

Comparison of the Effectiveness of Social Skills Training and Self-Management to Educators and Parents of Preschool Children on their Emotional and Behavioral Disorders

ARTICLE INFO

Article Type
Research Article

Authors

Maryam Soleymani Hamidinejad ¹,
Zohreh Musazadeh ^{2*},
Khadijeh Abolmaali Al-Husseini ³,
Abdul Hassan Farhangi⁴

How to cite this article

Maryam Soleymani Hamidinejad, Zohreh Musazadeh, Khadijeh Abolmaali Al-Husseini, Abdul Hassan Farhangi, Comparison of the Effectiveness of Social Skills Training and Self-Management to Educators and Parents of Preschool Children on their Emotional and Behavioral Disorders *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2021;5; 302-311

1. PhD Student, Department of Educational Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, Imam Sadegh University, Tehran, Iran (Corresponding Author).

3. Associate Professor, Department of Psychology, Tehran North Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

4. Assistant Professor, Department of Psychology, Tonekabon Branch, Islamic Azad University, Tonekabon, Iran.

* Correspondence:

Address:

Phone:

Email: moosazadeh@isu.ac.ir

Article History

Received: 2022/01/04

Accepted: 2022/03/12

Published: 2022/03/16

ABSTRACT

Purpose: The aim of this study was to compare the effectiveness of social skills training and self-management to educators and parents of preschool children on their emotional and behavioral disorders in Tehran in 2019.

Materials and Methods: The present study was a randomized controlled application with two experimental and follow-up groups and using random assignment of subjects in experimental and control groups. The statistical population of the study consisted of all educators and parents of preschool children in Tehran, from which 60 people were selected by available sampling method and randomly divided into two experimental groups (20 people in each group) and a control group (20 people). N) were assigned. The first experimental group was trained in social skills training for 8 sessions of 90 minutes and the second experimental group was trained in 8 sessions of 90 minutes and the control group remained on the waiting list. The tools used in the present study included emotional behavioral disorders (Akhenbach, 1978), which were used in two stages of pre-test and post-test. Analysis of data obtained from the questionnaire was performed through spss-v19 software in two descriptive and inferential sections (univariate and multivariate analysis of covariance, analysis of variance with repeated measures).

Findings: The results showed that both interventions used in this study can significantly improve emotional and behavioral disorders in preschool children. Also, the effect of social skills training and self-management on reducing emotional and behavioral disorders over time has been significant.

Conclusion: Therefore, these educational services can be used in preschool centers to improve emotional and behavioral disorders in preschool children.

Keywords: Emotional Behavioral Disorders, Social Skills, Self Management, Preschool Children

مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی و

مدیریت خود به مربیان و والدین کودکان پیش

دبستانی بر اختلالات عاطفی رفتاری آنان

مریم سلیمانی حمیدی نژاد^۱دانشجوی دکتری، گروه روان شناسی تربیتی، واحد تهران شمال،
دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.زهره موسی زاده^{۲*}دانشیار، گروه روان شناسی، دانشگاه امام صادق، تهران، ایران
(نویسنده مسئول).خدیجه ابوالمعالی الحسینی^۲دانشیار، گروه روانشناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی،
تهران، ایران.عبدالحسن فرهنگی^۴استادیار، گروه روان شناسی، واحد تنکابن، دانشگاه آزاد اسلامی،
تنکابن، ایران.

چکیده

هدف: پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود به مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی بر اختلالات عاطفی رفتاری آنان در شهر تهران در سال ۱۳۹۸ انجام شد.

مواد و روش ها: پژوهش حاضر، از نوع پژوهش کاربردی تصادفی کنترل شده با دو گروه آزمایشی و پیگیری و با استفاده از گمارش تصادفی آزمودنی ها در گروه های آزمایشی و کنترل بود. جامعه آماری پژوهش را کلیه مربیان و والدین کودکان مقطع پیش دبستانی شهر تهران تشکیل دادند که از بین آنها، ۶۰ نفر به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب و به طور تصادفی در دو گروه آزمایش (هر گروه ۲۰ نفر) و یک گروه کنترل (۲۰ نفر) گمارده شدند. گروه آزمایش اول آموزش مهارت های اجتماعی به مدت ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای و گروه آزمایش دوم آموزش مدیریت خود نیز ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای تحت آموزش قرار گرفتند و گروه کنترل در لیست انتظار ماندند. ابزار مورد استفاده در پژوهش حاضر شامل اختلالات رفتاری عاطفی (آخنباخ، ۱۹۷۸)، بود که در دو مرحله پیش آزمون و پس آزمون مورد استفاده قرار گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه از طریق نرم افزار spss-v19 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس تک متغیره و چندمتغیره، تحلیل واریانس با اندازه گیری مکرر) انجام گرفت.

یافته ها: یافته ها نشان داد که هر دو مداخله به کار رفته در این پژوهش می توانند به طور معناداری اختلالات عاطفی رفتاری در کودکان پیش دبستانی را بهبود بخشند. همچنین اثر آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود بر کاهش اختلالات عاطفی رفتاری در طول زمان معنادار بوده است.

نتیجه گیری: بنابراین می توان برای بهبود اختلالات عاطفی رفتاری در کودکان پیش دبستانی از این خدمات آموزشی در مراکز پیش دبستانی بهره جست.

واژگان کلیدی: اختلالات عاطفی رفتاری، مهارت های اجتماعی، مدیریت خود، کودکان پیش دبستانی

