

ارائه راهکارهای موثر برای پیشگیری و حل مشکلات رفتاری هیجانی و تحصیلی دانش آموزان

زهرا کیخا^۱، ملیحه رستمی^۲، سکینه نارویی^۳

^۱ معاون آموزشی استثنایی فروغ زاهدان و مدرس آموزش خانواده

^۲ دبیر مدرسه مسعود جوادى اداره عشایر استان سیستان و بلوچستان

^۳ آموزگار استثنایی فروغ زاهدان

چکیده

کودکان در طول زندگی خود ممکن است با انواع اختلالات روحی روانی دست و پنجه نرم کنند. این اختلالات همان ناهنجاری‌های رفتاری هستند که کودک را با انواع مشکلات جدی در نحوه صحبت، تغذیه، سلامت جسم و روان، ارتباط اجتماعی و سایر مشکلات دیگر روبه‌رو می‌کنند. انواع اختلالات هیجانی شامل اختلال دوقطبی، اختلال سلوک، اختلال رفتاری، بیماری‌های روانی شایع در کودکان، تیک‌های عصبی، فوبیا، بیش‌فعالی و غیره می‌شوند که در این مبحث به طور کامل توضیحاتی را در مورد این اختلالات، علائم و نحوه درمان آن‌ها ارائه می‌دهیم. در صورتی که به سلامت جسم و روان فرزند خود اهمیت می‌دهید و می‌خواهید که به او در داشتن آینده‌ای درخشان کمک کنید، مطالعه این مقاله را به شما پیشنهاد می‌دهیم. اختلال هیجانی و رفتاری از جمله آشفتگی‌هایی هستند که با عنوان IDEA شناخته می‌شوند. این مشکلات بیشتر مربوط به کودکان و نوجوانان است و آنان را دچار رفتارهای عصبی و پرخاشگرانه می‌کند. کودکان دارای اختلالات هیجانی رفتاری نمی‌توانند ارتباط درستی با افراد جامعه برقرار کنند و به مرور زمان منزوی می‌شوند. احتمال از دست رفتن سلامت جسمی و روانی این کودکان نسبت به سایر بچه‌ها بیشتر است. یکی از روانشناسان دیگر به نام کرک می‌گوید: رفتارهای هیجانی کودک مانند پرخاشگری یا رفتارهای گوشه‌گیرانه اگر به انحراف متمایل شوند و با سن کودک مطابقت نداشته نباشند، می‌توانند به صورت رفتارهای مداوم ادامه پیدا کنند. در صورتی که، این رفتارها کنترل و درمان نشوند، تاثیر منفی روی رشد کودک می‌گذارند و تعامل او با سایرین را دچار مشکل می‌کنند. آگاهی والدین از این مشکلات و چگونگی پیشگیری و مدیریت آن‌ها می‌تواند بهبود قابل توجهی در سلامت روانی و تربیتی به همراه داشته باشد.

واژه های کلیدی: راهکار، موثر، پیشگیری، حل، مشکلات رفتاری، هیجانی، تحصیلی، دانش آموزان

مقدمه:

مشکلات رفتاری کودکان یا شایع ترین اختلالات کودکان، معمولاً تا زمانی که کودک رفتاری خارج از محدوده سنی خودش نشان ندهد برای والدین قابل تشخیص نیست. البته رفتارهایی مثل شیطنیت یا بازیگوشی، نافرمانی و غیره برای کودکان رفتاری طبیعی محسوب می شود اما اگر این رفتارها بیش از حد تکرار شده یا شدت آن ها به شکل آزاردهنده ای زیاد باشد، از مشکلات رفتاری کودکان محسوب شده و بایستی به دنبال روش های درمان برای آن باشید. اختلالات رفتاری در کودکان انواع مختلفی دارد که از شایع ترین آن ها می توان به لجبازی، اختلال سلوک، ترس، دزدی، بیش فعالی، اوتیسم و انواع فوبیا ها اشاره کرد که در این مقاله به شرح هریک از این مشکلات رفتاری و روش های درمان آن ها می پردازیم.

مشکلات رفتاری کودکان، انواع مختلفی دارد که هریک از آن ها نشانه ها و دلایل خودشان را دارند. در این بخش برخی از مشکلات رفتاری کودکان را بررسی می کنیم و به توضیح آن ها و روش های درمان اختلالات رفتاری می پردازیم.

۱- اختلال لجبازی از شایع ترین اختلالات کودکان

کودک دارای اختلال رفتاری لجبازی، به شکلی خصمانه و حتی انتقام جویانه سعی در مخالفت و نافرمانی با والدین و اطرافیان دارد و با این رفتار سعی در نشان دادن قدرت دارد. البته لجبازی کودک برخلاف اختلال سلوک، باعث نقض قانون یا حقوق دیگران نمی شود. از نشانه های تشخیص اختلال لجبازی در کودکان می توان به جر و بحث زیاد با بزرگسالان، بی توجهی به دستورات، رفتارهای کینه توزانه، خشم و پرخاش و سرزنش دیگران اشاره کرد.

۲- اختلال سلوک

اختلال سلوک، از دسته اختلالات پرخاشگری در کودکان است که به نسبت اختلال لجبازی و نافرمانی، بسیار شدیدتر بوده و پیامد های سنگین تری برای شخص یا خانواده او دارد. کودک دارای اختلال سلوک نسبت به قوانین موجود بی اعتنا است و کارهایی را انجام می دهد که از نظر هنجارهای اجتماعی برای سن او نامناسب است. دعوا و درگیری داخل و خارج از خانه، دزدی، رفتارهای جنسی از سنین پایین، دروغ گویی، بزهکاری و غیره از جمله رفتارهای هنجارشکن کودکان مبتلا به اختلال سلوک است.

۳- اختلال بیش فعالی و نقص توجه

اختلال بیش فعالی، از رایج ترین اختلالات رفتاری در کودکان است که عموماً در دوران دبستان تشخیص داده می شود. کودک دارای اختلال بیش فعالی، بی قرار است و فراخنای توجه بسیار پایینی دارد که باعث می شود نتواند به درستی در کلاس درس متمرکز شده و یا تکالیف خود را انجام دهد. بیشتر کودکان بیش فعال حتی نمی توانند به یاد بیاورند که باید چه کاری انجام دهند. برخلاف تصور، کودکان بیش فعال لزوماً باهوش تر از دیگران نیستند و بازه هوشی آن ها از عقب مانده ذهنی تا تیزهوش متفاوت است.

۴- اختلال تیک از دیگر اختلالات شایع کودکان

تیک، یک حرکت یا صدایی است که فرد به صورت ناگهانی، نمودکننده، غیرموزون و کلیشه ای انجام می دهد. کسانی که تیک دارند معمولاً نمی توانند درمقابل انجام آن مقاومت کنند هرچند بتوانند کمی زمان آن را به تاخیر بیندازند. تیک عصبی، در شرایطی که فشار روانی زیادی روی شخص باشد بیشتر اتفاق می افتد. تیک های حرکتی و صوتی دو نوع هستند. تیک ساده و تیک مرکب.

