on the aggressiveness among adolescent boys]. *Journal of Kermanshah University of Medical Sciences*. 2010;14(3):211. [Persian]
29. Smith BH, Low S. The role of social-emotional learning in bullying prevention efforts. *Theory Pract*. 2013;52(4):280–7. <https://doi.org/10.1080/00405841.2013.829731>