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۴

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۲/۲۱

* نویسنده مسئول: moosazadeh@isu.ac.ir

مقدمه

مشکلات عاطفی و رفتاری^۱ بیشتری شکل آسیب شناسی روانی کودک را تشکیل می دهد. آمار سازمان بهداشت جهانی، نشان می دهد که یک درصد کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری می باشند (۱). گادو^۲ در تحقیقات خود در مورد کودکان پیش دبستانی نشان داد که حدود ۶٪ از کودکان مبتلا به اختلالات رفتاری بوده اند. گزل^۳ معتقد است که کودکان از سن ۵ تا ۶ سالگی نسخه کوچک فردی هستند که در آینده خواهند بود. به عبارت دیگر، گزل بیشترین تاکید را بر اهمیت دوران پیش دبستانی دارد و سهم حیاتی این دوره را در شکل گیری شخصیت کودک گوشزد می کند. چرا که پایه های راستین شخصیت، در سنین پیش دبستانی استوار می شود. پرخاشگری از جمله مشکلات رفتاری است که حاصل خانواده های مشکل دار و ساختار ناسالم و ارتباط نامطلوب والدین با فرزندان است و در این خانواده ها معمولاً یک محرک استرس زا، مانند اعتیاد پدر، خشونت های فیزیکی و کلامی پدر و مادر و رابطه ناسالم اولیا با فرزندان، شیوه های رابطه با فرزندان و امثال آن وجود دارد (۲). ناسازگاری های عاطفی رفتاری از اختلالات شایع در بین کودکان است که به وفور مورد توجه متخصصان بالینی قرار می گیرد (۳). کودکان دارای این اختلالات رفتارهای گوناگون افراطی، مزمن و انحرافی دارند که گسترده آن شامل اعمال تهاجمی یا برانگیختگی ناگهانی تا اعمال افسرده گونه و گوشه گیرانه می باشد و بروز آنها به دور از انتظار مشاهده کننده است به طوری که وی آرزوی توقف این گونه رفتارها را دارد (۴). این اختلال ها به نقص عملکرد در زمینه های مختلف تحصیلی و خانوادگی منجر می شود که در نهایت افت تحصیلی یا رفتارهای بزهکارانه را در پیش دارد (۵).

بنابراین، سال های پیش از دبستان، به دلیل شکل گیری پایه های شخصیت کودک یکی از مهمترین دوره های رشد بشمار می آید و آنچه در این دوران رخ می دهد، به طور اساسی بر فرآیند تربیت کودک در دوره های بعدی نیز تاثیرگذار است. شکل گیری شخصیت بر پایه این فرایند، نیازمند تجهیز کودک به توانمندی های مورد نیاز دارد که این امر از طریق آموزش مهارت های اجتماعی توسط والدین و مربیان صورت می گیرد. مهارت های اجتماعی مجموعه ای از توانایی ها است که زمینه سازگاری و رفتار مثبت و مفید را فراهم می آورند و این توانایی ها فرد را قادر می سازند تا

³ - Gesell¹ - emotional-behavioral disorders² - Gadow

کاهش دهد آموزش مدیریت خود است. محققان معتقدند که مدیریت امری ذاتی است و انسان اگر در ویژگی های شخصیتی خود آمادگی های لازم برای ایفای نقش مدیریت را نداشته باشد، نمی تواند مدیر موفقی باشد. لازم به ذکر است که در بحث مدیریت به دو حوزه عملکرد فردی و اجتماعی اشاره می شود. یک انسان در وهله اول باید مدیریت بر خود داشته باشد تا بتواند به مدیریت بر دیگران نائل شود. بنابراین همه انسان ها به آموزش مهارت مدیریت خود نیاز دارند اما نکته قابل توجه اینجاست که اگر این آموزش ها از دوره کودکی آغاز شود به دلیل این که شاکله شخصیت کودک در حال شکل گیری است، این مهارت می تواند به رشد شخصیت فرد برای کسب توانمندی های لازم به منظور مدیریت بر دیگران نیز کمک نماید (بیزینس ریویو، ۱۳۹۷). مهارت مدیریت خود نه تنها کودک را قادر به انجام امور شخصی و کسب خودآگاهی و کنترل هیجانات می نماید بلکه او را در زمینه روابط اجتماعی و مدیریت ارتباط با دیگران نیز توانمند می سازد (۱۳). بنابراین اگر در دوره کودکی والدین و مربیان توجه کافی به نیازهای رشدی و مهارت آموزی کودکان نداشته باشند، یادگیری مهارت های زندگی در سنین نوجوانی و بزرگسالی بسیار سخت و دشوار می شود. زیرا بعد از نوجوانی، شخصیت و هوش هیجانی فرد بتدریج به وضعیت ثبات نسبی رسیده و اصلاح و شکل دهی رفتار، هزینه بیشتری برای والدین و جامعه خواهد داشت (۱۴). فواید آموزش مدیریت خود در وهله اول به فرد و سپس به جامعه بر می گردد (۱۵). بنابراین به منظور آموزش مهارت ها لازم است از سال های اولیه زندگی، به صورت مستمر متناسب با توانمندی های رشدی کودک برنامه ریزی کرده و والدین در صدد دریافت اطلاعات و آگاهی های لازم به منظور تقویت مهارت های مورد نیاز کودکان باشند (۱۶). بنابراین فراهم نمودن راهکارهای آموزشی برای مربیان، والدین و مشاوران جهت کنترل مشکلات رفتاری عاطفی و ارتقا سلامت روانی کودکان با استفاده از آموزش مهارت های اجتماعی و آموزش مدیریت خود، قادر خواهد بود که دست اندرکاران عرصه تربیتی و سلامتی را توانمند نموده و در عرصه عملی کاربردهای وسیع داشته باشد. بنابراین مساله اصلی پژوهش این است که: بین آموزش مهارت های اجتماعی و آموزش مدیریت خود به مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی بر مشکلات عاطفی رفتاری آنان چه تفاوتی وجود دارد؟

مواد و روش ها

روش پژوهش حاضر نیمه تجربی و طرح مورد استفاده در این پژوهش (طرح پیش آزمون-پس آزمون سه گروهی) دو گروه آزمایش و یک گروه کنترل و یک پیگیری یک ماهه بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه مربیان و والدین کودکان مقطع پیش دبستانی شهر تهران در سال تحصیلی ۱۳۹۸ تشکیل دادند. برای انتخاب افراد نمونه از روش نمونه گیری در دسترس استفاده شد. بدین صورت که از مهدکودک های منطقه ۳ شهر تهران ۲