تیک های حرکتی ساده مثل پلک زدن، حرکت گردن، بالا انداختن شانه ها و درآوردن شکلک است. تیک های صوتی ساده هم مثل سرفه کردن، خرخر کردن گلو، بالا کشیدن بینی یا فین کردن است. تیک حرکتی مرکب، ترکیبی از رفتارها است که می تواند شامل حرکات بیانگر چهره ای، پریدن، لمس کردن و پاکوبیدن باشد. تیک های مرکب صوتی می تواند مثل تکرار کلمات یا عبارات، هرزه گویی، مکرر گویی و یا پژواک گویی باشد.

البته جای نگرانی زیادی وجود ندارد زیرا اکثر انواع اختلال تیک در کودکان گذرا بوده و با درمان دارویی و گذر زمان برطرف خواهد شد.

۵- اختلال اوتیسم

اوتیسم نوعی از اختلالات رفتاری در کودکان است که خصوصا در سالهای اخیر بسیار شیوع پیدا کرده و نگرانی های زیادی را برای خانواده ها به وجود آورده است. تعریف اوتیسم بسیار وسیع و گسترده است اما به طور کلی، افرادی را می توان دارای اختلال اوتیسم تشخیص داد که انزوای اجتماعی داشته باشند، عقب ماندگی ذهنی و نقایص زبانی داشته باشند و رفتارهای کلیشه ای از خود نشان دهند. کودکان مبتلا به اوتیسم از تماس های اجتماعی کناره گیری می کنند. البته اختلال اوتیسم طبقه های مختلفی دارد و راه های درمان متعدد آن در این مطلب از کلینیک روانشناسی ذهن آرا بررسی شده است.

۶- انواع فوبیها

ویژگی اصلی فوبیا در کودکان، وجود یک ترس دائمی و آشکار از اشیا و یا شرایط خاصی است. در فوبیا، کودک به خاطر پیش بینی از آسیب دیدن در موقعیت خاصی یا از شی خاصی دچار استرس و اضطراب می شود و این موضوع را با گریه، بی قراری، سفت کردن اعضای بدن یا محکم چسبیدن به اطرافیان نشان می دهد. البته اگر ترس کودک از چیزی یا موقعیتی به حدی نباشد که در زندگی او اختلال ایجاد کند نمی توان این ترس را جزو انواع فوبیا دسته بندی کرد.

۷- اختلال آتش افروزی (مشکلات رفتاری کودکان)

اختلال آتش افروزی در کودکان کمتر دیده می شود اما وجود این اختلال رفتاری می تواند والدین را دچار عذاب شدید کند. کودک مبتلا به این مشکل رفتاری، به عمد اقدام به درست کردن آتش می کند و با این روش، برانگیختگی عاطفی یا خشم خود را تخلیه می کند و به احساس لذت یا تسکین می رسد.

کودک مبتلا به اختلال آتش افروزی، فقط به قصد تسکین و لذت این کار را انجام می دهد و هیچ انتقام جویی یا مقاصد مالی ای از این کار ندارد.

۸- عادت کودک به دزدی

کودک مبتلا به اختلال دزدی، عادت به دزدیدن چیزهایی دارد که حتی ممکن است برای او کاربردی نداشته باشند و یا ارزش مالی پائینی داشته باشند. کودکان مبتلا به این مشکل رفتاری، قبل از انجام دزدی دچار تنش شدیدی هستند که پس از انجام آن این تنش به لذت و رضایت در آن ها تبدیل خواهد شد. کودکی که عادت به دزدی دارد، این کار را به خاطر نیاز مالی یا ابراز خشم یا کینه جویی انجام نمی دهد و حتی در مواردی شی دزدیده شده را نیز پس از مدت کوتاهی دور می اندازد.

۹- اختلال انفجاری متناوب

در این اختلال رفتاری، کودک در دوره های زمانی خاصی پرخاشگری های شدید از خودش بروز می دهد که این نوع پرخاش می تواند نسبت به افراد یا اموال یا حیوانات باشد. شدت پرخاشگری در فرد طی فوران های خشم نامتناسب با محرک یا عوامل

استرس را است و معمولاً بدون برنامه ریزی قبلی رخ می‌دهد. فوران‌های گرخاشگری معمولاً در کودک کمتر از ۳۰ دقیقه طول می‌کشد و خود او را بیشتر از هرکس دیگری آشفته می‌کند.

۱۰- خجالتی بودن کودک

کودکان خجالتی، معمولاً ساکت و آرام هستند و زمانی که می‌خواهند صحبت کنند، با صدایی آرام سخن می‌گویند. از انجام کارهایی که احتمال خطر در آن وجود دارد بیزار هستند. دوستان کمی دارند و از روبروشدن با مردم هراسان هستند. از دلایلی که ممکن است باعث خجالتی شدن کودک شود می‌توان به کمال‌گرایی والدین، مقایسه شدن زیاد و انتقادهای شدید و خشن از کودک اشاره کرد. (درمان خجالتی بودن کودک)

۱۱- ترسو بودن کودک

کودک ترسو، معمولاً به شکل ناگهانی هراسان و مضطرب می‌شود، آرام و ساکت است، به مسائل اخلاقی توجه بسیاری دارد و از آسیب رسیدن به دیگران بسیار هراس دارد. وجود والدین ترسو یا بیش از حد محافظه کار می‌تواند باعث بروز این مشکل در کودکان شود. همچنین تنبیه و تهدید زیاد کودک هم می‌تواند این وضعیت را تشدید کند.

۱۲- آب زیرکاه بودن

از دیگر شایع‌ترین مشکلات کودکان آب زیرکاه بودن است، از دوستان و اطرافیان خودش بدگویی می‌کند تا زمینه تنبیه آن‌ها را فراهم کند. بیشتر اوقات مظلوم‌نمایی کرده و خودش را بی‌گناه جلوه می‌دهد. معمولاً از گوشه چشم رفتار اطرافیان را تحت نظر دارد. کودکان آب زیرکاه معمولاً شکست‌های زیادی را در زندگی تجربه کرده‌اند که این موضوع بعلاوه فقر عاطفی و سخت‌گیری‌های والدین زمینه‌ساز بروز این نوع از مشکلات رفتار در کودک شده است. بر اساس تحقیقات انجام شده و به طور خلاصه، مشکلات رفتاری کودکان ناشی از عوامل متعددی است که مهمترین آن‌ها عبارت‌اند از:

۱. مشکلات ژنتیکی، نورولوژیکی و بیوشیمیایی

۲. مشکلات خانوادگی

۳. مشکلات فرهنگی و اجتماعی

۴. تجربه‌های نامطلوب و شکست‌های پی‌درپی

تاثیرات مشکلات رفتاری در آینده کودک

مشکلات رفتاری کودکان می‌تواند در هوش و پیشرفت تحصیلی آن‌ها اثرگذار باشد به نحوی که بر اساس تحقیقات انجام شده، کودکان مبتلا به اختلال رفتاری تقریباً یک سال عقب‌تر از سطح پیشرفت مورد انتظار قرار داشته‌اند. همچنین وجود اختلالات رفتاری در کودک می‌تواند باعث مشکلات سازش اجتماعی شود و به یکی از دسته‌های درون‌گرایانه و مضطرب یا برون‌گرایانه و پرخاشگر ورود کنند.

رشد زبان هم در کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری ممکن است دچار تاخیر یا اشکال شود. حتی کودکان دارای مشکلات شدید رفتاری، ممکن است به هیچ عنوان حرف نزنند یا تنها پژواک‌گویی از خود نشان دهند. درمان مشکلات رفتاری در کودکان، بهتر است در سنین پایین انجام شود و هرچه زودتر این روش‌های درمانی استفاده شود، نتیجه‌ی بهتری در کاهش اثرات منفی آن در بزرگسالی کودک خواهد داشت.

درمان های مختلفی برای مشکلات رفتاری کودکان وجود دارد که بر اساس تحقیقات و مطالعه ی گسترده ای که در آمریکا صورت گرفت، ترکیب درمان دارویی و درمان شناختی رفتاری، روی بیشتر آن ها تاثیر مثبتی داشته است. همانطور که توضیح داده شد، درمان اختلالات رفتاری کودکان معمولاً چندجانبه است و بسته به نوع اختلال و عوامل زمینه ساز آن، می تواند یکی یا چند مورد از درمان های زیر باشد.

آموزش والدین برای درمان مشکلات رفتاری کودکان

آموزش والدین به پدر و مادر کودک نحوه ارتباط برقرار کردن و کنترل کودک در شرایط بحران را توضیح می دهد.

خانواده درمانی

خانواده درمانی به کل اعضای خانواده یاد می دهد تا چطور با کودک برخورد کنند و در شرایط خاص چطور او را کنترل کنند.

درمان شناختی رفتاری CBT

درمان شناختی رفتاری به کودک کمک می کند تا افکار و رفتارهای آسیب زا را شناسایی کند و آن ها را کنترل کند.

آموزش اجتماعی

آموزش اجتماعی در کنار دیگر درمان ها برای یاد دادن مهارت های برقراری ارتباط با دیگران به کودک استفاده می شود.

کنترل خشم

کنترل خشم کلاس های آموزشی ای است که به کودک یاد می دهد تا به جای پرخاشگری و خشونت، بتواند مهارت های مقابله سازگانه را ابراز کند.

حمایت تخصصی

حمایت کردن کودک در موضوعاتی که در رابطه با آن ها دچار مشکل است هم روش مناسبی برای درمان اختلالات رفتاری کودکان است.

تشویق

یکی از دلایل بروز مشکلات رفتاری در کودکان شکست های پی در پی است و تشویق کردن کودکان برای شکوفا کردن استعدادهایشان می تواند این زمینه را محو کند.

دارودرمانی

دارودرمانی معمولاً در کنار سایر روش های درمانی، برای کنترل کوتاه مدت رفتارهای تکانشی در کودکان استفاده می شود.

پیدا کردن مشاور خوب و حرفه ای مرکز مشاوره ای که بهترین خدمات را در زمینه مشکلات رفتاری کودکان به شما ارائه دهد می تواند معضل بزرگی باشد. خصوصاً اگر برای بار اول می خواهید به روان درمانگر مراجعه کنید.

بیان مسئله:

سردرگمی هویت دومین مضمون اصلی بدست آمده از پژوهش حاضر بود که در طبقه چالش های اجتماعی دانش آموزان قابل طرح و بررسی است. بر اساس یافته های پژوهش، ضعف خودآگاهی فردی و اجتماعی دانش آموزان از یکسو، و تلاش برای جلب توجه و خودنمایی از طریق الگوهای مختلفی که بتوانند خلأ حاصل از هویت منسجم فردی را بهبود بخشند، از سوی دیگر، تبدیل به آسیب مهمی در مهارت های اجتماعی شده است. پژوهش های شهرآرای، (۱۳۸۵) و نظری و سلیمانیان، (۱۳۸۸) نشان می دهند تا زمانی که دانش آموزان نتوانند به شناخت واقعی از هویت درونی و بیرونی خود، با همه کم و کاستی های آن،

دست یابند، تلاش برای موفقیت‌های شناختی نیز جزء پیمودن یک راه انحرافی، نتیجه‌ای نخواهد داشت. این موضوع بارها از سوی معلمان، مشاوران و مدیران دانش‌آموزان نیز به اشکال مختلف مطرح شد. کادر آموزشی و پرورشی دوره دبیرستان در ارزیابی تجارب خود از مهارت‌ها و هویت اجتماعی دانش‌آموزان خشنود نبودند و اظهار داشتند که در سال‌های اخیر تلاش‌ها برای تأکید بر مسائل تحصیلی، کنکور و رقابت‌های کاذب در خانواده‌ها و مدارس از یکسو، و فشارهای اجتماعی بی‌هدف برای ادامه تحصیل از سوی دیگر موجب شده است تا دانش‌آموزان نتوانند آموزش و یادگیری مهارت‌های اجتماعی لازم بدست آورند. مهم‌ترین دلیلی که در پژوهش حاضر برای تبیین چالش‌های اجتماعی بیش از سایر علت‌های احتمالی مطرح شد، عدم توجه به حساسیت‌های هر دوره از رشد از سوی، خانواده‌ها، مدارس و اجتماع برای لحاظ نمودن آموزش‌ها، مداخله‌ها و الگوسازی‌های موثر می‌باشد. برای مثال، پژوهش کلهو و همکاران (۲۰۱۵) نشان می‌دهد که ضعف محتوای فرهنگی و تربیتی در نهادهای آموزشی و پرورشی، اولین عامل سردرگمی فرزندان در برقراری رابطه، رعایت اصول متقابل ارتباطی، ضعف خودآگاهی و سردرگمی می‌باشد. در تبیین چالش‌های هویتی بر اساس مدل یادگیری هیجانی-اجتماعی، تأکید شده است که دانش‌آموزان برای شکل دادن به هویت فردی و اجتماعی خود باید به مهارت‌هایی نظیر در نظر گرفتن دیدگاه‌های دیگران، شناخت تفاوت‌ها و شباهت‌های خود با دیگران و شناخت و استفاده از منابع اصلی خانواده، مدرسه و جامعه دست یابند (همدانی و دارلینگ-هاموند، ۲۰۱۵).