مسئولیت نقش های مختلف اجتماعی را بپذیرد و بدون لطمه زدن به خود و دیگران با خواست ها، انتظارات و مشکلات زندگی به ویژه در حوزه روابط بین فردی به شکل موثرتری مواجه شود. مهارت های مورد نیاز زندگی به منظور ایجاد و تقویت روابط بین فردی مناسب، پذیرش و انجام مسئولیت های زندگی، قدرت حل مساله و تصمیم گیری، حل تعارضات و کشمکش ها بدون توسل به اعمال خشونت آمیز و غنای روابط انسانی صورت می گیرد (۶). روند اجتماعی شدن در سال های اولیه کودکی با سرعت زیادی رشد می یابد. کودکان در این دوران که سرآغاز شکل گیری های بسیاری است تا حدود زیادی در نتیجه روش های تقویت آمیزی که انواع مختلف رفتارهای اجتماعی را ترغیب نموده و یا متوقف می نماید، جامعه پذیر و اجتماعی می شوند (۷). بنا به نظر تاپیا-گویتریز و کوبو-دلگادو^۱ (۸) مهارت های اجتماعی^۲ در سالهای اولیه کودکی بهتر یاد گرفته می شود و اثرات بیشتری بر زندگی فرد دارد و کودکانی که مهارت های فردی^۳ و اجتماعی را فرا گرفته اند در ایجاد رابطه با همسالان و یادگیری در محیط آموزش موفق تر از کودکانی هستند که فاقد این مهارت هستند. یکی از وظایف اجتماعی کودکان فراگرفتن مهارت در ایجاد رابطه متقابل و موفق با همسالان است. کودکان از طریق تعامل با همسالان رفتارهایی مانند رعایت نوبت، مشارکت، همکاری، توجه به نظر دیگران و کنترل خشم را فرا می گیرند (۹). نتایج پژوهش های متعددی نشان داده است که امروزه جهت پیشگیری و اصلاح بسیاری از اختلالات رفتاری به عنوان اولین یا مهمترین گام می بایست به ارزیابی و پرورش مهارت های فردی و اجتماعی کودکان و نوجوانان پرداخته شود؛ زیرا اگر این افراد بخواهند از حداکثر ظرفیت های ذهنی و توانمندی های بالقوه خود بهره مند شوند می بایست از نگرشی مثبت نسبت به خود و همچنین انگیزه های قوی برای تلاش برخوردار شوند. اگرچه تأثیر نسبی آموزش مستقیم مهارت های شناختی و اجتماعی در مطالعات متعدد گزارش شده است (۱۰). بیرد^۴ (۱۱)، پژوهشی تحت عنوان استفاده از رویکردهای آموزشی اجتماعی هیجانی در محیط مدارس در جهت حل مشکلات رفتاری در دانش آموزان انجام داد. نتایج نشان داد که ویژگی این رویکرد، یکپارچه سازی مهارت های یادگیری اجتماعی هیجانی و تمرین های مرتبط با کلاس و جو مدرسه است. این رویکرد می تواند شایستگی اجتماعی در دانش آموزان را افزایش دهد و باعث کاهش مشکلات رفتاری در دانش آموزان شود. مورفی، هاوکینز و نابورس^۵ (۱۲)، پژوهشی تحت عنوان مقایسه آموزش مهارت های اجتماعی و بازی درمانی شناختی رفتاری بر مشکلات عاطفی رفتاری در کودکان انجام دادند. نتایج نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی و بازی درمانی شناختی رفتاری هر دو تأثیر مثبت و معناداری بر کاهش مشکلات عاطفی رفتاری کودکان و همچنین مولفه های آن داشتند.

از سوی دیگر یکی دیگر از آموزش هایی که می تواند در تئوری ذهن کودکان موثر باشد و از میزان مشکلات رفتاری کودکان

⁴ - Byrd

⁵ - Murphy, Hawkins & Nabors

¹ - Tapia-Gutierrez & Cubo-Delgado

² - social skills

³ - Individual skills

فرم‌های مختلف CBCL، TRF و YSR از همسانی درونی بالایی برخوردار بوده‌اند، به طوری که ضریب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های شایستگی بالا است و دامنه آن از ۰/۶۵ به ۰/۸۵ برای CBCL و ۰/۷۴ تا ۰/۸۸ برای YSR متفاوت است. ضرایب آلفای مقیاس سازش یافتگی کلی فرم TRF، ۰/۸۳ می‌باشد. ضرایب آلفای کرونباخ برای مقیاس‌های نشان‌گانی مبتنی بر تجربه و مبتنی بر DSM هر سه فرم (CBCL، TRF و YSR) نیز اکثراً در سطح مطلوب و رضایت‌بخش قرار دارند (۱۷).

مداخله‌های آموزشی:

برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی به مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی پروتکل درمانی است که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای، برگرفته از موسی زاده و همکاران (۱۸)، توسط پژوهشگر اجرا شد.

جدول ۱. خلاصه برنامه آموزش مهارت‌های اجتماعی ویژه

جلسات	شرح جلسه
جلسه اول	معارفه و آشنایی گروه و بیان تجربه مشکلات اجتماعی در خانه، مدرسه و جامعه از طرف اعضا آموزش مهارت آغاز گری در گفتگو، آموزش مهارت گوش دادن، آشنایی والدین با اهمیت و ضرورت مهارت‌های اجتماعی، یاد دادن برخی از مهارت‌ها در کودکان مانند (مهارت ارتباط موثر، سلام و احوالپرسی، معرفی خود، آشنایی با یک نفر و آشنایی با چند نفر، برقراری ارتباط چشمی و زبان بدن مثبت، شروع گفتگو از نقاط مشترک و پایان دادن به گفتگو، گوش دادن فعال)
جلسه دوم	آموزش مهارت ابراز احساسات منفی و مثبت، آموزش مهارت درخواست کمک و تقاضا از دیگران، آشنایی والدین با ویژگی‌های شناختی، هیجانی، اجتماعی و اخلاقی کودکان پیش از دبستان، یاد دادن برخی از مهارت‌ها به کودکان مانند (مهارت صحبت کردن مودبانه، استفاده از واژه‌های مودبانه، احترام به بزرگترها، تشکر کردن، معذرت خواهی، استفاده از عنوان محترمانه، و پذیرش تفاوت‌ها و احترام به تفاوت‌ها)
جلسه سوم	آموزش مهارت رد تقاضای نامعقول و مهارت نه گفتن به دیگران، آموزش مهارت عذرخواهی و پذیرفتن عذرخواهی دیگران، آشنایی والدین با مهارت‌های اجتماعی، بازی‌ها و فعالیت‌های مرتبط با آن، یاد دادن برخی از مهارت‌ها به کودکان مانند (مهارت دوست یابی، معرفی خود، دوستی با یک نفر و دوستی با چند نفر، پذیرش پیشنهادات درستت دوست و رد پیشنهادات