یکی دیگر از مضمون‌های اصلی پژوهش بر اصلی‌ترین چالش‌های عاطفی و هیجانی دانش‌آموزان اشاره دارد. بر اساس تجارب معلمان، مشاوران و مدیران مدارس، چالش‌های عاطفی و هیجانی دانش‌آموزان به صورت مشکلاتی در برقراری روابط صمیمانه با والدین و بی‌اعتمادی و عدم پذیرش نسبت به آنها و همچنین در مهارت‌های کنترل خشم و استرس مشهود است. لازم به ذکر است که طبقه‌بندی مشکلات رفتاری دانش‌آموزان بصورت چالش‌های هیجانی-اجتماعی و تحصیلی، بیشتر به دلیل سهولت بررسی و تبیین آنهاست، در حالیکه اثرات متقابل آنها بر یکدیگر در عمل به راحتی قابل تفکیک نیست. برای مثال، پژوهش‌ها نشان داده‌اند که اثرات غیرقابل اجتناب عدم صمیمیت، پذیرش و اعتماد نسبت به والدین و معلمان، مانعی اساسی برای سایر کارکردهای اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان می‌باشد (انجمن یادگیری هیجانی-اجتماعی، ۲۰۱۰). در آندسته از مداخلاتی که به بهبود روابط بین والدین و فرزندان و یا دانش‌آموزان و معلمانشان پرداخته‌اند، اثربخشی این دسته از مداخله‌ها را در جنبه‌های مختلف زندگی دانش‌آموزان مانند اعتماد به دیگران، انعطاف‌پذیری در الگوبرداری از خانواده و مدرسه، پیشرفت تحصیلی و روحیه همدلی و همکاری نشان داده شده است (کارول و کارل، ۲۰۱۴). صمیمیت، اعتماد و پذیرش دیگران به عنوان مولفه‌های اصلی شخصیت فرد محسوب می‌شوند. در مدل سلسله نیازهای مازلو نیز این عوامل به عنوان پایه‌های اصلی رشد شخصیت و تعیین‌کننده میل و رغبت فرد برای رسیدن به سایر مراحل رشد شخصیت در نظر گرفته شده‌اند. یکی از نگرانی‌هایی که در پاسخ‌های شرکت‌کنندگان مربوط به عدم اعتماد و پذیرش والدین و معلمان از سوی دانش‌آموزان وجود داشت، شکل‌گیری یک دیدگاه کلی بی‌اعتمادی در دانش‌آموزان بود. در تبیین ضعف مهارت‌های کنترل خشم و استرس، کادر آموزشی و پرورشی مدرسه به فراوانی اشاره داشتند که آستانه تحمل دانش‌آموزان بویژه در سال‌های اخیر بطور چشمگیری کاهش یافته است، بطوری‌که توانایی مقاومت در برابر هر گونه ناکامی یا نظر مخالف با نظر و رفتار خود را با پرخاشگری و تنش پاسخ می‌دهد. این اظهارات موجب شد تا برای تبیین مسأله از رویکرد تاب‌آوری [۶] استفاده شود، و رابطه بین سازگاری‌های هیجانی-اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان با میزان تاب‌آوری آنها مورد مطالعه قرار گیرد. یافته‌ها، مدل نظری پژوهش را مورد تأیید قرار دادند و معلوم شد دانش‌آموزانی که نمره سازگاری‌های هیجانی-اجتماعی و تحصیلی آنها کمتر

است، تاب‌آوری کمتری نیز دارند (گل‌پرور، فتحی‌آذر، میرنسب و واحدی، ۱۳۹۵). یافته‌های مربوط به تاب‌آوری در بررسی علل پرخاشگری و اضطراب نوجوانان نیز مورد تأیید قرار گرفته اند (کارول و کارل، ۲۰۱۴). مهارت و توانایی حل مسأله نیز جزء فرض‌های اساسی برای پرداختن به چالش‌های هیجانی دانش‌آموزان است. زمانی که دانش‌آموز توانایی مواجهه به مسایل و مشکلات خود را نداشته باشد، ضعف در مدیریت هیجان‌های منفی خشم و اضطراب اجتناب ناپذیر می‌باشد. آموزش برای کسب مهارت حل مسأله در تبیین این چالش‌ها باید مدنظر قرار گیرد.

دو مضمون اصلی دیگری که از یافته‌های پژوهش بدست آمدند، به عنوان مهم‌ترین چالش‌های تحصیلی دانش‌آموزان در سال‌های اخیر معرفی شدند. بی‌توجهی به اصول و قوانین انضباطی از یکسو و کاهش اضطراب و انگیزه پیشرفت و بدنبال آن کاهش رقابت کارآمد بین دانش‌آموزان از سوی دیگر، موجب شده است تا مدارس و کلاس‌ها جایگاه و منزلت واقعی خود را در آینده هر دانش‌آموز از دست بدهند. نظریه انگیزه پیشرفت در چارچوب نظری خود اهمیت تقویت مولفه‌های انگیزش پیشرفت را بویژه در دوره نوجوانی نشان می‌دهد (شانک، ۲۰۱۲). تحقیقات انجام شده با نظریه انگیزه پیشرفت با توجه به نقش موثر عوامل زمینه‌ای در کاهش آسیب‌های دوره نوجوانی، تأکید کرده‌اند که خانواده‌ها و مدارس موظفند با مداخله مستقیم در پرورش انگیزش دانش‌آموزان قدم بردارند (صبحی قراملکی، ۱۳۹۱). معلمان، مشاوران و مدیران مدارس در تبیین چالش‌های تحصیلی و مشکلات انضباطی دانش‌آموزان، بی‌توجهی کلی حاکم بر جامعه را نسبت به رعایت قوانین و حفظ انضباط فردی و اجتماعی، و بویژه سهل‌گیری‌های مصلحتی رایج شده در نظام آموزش و پرورش فعلی، از علل اصلی بی‌توجهی و بی‌احترامی دانش‌آموزان به مسایل انضباطی می‌دانستند. آنها اظهار داشتند که در سال‌های اخیر همه حق و حقوق کادر آموزشی و پرورشی مدرسه در انتظار از دانش‌آموزان برای رعایت اصول انضباطی مورد هجوم قرار گرفته است. پژوهش کارول و کارل (۲۰۱۴) نشان می‌دهد که نبود سخت‌گیری‌های منطقی در مدارس برای احترام به هنجارها، موجب می‌شود تا دانش‌آموزان بتدریج مجوز بی‌احترامی به معلمان و یادگیری را بدست آورند. شانک (۲۰۰۲) اشاره می‌کند که انگیزه پیشرفت دانش‌آموزان و رعایت هنجارهای مدرسه رابطه مستقیمی با جایگاه ارزشی و کاربردی مدرسه و کلاس نزد دانش‌آموزان دارد.

عدم مهارت دانش‌آموزان در حل مسائل فردی و بین فردی و بدنبال آن تضعیف تدریجی روحیه مسئولیت‌پذیری در حل مسأله، یکی دیگر از مهم‌ترین چالش‌هایی بود که از سوی اکثریت مصاحبه شونده‌گان به اشکال مختلفی که با همه چالش‌های دیگر هیجانی- اجتماعی و تحصیلی مرتبط می‌شد، مطرح شد. یافته‌های پژوهش نشان دادند که دانش‌آموزان در مقابل موقعیت‌های مسأله دار، مهارت لازم را برای تعریف مسأله و پیگیری حل آن از خود نشان نمی‌دهند، آنها در مشکلات مربوط به روابط خود با دیگران، مسائل تحصیلی، خانوادگی و ... معمولاً ناشیانه رفتار می‌کنند، تا جایی که ممکن است یک مسأله بارها برای آنها تکرار شود و حل نشده باقی بماند. در سال‌های اخیر پژوهش‌های زیادی با موضوع آموزش مراحل پنج‌گانه مهارت حل مسأله به دانش‌آموزان مورد توجه قرار گرفته و یافته‌ها نشان داده‌اند که شایستگی هیجانی- اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان در موقعیت‌های مختلف تحت تأثیر یادگیری این مهارت قرار گرفته است (دا و همکاران، ۱۳۹۳). در پژوهش حاضر نیز معلمان، مشاوران و مدیران مدارس بر اساس تجارب خود برای اظهار نظر درباره حل این چالش، تأکید داشتند که مهارت‌های ویژه‌ای باید از سوی متخصصان حوزه روانشناسی به دانش‌آموزان و خانواده‌ها آموزش داده شود. بخشی از مصاحبه شونده‌گان همچنین معتقد بودند فرایند رویارویی با موقعیت مسأله باید به کادر آموزشی و پرورشی مدارس نیز به‌صورت منسجم آموزش داده شود تا آنها بتوانند برای دانش‌آموزان الگوسازی کنند. مصاحبه شونده‌گان اظهار می‌کردند که بویژه در سال‌های اخیر، دانش‌آموزان هیچ الگوی قابل اعتمادی را در خانه و مدرسه برای یادگیری مهارت‌های حل مسأله مشاهده نمی‌کنند. در پژوهش‌های انجام