مهدکودک به طور تصادفی انتخاب شد و از هر مهد تعداد ۳۰ مربی و ۳۰ نفر از والدین کودکان مقطع پیش دبستانی انتخاب شد، و بر اساس نمرات بدست آمده از پرسشنامه پژوهش در سه گروه ۲۰ نفری (گروه آزمایش اول (۲۰ نفر)، گروه آزمایش دوم (۲۰ نفر) و گروه کنترل (۲۰ نفر)) جایدهی شد. گروه آزمایش اول تحت آموزش مهارت‌های اجتماعی (۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) قرار گرفتند و گروه آزمایش دوم تحت آموزش مدیریت خود (۸ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای) قرار می‌گیرند و گروه کنترل نیز در لیست انتظار باقی ماند. لازم به ذکر است که مجوزهای لازم نیز از سازمان بهزیستی تهران گرفته شد. ملاک‌های ورود به پژوهش برای والدین کودکان پیش دبستانی: داشتن کودک در محدوده سنی پنج سال، حداقل سطح تحصیلات دیپلم، تمایل والدین برای شرکت در پژوهش، کسب نمرات بالاتر از میانگین در پرسشنامه اختلالات رفتاری، عدم دریافت همزمان کودک از دیگر درمان‌های روانشناختی یا دارو درمانی، و عدم وجود اختلال‌های وخیم روان شناختی در والدین بود. ملاک خروج: غیبت بیش از دو جلسه در دوره آموزشی در نظر گرفته شد.

ابزارهای پژوهش:

پرسشنامه اختلالات رفتاری عاطفی آخنباخ (۱۹۷۸): ابزار پژوهش برای گردآوری اطلاعات در خصوص اختلال‌های درون نمودی و برون نمودی، فرم‌های نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) بود. مقیاس‌های سن مدرسه این نظام سنجش، که در سال ۱۹۷۸ توسط آخنباخ تهیه شده‌اند و از آن زمان تاکنون چندین بار مورد تجدید نظر قرار گرفته‌اند، مشتمل بر سه فرم می‌باشند که عبارتند از: سیاهه رفتاری کودک (CBCL)، فرم گزارش معلم (TRF) و پرسشنامه خودسنجی نوجوان (YSR). در این مطالعه، نتایج حاصل از اجرای سیاهه رفتاری کودک گزارش شده‌اند. پرسشنامه خودسنجی آخنباخ ۱۱۳ سوال دارد که ۸ مشکل یا نشگانگان عاطفی، رفتاری و اجتماعی را اندازه‌گیری می‌کند. درجه بندی سوالات به صورت ۰= نادرست، ۱= تا حدی درست، ۲= کاملاً درست است. در مورد تفسیر نمرات آزمون چنانکه آخنباخ (۱۹۹۱) اذعان می‌دارد در مقیاس‌های مشکلات رفتاری درونی‌سازی شده و برونی‌سازی شده و مشکلات کلی اگر نمره T (T score) فرد کمتر از ۶۰ باشد در محدوده نرمال یا غیربالینی و اگر نمره T بین ۶۰-۶۳ باشد در محدوده مرزی-بالینی و اگر نمره T بزرگتر از ۶۳ باشد در محدوده بالینی قرار دارد. علاوه بر آن، نتایج کوشش‌های انجام شده در جهت برآورد اعتبار آزمون- بازآزمون هر سه فرم نشان داد که کلیه ضرایب همبستگی در سطح $P < 0.05$ معنی‌دار هستند. به منظور ارائه شواهدی از روایی فرم‌های سه‌گانه (YSR, TRF, CBCL)، روایی محتوا، روایی وابسته به ملاک و روایی سازه نیز مورد بررسی واقع شده‌اند (مینایی، ۱۳۸۵). بر اساس اطلاعات ارائه شده، در زمینه روایی و پایایی فرم‌های مختلف نظام سنجش مبتنی بر تجربه آخنباخ (ASEBA) این نتیجه حاصل شده است که این فرم‌ها، ابزاری روا و پایا در سنجش مشکلات عاطفی و رفتاری کودکان و نوجوانان می‌باشند (مینایی، ۱۳۸۵). بر اساس مطالعات انجام شده توسط مینایی مشخص شد که

سه سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (جای گذاری وسایل خود، شانه کردن مو، استقلال در پوشیدن کفش، طی کردن پله ها با کمی کمک)	جلسه اول
سه سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (کاهش اضطراب اجتماعی، انجام بازی های تقلیدی- نمایشی، استفاده از ژست های مختلف برای بیان احساسات و هیجانات، استقلال در توالی رفتن)	جلسه دوم
چهار سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (پوشیدن لباس با کمی کمک، کمک در کارهای خانه، سه چرخه سواری)	جلسه سوم
چهار سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (درک نشانه های تشویق و ناراحتی والدین، درک داستان های سریالی، یادگیری مرتب کردن تخت خود، یادگیری آدرس منزل)	جلسه چهارم
پنج سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (به راحتی و بدون مشکل غذا خوردن، یادگیری کارهای ساده آشپزی، حمام رفتن با نظارت والدین)	جلسه پنجم
پنج سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (علاقه زیاد به انجام فعالیت های تازه، نگرانی در رفتارهای جدید، تشخیص رفتارهای نامناسب و آگاه شدن از عواقب آن)	جلسه ششم
شش سالگی: مهارت های جسمانی- حرکتی (افزایش مهارت های ورزشی، بازی حرفه ای با توپ)	جلسه هفتم
شش سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (افزایش دایره لغات، کسب اطلاعات بیشتر درباره جانداران و گیاهان، توانایی پذیرش مسئولیت های بیشتر)	جلسه هشتم
برنامه آموزش مدیریت خود به مربیان کودکان پیش دبستانی پروتکل درمانی است که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای، برگرفته از موسی زاده و همکاران (۱۷)، توسط پژوهشگر اجرا شد	
جدول ۳. خلاصه برنامه آموزش مدیریت خود ویژه مربیان	جلسات
سه سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (شستن دست و صورت، آویزان کردن لباس ها، انداختن زباله داخل سطل، به خوبی دودیدن، لگد زدن به توپ بزرگ)	جلسه اول
سه سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (تقلید از رفتارهای مربی و یا کودکان بزرگ تر از خود، اجرای دستورالعمل های ساده در بازی، کم شدن بازی های انفرادی، انجام بازی های تقلیدی- نمایشی، استفاده از کلمات برای ابراز هیجانات خود، ایجاد توانایی کنترل خشم)	جلسه دوم

نادرست او، وفاداری و سازگاری، فواید دوستی، هدیه دادن به دوست و صمیمیت)	جلسه چهارم
آموزش مهارت رویارویی با ناکامی و کنترل هیجانی، ایجاد انگیزه و علاقه در والدین جهت یادگیری و به کار بستن مهارت های اجتماعی و استفاده از فعالیت های آن، تقویت دیدگاه مثبت در والدین نسبت به ویژگی های کودکان، یاد دادن برخی از مهارت ها به کودکان مانند (مهارت همدلی، شناخت احساسات خود، شناخت احساسات دیگران، پذیرش احساسات خود، احترام به احساسات دیگران، اهمیت قائل شدن برای دیگران، همدلی با دیگران)	جلسه پنجم
آموزش و مدیریت مهارت های اجتماعی مناسب کودک در منزل، تقویت توانمندی والدین به منظور بازبینی و اصلاح رفتار خود جهت اصلاح رفتار کودکان، ایجاد نگرش مثبت در والدین نسبت به اشتباهات رفتاری کودکان، یاد دادن برخی از مهارت ها به کودکان مانند (مهارت رعایت حریم شخصی، درک مفهوم حریم شخصی، احترام به حریم شخصی، رعایت حریم شخصی، نپرسیدن وسط حرف دیگران، گفتگو در مورد موضوع مشترک، رعایت فاصله فیزیکی مناسب)	جلسه ششم
آموزش و مدیریت مهارت های اجتماعی مناسب کودک در مدرسه، توانمندی والدین جهت سپردن مسئولیت های متناسب با توانایی ها به کودکان، یاد دادن برخی از مهارت ها به کودکان مانند (مهارت رعایت نظم و قوانین، وضع قوانین، آشنایی با نظم و قوانین، پایبندی به قانون، مرتب کردن اتاق، شناخت و رعایت آداب قبل از خواب، درک پیامد عدم رعایت نظم و قوانین)	جلسه هفتم
آموزش و مدیریت مهارت های اجتماعی مناسب کودک در موقعیت های عمومی، ایجاد و تقویت توانایی والدین جهت انجام فعالیت ها و بازی های اجتماعی با کودکان	جلسه هشتم
مرور مباحث قبل و چگونگی مقابله با مشکلات در آینده	جلسه نهم
برنامه آموزش مدیریت خود به والدین کودکان پیش دبستانی پروتکل درمانی است که در ۸ جلسه ۹۰ دقیقه ای، برگرفته از موسی زاده و همکاران (۱۸)، توسط پژوهشگر اجرا شد	
جدول ۲. خلاصه برنامه آموزش مدیریت خود ویژه والدین	جلسات
شرح جلسه	

چهار سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (ماهرانه دست گرفتن قاشق، استفاده از دستمال برای تمیز کردن دست و صورت، کفش پا کردن و بستن بند کفش، کمک در کارهای ساده آشپزی، برداشتن ظرف غذا از روی میز)	جلسه سوم
چهار سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (درک بازی های دو تا سه قانونه، انتخاب دوست و واکنش به هیجانات، تمرکز و توجه کافی برای اتمام یک فعالیت، پوشیدن لباس متناسب با موقعیت)	جلسه چهارم
پنج سالگی: مهارت های جسمانی حرکتی (یادگیری شماره تلفن، یادگیری اندک در مورد نحوه کار لوازم برقی، پایین آمدن از پله ها، ۵ تا ۸ ثانیه روی یک پا ایستادن)	جلسه پنجم
پنج سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (بازی با گروه کوچکی از دوستان، رفتارهای موافق اجتماع)	جلسه ششم

شش سالگی: مهارت های جسمانی-حرکتی (پشت میز نشستن و انجام دادن کارها، جست و خیز کردن با پاهایش، پیشرفت در هماهنگی حرکتی ظریف)	جلسه هفتم
شش سالگی: مهارت های شناختی اجتماعی (درک زمان و تاریخ به صورت ساده، درک تفاوت طرز تفکر دیگران، توانایی پذیرش مسئولیت بیشتر)	جلسه هشتم
تجزیه و تحلیل اطلاعات به دست آمده از اجرای پرسشنامه ها از طریق نرم افزار spss19 در دو بخش توصیفی و استنباطی (تحلیل کوواریانس) انجام پذیرفت.	

یافته ها

در این بخش ابتدا توصیفی آماری از اختلالات عاطفی رفتاری به عمل آمده، بر این اساس میانگین و انحراف معیار نمرات اختلالات عاطفی رفتاری در مراحل پیش آزمون و پس آزمون در گروه های آزمایش (اول و دوم) و کنترل گزارش می شود.

جدول ۴. میانگین و انحراف معیار اختلالات عاطفی رفتاری به تفکیک مرحله سنجش در گروه ها				
متغیر	گروه	شاخص	پیش آزمون	پس آزمون
اختلالات عاطفی رفتاری	آزمایش اول	میانگین	۱٫۹۳	۰٫۶۷
		انحراف معیار	۰٫۲۴	۰٫۱۷
	آزمایش دوم	میانگین	۱٫۹۳	۰٫۳۳
		انحراف معیار	۰٫۲۴	۰٫۲۱
	کنترل	میانگین	۱٫۵۰	۱٫۴۵
		انحراف معیار	۰٫۱۵	۰٫۱۵

همچنان که ملاحظه می شود میانگین در دو گروه آزمایش در مرحله پس آزمون، نسبت به پیش آزمون کاهش نشان می دهد. براساس نتایج مندرج در جدول، می توان به این نتیجه رسید که آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود باعث کاهش