شده توسط فرگوس و زیمرمن (۲۰۰۵) و مرل (۲۰۱۱) نشان می‌دهند که فرزندان با موقعیت‌های مسأله همانطور روبرو می‌شوند که قبلاً در محیط خود مشاهده کرده‌اند. مضمون‌های اصلی و فرعی بدست آمده از پژوهش حاضر، متغیرهای قابل تأملی را برای پژوهش‌های آینده در اختیار قرار می‌دهد.

اهمیت و ضرورت تحقیق:

رویکردها و شیوه‌هایی که مدت‌ها در نهادهای تربیتی خانه و مدرسه مورد استفاده قرار گیرد، به‌طور اجتناب‌ناپذیری در رفتار افراد آن نسل بیشترین نقش را ایفاء می‌کند. صرف نظر از آنچه که در عمل دیده می‌شود، اهمیت مسائل تربیتی و مشکلاتی که باید در کوتاه مدت و بلند مدت برای آنها چاره‌اندیشی کرد، همیشه به قوت خود باقی است. دانش‌آموزان در دوره‌های مختلف تحصیلی باید به دقت مورد مطالعه قرار گیرند تا نیازها و انتظارات آنها مورد توجه قرار گیرد. همدانی و دارلینگ-هاموند (۲۰۱۵) نشان دادند که دانش‌آموزان دوره متوسطه از والدین و معلمان خود انتظار دارند که به آنها توجه ویژه‌ای شود و رفتارهای مختلف آنها بدرستی مورد تحلیل و ارزشیابی قرار گیرد. دانش‌آموزان حتی از اجرای برنامه‌ها و مداخله‌هایی که بدون در نظر گرفتن نیازهای آنها انجام می‌شود، گلایه دارند.

شواهد عینی از یکسو و یافته‌های اصلی و جانبی پژوهش‌ها از سوی دیگر بر این موضوع تأکید دارند که بویژه در سال‌های اخیر تمرکز برنامه‌ها و پژوهش‌ها از ارائه راه‌کارهای عملی و کاربردی برای حل مشکلات و چالش‌های مختلف دانش‌آموزان در خانه و مدرسه، به سوی افزایش آمار و ارقام کنکوری و آموزش‌های غیر ضروری بوده است (جوانمرد و پورقهرمانی، ۱۳۹۴؛ قاسم و حسین چاری، ۱۳۹۱). در بخشی از یافته‌های پژوهش فتحی‌آذر، ادیب و گل‌پرور (۱۳۹۵)، به نقل از معلمان آمده است که محتوای برنامه‌های آموزش ضمن خدمت باید با تمرکز بر مشکلات و چالش‌های اصلی دانش‌آموزان هر دوره باشد تا میزان کارایی معلمان و مشاوران در مدارس افزایش یابد. عملکرد تحصیلی در دانش‌آموزان دوره متوسطه تحت تأثیر تجارب جدید هیجانی-اجتماعی قرار می‌گیرد، آماده‌سازی دانش‌آموزان برای رویارویی با چالش‌های هر دوره، یکی از کارکردهای اصلی نظام‌های تعلیم و تربیت است که به دلایل مختلف به اندازه اهمیت خود مورد توجه قرار نمی‌گیرد (همدانی و دارلینگ-هاموند، ۲۰۱۵). در بیشتر تحقیقاتی که به منظور مداخله در مشکلات رفتاری دانش‌آموزان انجام می‌گیرد، پژوهشگران بصورت تجربی، اثربخشی برنامه‌های مختلف را مورد بررسی قرار می‌دهند (دانش، سلیمی نیا، قدرتی، سابقی و شمشیری، ۱۳۹۳؛ هاشمی، گل‌پرور و فتحی‌آذر، ۱۳۹۴). این در حالی است که به دلیل عدم شناخت دقیق از نیازها و چالش‌های رایج دانش‌آموزان، نتایج پژوهش‌ها در عمل چندان قابل تأمل نیست. در طرح پژوهشی حاضر ابتدا سعی شده است تا به شناسایی مشکلات رایج بر اساس تجارب عینی عوامل مدرسه‌ای پرداخته شود. تا چنین یافته‌هایی راهگشای برنامه‌ها و مداخله‌های تربیتی آینده در خانه و مدرسه باشد.

چالش‌های هیجانی-اجتماعی و تحصیلی اصطلاحی است برای توصیف گستره‌ای از موانع و مسائلی که هر فرد در دوره‌های مختلف رشد با آنها مواجه است. این چالش‌ها شامل موضوع‌های مختلف فردی و اجتماعی نظیر: مشکلات ارتباطی، ضعف در مدیریت و تنظیم هیجان‌ها، اضطراب‌ها، شکست تحصیلی و مدرسه‌گریزی می‌باشد (شونرت ریچی و هیمل، ۲۰۱۵). پیامدهای عدم توجه به این مشکلات در سال‌های اخیر، همه عواملان نظام‌های تربیتی خانه و مدرسه را در معرض بحران‌ها و خلاءهای قابل توجهی قرار داده است، بطوریکه خانواده‌ها و کادر آموزشی و پرورشی مدارس با اذعان به ناکافی بودن مهارت‌ها و

توانایی‌های خود، به این بحران‌ها اشاره دارند، (فاضل و استیفن و فورد، ۲۰۱۴؛ بیرامی، گل‌پرور و میرنسب، ۱۳۹۴؛ نظری، ۱۳۹۴؛ ریچی و هیمل، ۲۰۱۵).