جدول ۵. آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیری نمرات ابعاد اختلالات عاطفی رفتاری در دو گروه						
اثر	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	Sig.
تفاوت سه گروه با کنترل اثر پیش آزمون	اثربخشی	۰٫۱۹۶	۳٫۲۸۲	۲	۵۷	۰٫۰۰۳
	لاندا و ویکس	۰٫۸۰۴	۳٫۲۸۲	۲	۵۷	۰٫۰۰۳
	اثربخشی	۰٫۲۴۳	۳٫۲۸۲	۲	۵۷	۰٫۰۰۳
	بزرگترین ریشه روی	۰٫۲۴۳	۳٫۲۸۲	۲	۵۷	۰٫۰۰۳

نتایج جدول فوق نشان می دهد پس از حذف اثر پیش آزمون با روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری، یک اثر معنی دار برای عامل گروه «متغیر مستقل» وجود دارد. این اثر نشان می دهد که بین درمان

جدول ۶. آزمون تحلیل کوواریانس یک راهه در متن تحلیل کوواریانس چندمتغیری						
متغیر	منبع تغییر	SS	df	MS	F	Sig.
ضریب ایتا						

آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت	گروه	۰,۴۰۸	۱	۰,۴۰۸	۰,۸۶۲	۰,۰۰۱	۰,۰۳۰
خود	خطا	۱۳,۲۶۷	۵۸	۰,۴۷۴			

نتایج جدول ۶ نشان می دهد، با حذف تاثیر متغیر پیش آزمون، فرضیه مبنی بر وجود تفاوت معنادار در اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود به مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی بر اختلالات عاطفی رفتاری آنان و بررسی ماندگاری اثرات آن تایید می گردد. در نتیجه با توجه به میانگین های حاصل شده در بخش های قبلی می توان گفت با ۹۵ درصد اطمینان اختلالات عاطفی رفتاری گروه های آزمایش نسبت به گروه کنترل کاهش داشته است. برای

مقایسه تفاوت بین گروهی در اختلالات عاطفی رفتاری با استفاده از آزمون t-جفتی (مقایسه دویه دو) به مقایسه تفاوت میانگین میزان اختلالات عاطفی رفتاری در گروه های آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود پرداخته شد تا مشخص شود که کدام گروه موثرتر است که نتایج آن در جدول زیر گزارش شده است.

جدول ۷. نتایج آزمون t-جفتی برای مقایسه میانگین های نمرات اختلالات عاطفی رفتاری در دو گروه اثربخشی

گروه (I)	گروه (J)	اختلاف میانگین (I-J)	انحراف معیار	Sig.
گروه آزمایش اول	گروه آزمایش دوم	۰,۳۴۰	۱,۱۹۶	۰,۰۲۱

همانگونه که در جدول ۷ ملاحظه می شود، تفاوت بین آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود در سطح ۰,۰۵ برای متغیرها معنی دار می باشد؛ بنابراین، با توجه به میانگین های مرحله ی پس آزمون می توان گفت آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود تاثیر معنادار بیشتری بر کاهش اختلالات عاطفی رفتاری داشته است (اختلاف میانگین عددی مثبت است). برای بررسی ماندگاری اثر درمان در مرحله ی پیگیری از آزمون t بین مرحله ی پیش آزمون و پیگیری برای مقایسه استفاده شد.

جدول ۸. نتایج آزمون t

متغیر	t	df	Sig.
اختلالات عاطفی رفتاری	-۶,۷۴	۵۹	۰,۰۰۱

نتایج جدول ۸ نشان می دهد تفاوت ها بین نمرات اختلافی پیگیری-پیش آزمون بین گروه های آزمایش و گروه کنترل تفاوت وجود دارد ($P > 0,05$). بنابراین اثر آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود بر کاهش اختلالات عاطفی رفتاری در طول زمان معنادار بوده است.

نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود به مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی بر اختلالات عاطفی رفتاری آنان انجام شد. نتایج نشان داد تفاوت بین آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود در سطح ۰,۰۵ برای متغیرها معنی دار می باشد؛ بنابراین، با توجه به میانگین های مرحله ی پس آزمون می توان گفت آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود تاثیر معنادار بیشتری بر کاهش اختلالات عاطفی رفتاری داشته است. همچنین اثر آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود بر کاهش اختلالات عاطفی رفتاری در طول زمان

معنادار بوده است. در راستای نتایج بدست آمده ببرد، پژوهشی تحت عنوان استفاده از رویکردهای آموزشی اجتماعی هیجانی در محیط مدارس در جهت حل مشکلات رفتاری در دانش آموزان انجام داد. نتایج نشان داد که ویژگی این رویکرد، یکپارچه سازی مهارت های یادگیری اجتماعی هیجانی و تمرین های مرتبط با کلاس و جو مدرسه است. این رویکرد می تواند شایستگی اجتماعی در دانش آموزان را افزایش دهد و باعث کاهش مشکلات رفتاری در دانش آموزان شود. نتایج پژوهش مورفی و همکاران، نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی و بازی درمانی شناختی رفتاری هر دو تاثیر مثبت و معناداری بر کاهش مشکلات عاطفی رفتاری کودکان و همچنین مولفه های آن داشتند. بیرمن و همکاران (۱۹)، نیز پژوهشی تحت عنوان اثربخشی آموزش مهارت های اجتماعی بر یادگیری اجتماعی و عاطفی در کودکان مقطع پیش دبستانی انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که آموزش مهارت های اجتماعی باعث افزایش یادگیری اجتماعی و عاطفی در کودکان مقطع پیش دبستانی شده است. بنابراین به کارگیری آموزش مهارت های اجتماعی بر افزایش یادگیری اجتماعی و عاطفی کودکان مقطع پیش دبستانی اثرگذار است و گذر زمان اثر سوء بر این آموزش ها نداشته است.