با وجود اینکه پرسش‌ها در مورد ماهیت مشکلات و چالش‌های دانش‌آموزان هر دوره، باید یکی از بخش‌های اصلی برنامه‌ریزی‌های آموزشی و پرورشی باشد، ولی این موضوع چندان مورد توجه قرار نمی‌گیرد (کریم‌زاده، ۱۳۸۸؛ گروه یادگیری هیجانی-اجتماعی، ۲۰۱۰؛ هاشمی، گل‌پرور و فتحی‌آذر، ۱۳۹۳). عدم شناخت ماهیت مشکلات چندگانه دانش‌آموزان موجب اجرای مداخله‌های تک بعدی و بی‌ثمر شده است (هاموند و زیمرمن، ۲۰۱۵). در حالیکه هرگونه آموزش، درمان و برنامه‌های اصلاحی باید عوامل اصلی اثرگذار در خانواده و مدرسه را به‌طور همزمان در نظر گیرند (کولهو، سوسا و مارچنت، ۲۰۱۵). پیشینه‌ی پژوهش نشان می‌دهد که اغلب پژوهش‌های مرتبط، یا به بررسی رابطه میان اختلال‌های رفتاری دانش‌آموزان با متغیرهای مختلف پرداخته‌اند (جلیلیان، رخشانی، احمدپناه، زینت مطلق، معینی، مقیم بیگی و امدادی، ۱۳۹۱؛ غباری بناب، پرند، خان‌زاده، فیروز جاه، موللی و نعمتی، ۱۳۸۸) و یا در بیشتر موارد به بررسی میزان شیوع و فراوانی انواع اختلال‌های رفتاری را بر اساس طبقه‌بندی‌های موجود از اختلال‌های رفتاری و هیجانی پرداخته‌اند (فرخی و مرادی، ۱۳۹۳؛ قاسمی، فروزان، رجبی و بیگلریان، ۱۳۹۳؛ حبیبی، مرادی، پورآوری و صالحی، ۱۳۹۴) و به این ترتیب تلاش برای شناخت مسائل و چالش‌های موجود دانش‌آموزان با توجه به تجارب مختلف آنها در خانه و مدرسه مورد غفلت واقع شده است. این خلأ یکی از انگیزه‌های اصلی پژوهش حاضر محسوب می‌شود که گام اول را مستلزم شناخت مشکلات رفتاری (هیجانی- اجتماعی و تحصیلی) دانش‌آموزان می‌داند.

معلمان، مشاوران و مدیران مدارس، منبع اطلاعاتی مناسبی برای شناخت مشکلات اصلی دانش‌آموزان هستند (گل‌پرور، گل‌پرور و گل‌پرور، ۱۳۹۵؛ دانش و همکاران، ۱۳۹۳). فخاری، وکیلی، سیاح جاوید و فرهنگ (۲۰۱۲) نشان دادند که انواع استرس‌های روانشناختی در یک پنجم از دانش‌آموزان وجود دارد، که متعاقب آن، شکل‌گیری انواع مشکلات فردی و اجتماعی است. بنابراین هدف اصلی پژوهش حاضر شناخت مهم‌ترین چالش‌های هیجانی-اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان بر اساس مطالعه تجارب و تفاسیر معلمان، مشاوران و مدیران مدارس بود. سوال این پژوهش این است که شایع‌ترین مشکلات هیجانی- اجتماعی و تحصیلی دانش‌آموزان کدام است؟

دلایل و چگونگی تشخیص اختلالات هیجانی و رفتاری کودکان

بروز هر اختلال و رفتار ناهنجار در کودک و نوجوان دلایل مشخصی دارد. این کودکان بدون کمک والدین نمی‌توانند به رفتارهای هیجانی و نادرست خود غلبه‌کنند. از این‌رو، پدر و مادرها باید در هر دوره از زندگی کودک خود به رفتارها و خصوصیات اخلاقی او توجه داشته باشند. این اختلالات به دلایل زیر ایجاد می‌شوند:

- تاثیر ژنتیک
- مشکلات خانوادگی
- اختلالات سیستم عصبی
- مسائل مربوط به خلق‌وخو
- مشکلات روان‌شناختی
- محیط اجتماعی و محل زندگی

این عوامل هر کدام به نوبه خود بحث برانگیز هستند و تاثیر آن‌ها باید به صورت جداگانه روی اختلالات هیجانی و رفتاری کودک بررسی شوند. درمانگران به راحتی می‌توانند این رفتارها را تشخیص و در راستای درمان، توصیه‌های لازم را به والدین ارائه دهند.

در ادامه نحوه تشخیص این اختلالات را بررسی می‌کنیم:

- این نوع کودکان در یادگیری دچار مشکل هستند.
 - نگرانی و استرس مداوم از مشخصات بارز این دسته از کودکان است.
 - کودکان دچار اختلالات هیجانی قادر به برقراری ارتباط اجتماعی با اطرافیان خود نیستند.
 - این کودکان ممکن است علائم افسردگی و سایر مشکلات روحی را از خود بروز دهند.
 - از رفتن به مدرسه دچار واهمه هستند و علاقه ای به درس از خود نشان نمی‌دهند.
 - مشکلات جسمی همچون درد در نواحی متفاوت بدن، چاقی یا لاغری بی‌دلیل از دیگر مشخصات این افراد است.
- با تشخیص زودهنگام این علائم، می‌توان متوجه اختلالات رفتاری و هیجانی کودکان شد و درمان‌های لازم را انجام داد. والدین با مشورت یک روانپزشک کودک به راحتی قادر به کنترل این اختلال و بهبودی سریع‌تر فرزندان خود خواهند بود.

انواع اختلالات هیجانی و رفتاری در کودکان و نوجوانان

اختلالات رفتاری و هیجانی از نظر روانشناسی انواع متفاوتی دارند که در ادامه مهمترین آن‌ها را عنوان می‌کنیم.

اختلال استرس و اضطراب

این اختلال رفتاری همان‌طور که از نام آن مشخص است به دلیل استرس و اضطراب زیاد در کودکان ایجاد می‌شود. قرارگیری در یک موقعیت جدید یا انجام کاری مهم بدون شک موجب کمی استرس خواهد شد که طبیعی است؛ اما اضطراب زیاد و طولانی مدت می‌تواند منجر به بروز اختلال هیجانی اضطراب در کودکان شود. این اختلال یکی از شایع‌ترین انواع اختلالات رفتاری و هیجانی است که کودکان را در دوره‌های متفاوت زندگی درگیر می‌کند.

اختلالات رفتاری

مشکلات رفتاری نوعی اختلال هیجانی هستند که بیشتر در زمان نوجوانی بروز پیدا می‌کنند. این افراد قادر به پذیرش هنجارها یا رفتارهای مورد قبول جامعه نیستند و از آن رفتارها تبعیت نمی‌کنند. اختلال رفتاری عموماً با درگیری، خشونت، حیوان یا انسان‌آزاری، دزدی، دروغ‌گفتن، آسیب به اموال افراد و اقداماتی از این قبیل همراه است.

اختلال دوقطبی

بیشتر افرادی که دارای رفتارهای دوقطبی هستند، از افسردگی شدید رنج می‌برند. در واقع مشکلات روحی و روانی افراد دوقطبی در یک بازه زمانی کوتاه به اوج خود می‌رسند و سپس به حالت نرمال بر می‌گردند. افراد دارای اختلالات هیجانی و رفتاری به دلیل تغییرات ناگهانی دچار عصبانیت شدید و سایر ناراحتی‌های روانی می‌شوند.

اختلالات روانی

اختلالات روانی از جمله انواع خطرناک اختلالات رفتاری و هیجانی است. در این نوع اختلال افراد دچار توهم می‌شوند و نسبت به دیگران بدبین هستند؛ زیرا تصور می‌کنند که سایرین به آن‌ها سوء قصد دارند.