تئودور و همکاران (۲۰) بیان می دارند که اکتساب مهارت های اجتماعی و مدیریت خود، محور اصلی رشد اجتماعی، شکل گیری روابط اجتماعی، کیفیت تعامل های اجتماعی، سازگاری اجتماعی و حتی سلامت روان فرد به شمار می آید. آموزش مهارت های اجتماعی و آموزش مدیریت خود باعث کاهش انزوای اجتماعی، حواس پرتی، بی ثباتی هیجانی، بی نظمی، اختلالات بیرونی و درونی، رفتارهای اغتشاش، مشکلات رفتاری-عاطفی و افزایش رفتاری های پسندیده اجتماعی و خودکنترلی، شبکه اجتماعی همسالان و معلمان، تعامل مثبت اجتماعی، رفتارهای علاقه مند و آغازگری گفتگو در زمان مناسب، سازگاری اجتماعی و عملکرد تحصیلی می شود. مطالعات گوناگون نشان از رابطه مثبت فقدان یا نقص مهارت های اجتماعی و مدیریت خود با اختلالات رفتاری کودکان دارند. کودکی

که مهارت اجتماعی و مدیریت خود نداشته باشد در پیوستن به گروه های اجتماعی، دوستان و آشناسان حمایت کننده، با مشکلات زیادی رو به رو می شود، در طی زمان منزوی می شود و احساس تنهایی و به تبع آن خطر رشد مشکلات ارتباطی و اجتماعی او را تهدید می کند. پس این کودکان نیاز دارند تا مدیریت خود و مهارت های اجتماعی را به روش های سازمان یافته، کم هزینه و غیرآسیب رسان آموزش ببینند. برای پیشگیری و درمان اختلالات رفتاری در کودکان پیش دبستانی می توان روش های درمانی غیرآسیب رسان را، که معمولاً کم هزینه هم می باشند، جایگزین روش های خشن و آسیب رسان از قبیل تنبیه های بدنی و خشونت های کلامی کرد (۲۱). اگر آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود با برنامه، منظم و به طور مستمر در طول دوران آموزش دانش آموزان تداوم داشته باشد، موجب رشد همه جانبه دانش آموزان و همکاری و مشارکت همه جانبه میان خانواده، معلمان و مربیان خواهد شد. آموزش مهارت های اجتماعی مناسب و فراهم کردن فرصت ها و تجربی که تعاملات اجتماعی را افزایش دهد، موجب می شود دانش آموزان بتوانند راهبردها و مهارت های مدیریت خود و مهارت های اجتماعی را در تمام محیط ها و موقعیت های واقعی زندگی تمرین کنند و به کار بندند. بدیهی است که فراهم کردن این گونه فرصت ها، مسئولیت تمام کسانی است که به نحوی با کودکان پیش دبستانی در ارتباط هستند و برنامه های آموزش تلفیقی و فراگیر را باور کرده اند (۲۲).

از سوی دیگر آموزش مدیریت خود باعث کاهش اختلالات عاطفی رفتاری در کودکان پیش دبستانی می گردد. والدین تلاش زیادی برای توانمندسازی فرزندان خود متناسب با نیازهای متنوع و فزاینده جامعه می کنند. دوره کودکی بوژه سنین پیش از دبستان اهمیت فوق العاده ای در رشد و شکوفایی استعدادها و بروز و ظهور توانایی های افراد در دوره های نوجوانی و بزرگسالی دارد. کودکانی که از مهارت مدیریت خود بهره مند هستند، قادرند در هر دوره متناسب با ویژگی های رشد همان سن عمل کرده و به بالندگی برسند. پیش زمینه آمادگی فرزندان برای ورود به دنیای واقعی، شناخت صحیح خود و توانایی های خود است تا بر پایه این شناخت بتواند به تنظیم روابطش با جهان پیرامون خود بپردازد. مثلاً بر اساس نظریه های روانشناسی، کودکان در سنین ۳ تا ۶ سالگی، می توانند بتدریج کنترل و مدیریت امور شخصی خود را بر عهده بگیرند. در زمینه انجام فعالیت های خودیاری مانند گرفتن قاشق و خوردن غذا، پوشیدن لباس، بستن دکمه ها، استقلال در توالی رفتن، انجام فعالیت های حرکتی درشت و ریز تا حد خوبی مسلط می شود. هر روز والدین در ارتباط با کودکان خود به تجربیات جدیدی دست یافته و در حالی که کودک رشد می کند و بزرگتر می شود، والدین یاد می گیرند که کودک به چه چیزهایی نیاز دارد و اینکه چگونه می توانند نیازهای او را برآورده سازند.

اگر در دوره کودکی والدین توجه کافی به نیازهای رشدی و مهارت آموزی کودکان نداشته باشند، یادگیری مهارت های زندگی در سنین نوجوانی و بزرگسالی سخت و دشوار می شود. زیرا بعد از نوجوانی، شخصیت و هوش هیجانی فرد بتدریج به وضعیت ثبات نسبی رسیده

و اصلاح و شکل دهی رفتار، هزینه بیشتری برای والدین و جامعه خواهد داشت. فواید این آموزش در وهله اول به فرد و سپس به جامعه بر می گردد. بنابراین به منظور آموزش مهارت ها لازم است از سال های اولیه زندگی، به صورت مستمر، متناسب با توانمندی های رشدی کودک برنامه ریزی کرده و والدین در صدد دریافت اطلاعات و آگاهی های لازم به منظور تقویت مهارت های مورد نیاز کودکان باشند. مهارت مدیریت خود نه تنها کودک را قادر به انجام امور شخصی و کسب خودآگاهی و کنترل هیجانات می نماید بلکه او را در زمینه روابط اجتماعی و مدیریت ارتباط با دیگران نیز توانمند می سازد. مهارت های خودمدیریتی در سال های اولیه زندگی به دو بخش جسمانی-حرکتی و شناختی-اجتماعی تقسیم می شوند. کودکان در دوره پیش از دبستان، از شور و نشاط و انرژی بالایی برخوردار هستند. آنها برای کشف دنیای پیرامون خود تلاش زیادی می کنند. به گونه ای که ابتدا با جست و خیز و حرکات ماهیچه ای درشت به انجام فعالیت های جسمانی مانند هول دادن، پرتاب کردن، کشیدن و لی لی کردن پرداخته و سپس به سوی انجام فعالیت های ماهیچه ای ظریف از طریق هماهنگی چشم و دست می روند. از سوی دیگر مهارت های شناخت کودکان در دوره پیش از دبستان رشد قابل توجهی دارد که بیشتر در قالب استفاده از مهارت های زبانی و استفاده از زبان در ارتباط با دیگران گسترش می یابد. یادگیری معنای واژه ها و ارتباط آنها با یکدیگر و ساخت جملات صحیح تر از نظر قواعد دستوری بیانگر رشد بیشتر شناختی آنهاست.