همین تصور موجب سخت‌تر شدن شرایط زندگی برای آنان خواهد شد. همچنین این افراد در موارد شدید ممکن است مرتکب جرم و جنایت علیه اطرافیان خود شوند.

اختلال در اشتها

افزایش یا کاهش اشتها یکی از مشکلاتی است که به دلیل اختلال در تغذیه بروز پیدا می‌کند. در این نوع اختلال رفتاری، فرد احساس گرسنگی شدید یا سیری دارد که ابتلا به آن در دختران بیشتر از پسرها است.

کاهش یا افزایش بیش‌ازحد وزن به دلیل این اختلال موجب تاثیرات مضر جسمی و روحی در این افراد خواهد شد.

اختلال وسواسی

این نوع از اختلالات هیجانی و رفتاری بیشتر در افراد دارای وسواس بروز پیدا می‌کند. رفتار وسواسی با یک عادت در زندگی شروع می‌شود و با توجه بیش‌ازحد تبدیل به اختلال وسواسی خواهد شد. وسواس تمیزی و نظم، وسواس در چک کردن و غیره از جمله این اختلالات است.

اختلال ترس یا فوبیا

کودکان به دلیل ترس از چیزی یا موجودات ناشناخته ممکن است به اختلال ترس یا فوبیا دچار شوند. این مشکل رفتاری و هیجانی کودک را دچار استرس و بی‌قراری می‌کند. البته در حالت عادی ترس از شرایط جدید یا موقعیتی خاص برای همه کودکان و بزرگسالان طبیعی است؛ اما اگر ترس زیاد باشد و کودک مدام و در هر شرایطی دچار تنش و اضطراب شود، والدین باید به فکر درمان این اختلال باشند. کودکان در استرس شدید دچار اختلالات هیجانی و رفتاری فوبیا می‌شوند.

برخی از کودکان به اختلالات هیجانی و رفتاری مانند اختلال اضطرابی، دوقطبی، کم‌رویی، بیش‌فعالی، رفتاری، غذایی، سلوک، وسواس و غیره دچار می‌شوند. این مشکلات ریشه در ژنتیک، شرایط خانوادگی، مشکلات اجتماعی، شرایط جسمی و روحی و مشکلات عصبی کودکان دارند.

به همین دلیل، والدین باید در ابتدا علت ایجاد این مشکلات را بررسی کنند. سپس درمان‌های شناختی رفتاری و دارویی را متناسب با شدت و نوع آن اختلال برای کودک خود انجام دهند. البته این درمان‌ها باید زیر نظر روانشناسان یا روان‌درمانگران حرفه‌ای انجام گیرند؛ زیرا دارودرمانی در برخی از موارد خاص ممکن است برای کنترل رفتارهای پر خاشگرنه و ناهنجار کودک تجویز شود.

بنابراین، در ابتدا راهکارهای روانشناختی برای درمان این اختلالات رفتاری انجام می‌شود. والدین با دریافت آموزش‌های صحیح در شیوه رفتار خود با این نوع کودکان، می‌توانند آینده آنان را در جهت مثبت و درست تغییر دهند.

مدیریت مشکلات رفتاری در مدارس: قانون و راهکارها

مدیریت مشکلات رفتاری در مدارس یکی از چالش‌های اساسی نظام‌های آموزشی به شمار می‌رود. در این متن، به بررسی قوانین و راهکارهای مؤثر در این زمینه پرداخته می‌شود.

اهمیت مدیریت رفتار در مدارس

مشکلات رفتاری در مدارس می‌توانند تاثیرات منفی بر روند آموزش و یادگیری دانش‌آموزان داشته باشند. از جمله این مشکلات می‌توان به عدم تمرکز، دعواها و اختلال در فرآیند یادگیری اشاره کرد. بنابراین، ضرورت دارد که مدارس با استفاده از قوانین مرتبط و راهکارهای مناسب، به مدیریت این مشکلات بپردازند.

قوانین مرتبط با مدیریت رفتار دانش آموزان

در بسیاری از کشورها، قوانین مشخصی برای مدیریت رفتار دانش آموزان وجود دارد. این قوانین معمولاً شامل قواعدی برای انضباط، شیوه‌های برخورد با دانش آموزان پرخطر و برنامه‌های آموزشی برای والدین و معلمان است. آشنایی با این قوانین می‌تواند به مدارس کمک کند تا رویکرد مناسبی در برخورد با مشکلات رفتاری اتخاذ کنند.

راهکارهای عملی برای مدیریت رفتار

آموزش اجتماعی-هیجانی:

آموزش مهارت‌های اجتماعی و هیجانی به دانش آموزان می‌تواند به کاهش مشکلات رفتاری کمک کند. برنامه‌هایی مانند مهارت‌های زندگی، حل تعارض و کار گروهی می‌توانند مؤثر واقع شوند.

توسعه فرهنگ مدرسه‌ای مثبت

ایجاد فضایی مثبت و حمایتگر در مدرسه می‌تواند به تقویت رفتارهای مناسب کمک کند. این شامل تشویق یادگیری، همکاری و احترام به یکدیگر است.

مداخله‌های زودهنگام:

شناسایی زودهنگام دانش آموزانی که دچار مشکلات رفتاری هستند و ارائه حمایت‌های لازم می‌تواند به جلوگیری از تشدید مشکلات کمک کند.

همکاری با والدین:

ایجاد ارتباط مؤثر با والدین و ارائه راهنمایی‌های مناسب می‌تواند به بهبود رفتار دانش آموزان کمک کند.

نتیجه‌گیری

مدیریت مشکلات رفتاری در مدارس نیازمند همکاری بین معلمان، والدین و دانش آموزان است. با توجه به قوانین و راهکارهای موجود، مدارس می‌توانند به بهبود فضای آموزشی و کاهش مشکلات رفتاری کمک کنند. برای کسب اطلاعات بیشتر و مشاوره در این زمینه، می‌توانید با متخصصان حوزه حقوقی و مشاوره آموزشی در تماس باشید. با اتخاذ رویکردهای قانونی و عملی مناسب، می‌توان به دستیابی به محیطی آموزشی امن و سالم امیدوار بود.

منابع:

۱. اسمری برده زرد، یوسف؛ دولتشاهی، بهروز و طاهری، احسان. (۱۳۹۸). بررسی شیوع قلدری و ارتباط آن با مهارت‌های اجتماعی-هیجانی، مهارت حل مسئله و افسردگی در دانش‌آموزان متوسطه اول. نشریه علمی آموزش و ارزشیابی، ۱۲(۴۸)، ۱۳-۳۲.
۲. بدیعی، الهام؛ ایمر فخرایی، آریتا؛ سماوی، عبدالوهاب و محمدی، کوروش. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش والدگری ذهن‌آگاهانه بر تنظیم هیجان و بازداری رفتاری در والدین دارای کودک مضطرب. نشریه پژوهش توان‌بخشی در پرستای، ۷(۳)، ۷۵-۶۸.
۳. پیرا، حسین و طاهر، محبوبه. (۱۴۰۱). مقایسه نظریه ذهن و همدلی عاطفی در دانش‌آموزان با پرخاشگری ارتباطی و آشکار. فصلنامه روانشناسی مدرسه و آموزشگاه، ۱۱(۱)، ۱۷-۲۹.
۴. ترک لادانی، سمیه و آقابابایی، سارا. (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش فرزندپروری مثبت بر تعامل والد-کودک و مشکلات رفتاری کودکان با مشکلات برون‌نمود. فصلنامه کودکان استثنایی، ۲۲(۳)، ۱۳۴-۱۲۳.
۵. جباری، فاطمه سوسن و فخررنجبیری، معصومه. (۱۴۰۲). مقایسه شایستگی اجتماعی-هیجانی در دانش‌آموزان با و بدون ناتوانی یادگیری ویژه. مجله علمی اختلال‌های هیجانی و رفتاری، ۱۱(۱)، ۱۶-۱.
۶. حاجی ستاری ممقانی، نیلوفر. (۱۴۰۰). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر ذهن‌آگاهی بر تنظیم شناختی هیجان و انعطاف‌پذیری شناختی مادران کودکان با ناتوانی‌های یادگیری. فصلنامه ایده‌های نوین، ۹(۱۳)، ۲۵-۷.
۷. حسنی، بهاره و طاهر، محبوبه. (۱۳۹۹). بررسی تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر حل مسئله اجتماعی، دانش هیجانی و تنظیم هیجانی کودکان پیش‌دبستانی. مجله دانشکده پزشکی، ۲(۶۳)، ۱۵-۱.
۸. حکیمی فریمانی، محمود؛ حمیدی، فریده و اکبری امرغان، حسین. (۱۴۰۱). اثربخشی بازی‌های آموزشی مبتنی بر یادگیری هیجانی-اجتماعی بر همدلی و شایستگی اجتماعی در کودکان پیش‌دبستانی. فصلنامه روانشناسی اجتماعی، ۱۰(۶۳)، ۱۵-۱.
۹. خانجانی، زینب؛ شریعتی، مریم و یادگار، امین. (۱۳۹۳). مقایسه تحول همدلی در کودکان دارای اختلالات درونی‌سازی ۵ تا ۱۱ سال. نشریه علمی-پژوهشی، آموزشی و ارزشیابی، ۷(۲۷)، ۵۰-۳۹.
۱۰. صفاری‌نیا، مجید؛ علی‌پور، احمد؛ زارع، حسین و زالی‌زاده، محسن. (۱۴۰۲). بررسی اثربخشی آموزش درمان مبتنی بر تعهد و پذیرش، مدل (ناظر، کاشف و مشاور-ارزش‌ها) بر شایستگی اجتماعی-هیجانی و حل مسئله اجتماعی نوجوانان دارای رفتار پرخطر. پژوهش‌های روانشناسی اجتماعی، ۱۳(۵۱)، ۹۲-۷۵.
۱۱. عبدالرحیم‌پور، رقیه؛ بیرامی، منصور و هاشمی نصرت‌آباد، تورج. (۱۴۰۰). مقایسه همدلی شناختی و عاطفی در کودکان با اختلال رفتاری برون‌سازی شده و عادی با در نظر گرفتن نقش جنسیت. نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۲(۱)، ۹۵-۱۰۴.
۱۲. عظیمی، محمد؛ نصرتی هشی، کمال؛ دهقان، حمیدرضا و شریفی بروجردی، مریم. (۱۴۰۲). اثربخشی درمان شناختی مبتنی بر تنظیم هیجان بر حل مسئله و کفایت اجتماعی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتاری. فصلنامه رویکردی نو بر آموزش کودکان، ۵(۴)، ۲۴۶-۲۳۸.
۱۳. غضنفری، فیروزه؛ حسینی رمقانی، نسرین السادات؛ مرادیانی گیزه-رود، سیدخدیجه؛ مهربانی، مهناز و پناهی، هادی. (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی برنامه آموزشی فرزندپروری مبتنی بر ذهن بر سلامت عمومی مادران دارای کودک مبتلا به اختلال لجبازی نافرمانی. مجله پزشکی ارومیه، ۲۷(۷)، ۶۴۱-۶۲۹.

۱۴. قبادی، لیلا؛ حبیبی کلیر، رامین؛ فرید، ابوالفضل و مصرآبادی، جواد. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش هوش موفق بر حل مسئله اجتماعی دانش آموزان دوره ابتدایی. پژوهش های روانشناسی اجتماعی، ۱۱(۴۲)، ۹۳-۱۱۰.
۱۵. قربانی، آناهیتا؛ زارع نیستانک، محمد و خوش اخلاق، حسین. (۱۴۰۳). اثربخشی درمان ذهن آگاهی نوجوان محور بر شایستگی اجتماعی و همجوشی شناختی نوجوانان مبتلا به اختلال رفتاری-هیجانی برون سازی شده. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۷(۲)، ۶۴۸-۶۵۲.
۱۶. محرم زاده، سوری؛ طاهر؛ محبوبه، آقایی، حکیمه و حسین خانزاده، عباسعلی. (۱۴۰۲). مقایسه اثربخشی آموزش های مدیریت خشم و فرزندپروری بر خود دلسوزی دانش آموزان با اختلال نافرمانی مقابله ای. مجله دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی مشهد، ۶۷(۲)، ۴۸۷-۴۷۳.
۱۷. موسویان، سیدمهدی؛ اسرافیلیان، فروغ و فراهانی، حجت. (۱۴۰۲). رابطه خود تفسیری و آشفستگی شخصی با همدلی. دو فصلنامه علمی روانشناسی بالینی و شخصیت، ۲۱(۳)، ۱۱۷-۱۲۸.
18. Dzurilla, T. J., Nczu, A. M., & Maydeu_ Olivares, A., & Dzurilla, T. (2002). Social problem_ solving inventory_ Revised (SPSI_R). Manual, North Tonawanda, NY: Multi_ Health Systems. https://doi.org/10.1037/t05068_000.
19. Gomez_ Ortiz, O., Romera, E., & Ortega _Ruiz, R. (2017). Multidimensionality of social competence: Measurement of the construct and its relationship with bullying roles. Revista de Psicodidactica, 22(1), 34_44. <https://10.1387/RevPsicodidact.15702>.
20. Guss, C. D., & Starker, U. (2023). The influence of emotion and emotion regulation complex problem_ solving performance. Systems, 11(6), 267_294. <https://doi.org/10.3390/systems11060276>.
21. Kasik, I., Jozsef Balazs, F., Guti, K., Gaspar, C., & Zsolnai, A., (2018). Social problem_ solving among disadvantaged and non _disadvantaged adolescents, European Journal of Special Needs Education, 2(32), 1_16. <https://10.1080/08856257.2017.1300166>.
22. Smith, J. D., Cruden, G. H., Rojas, L. M., Van Ryzin, M., Fu, E., Davis, M. M., & Brown, C. H. (2020). Parenting interventions in pediatric primary care: A systematic review. Pediatrics, 146(1). https://doi.org/10.1542/peds.2019_3548.