از جمله محدودیت های این پژوهش محدود بودن نمونه مورد بررسی از مربیان و والدین کودکان پیش دبستانی است که این تعداد نمی تواند معرف خوب و کافی برای جامعه باشد. بنابراین تعمیم دادن نتایج فقط به جامعه موردنظر منطقی و امکان پذیر است، و برای سطوح دیگر باید با رعایت احتیاط این کار را انجام دهیم. همچنین داده ها با استفاده از پرسشنامه های خود گزارش دهی تهیه شده اند که ممکن است سوگیری های پاسخ دهی در آنان وجود داشته باشد. پیشنهاد می شود در پژوهش های بعدی از مشاهده، مصاحبه رفتاری و مصاحبه ساختاریافته و نیمه ساختاریافته داده های دقیق تری در مورد متغیرهای اندازه گیری شده فراهم آورد. به نظر می رسد ایجاد شیوه ای عملی به جای پرسشنامه برای ارزیابی اختلالات رفتاری و نظریه ذهن در کودکان پیش دبستانی در بررسی این متغیرها در کودکان خردسال سودمند باشد. با توجه به محرز شدن تاثیر آموزش صحیح و مداوم مهارت های اجتماعی و مدیریت خود در کاهش اختلالات رفتاری در کودکان پیش دبستانی پیشنهاد می گردد در برنامه های آموزش ضمن خدمت مشاوران و معلمان و نیز در برنامه های دانش افزایی والدین کودکان پیش دبستانی آموزش مهارت های اجتماعی و مدیریت خود در نظر گرفته شود تا آنان بتوانند در بالا بردن سازگاری و کاهش اختلالات رفتاری کودکان پیش دبستانی نقش لازم را به درستی ایفا کنند.

References

1. Withey, K. L. (2018). Interventions for Young Children With and at Risk for

10. Tonge, N. A., Rodebaugh, T. L., Fernandez, K. C., & Lim, M. H. (2016). Self-reported social skills impairment explains elevated autistic traits in individuals with generalized social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 38, 31-36.
11. Byrd, H. T. (2019). Using Social-Emotional Learning to Help Behavioral Problems.
12. Murphy, J. M., Hawkins, R. O., & Nabors, L. (2019). Combining Social Skills Instruction and the Good Behavior Game to Support Students with Emotional and Behavioral Disorders. *Contemporary School Psychology*, 1-11.
13. Tabrizi, Mustafa (1396). Evaluating the growth of the crucial years of a child from birth to 6 years old. Tehran: Abroad Publications.
14. Guttman, John. (1395). Developing emotional intelligence in children. Translated by Hamid Reza Baluch. Tehran: Roshd Publications.
15. Francis H. Wise Ph. D., Joyce M. Wise. (2017). *Who's Boss?: Training Children in Self-Management*. Publisher, Wise Publications.
16. Lohr, Jimmy and Yers, Jan May. (1393). *Psychology and Educational Sciences*. Translated by Siamak Maleki. Tehran: Arjmand Publications.
17. Minaei, Asghar. (1385). Adaptation and standardization of Achenbach's child's behavioral checklist, self-assessment questionnaire and parent report form. *Exceptional Children Quarterly*, 6 (1), 558-529.
18. Musazadeh, Zohreh; Soltaninejad, Mohadeseh and Mohsenzadeh, Zeinab. (1397). *Advanced social skills training (special skills for preschool children)*. Research project, Tehran.
19. Bierman, K. L., Greenberg, M. T., & Abenavoli, R. (2017). Promoting social and emotional learning in preschool: Programs Emotional and Behavioral Disorders. *Intervention in School and Clinic*, 53 (3), 183-187.
2. Hadizadeh, Masoumeh. (1396). Relationship between parenting styles and emotional behavioral disorders in preschool children. Master Thesis, Shahid Bahonar University of Kerman.
3. Lloyd, B. P., Bruhn, A. L., Sutherland, K. S., & Bradshaw, C. P. (2019). Progress and priorities in research to improve outcomes for students with or at risk for emotional and behavioral disorders. *Behavioral Disorders*, 44 (2), 85-96.
4. Saif Naraghi, Maryam and Naderi, Ezatullah. (1397). *Psychology and education of exceptional children*. Tehran: Arasbaran Publishing.
5. Reyes, A. N., de Lima Bach, S., do Amaral, P. L., Jansen, K., Molina, M. R. A. L., Spessato, B. C., & da Silva, R. A. (2019). Emotional and behavioral problems in children of depressed mothers: a school-based study in Southern Brazil. *Psychology, health & medicine*, 24 (1), 14-20.
6. Musazadeh, Zahra and Qalibaf, Ascension. (1397). *Train your management skills (practical guide for parents and educators)*. Tehran.
7. Shi, Z. M., Lin, G. H., & Xie, Q. (2016). Effects of music therapy on mood, language, behavior, and social skills in children with autism: A meta-analysis. *Chinese Nursing Research*, 3 (3), 137-141.
8. Tapia-Gutierrez, C. P., & Cubo-Delgado, S. (2015). Social Skills for the Teaching Performance in Chile: Perceptions of Teachers and Principals. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 197, 1069-1073.
9. Kazdin, A., A. (1389). *Child psychotherapy*. Translated by Hossein Tuzandeh Jani and Mohammad Ali Qanavizchi. Mashhad: Sanbeleh Publications.

- and practices that work. State College, PA: Pennsylvania State University, Edna Bennet Pierce Prevention Research Center.
20. Ansari, Nasrin; Yousefi Loya, Majid and Delavar, Ali. (1395). Emotional-behavioral disorders are associated with childhood depressive disorder. *Journal of Recent Advances in Behavioral Sciences*, 3 (2), 37-22.
21. Ali Nejad, Shaghayegh (1398). The effectiveness of mind theory training on improving social skills, executive functions and mind theory of children with reading difficulties. Master Thesis, Ferdowsi University of Mashhad.
22. Ashteh, Kajal; Karami, Jahangir; Tarighati Maram, Fatemeh and Heidari Sharaf, Parisa. (1397). The effectiveness of social skills training on reducing behavioral and emotional abnormalities in mentally retarded primary school students in Kermanshah. *Journal of Pediatric Nursing*, 4 (3), 40-33.