

## مقایسه بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در سه گروه از کودکان با برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و بهنجار

تاریخ پذیرش نهایی: ۱۴۰۴/۶/۳۰

تاریخ دریافت مقاله: ۱۴۰۴/۲/۱۵

زهرة رافضی<sup>۱\*</sup>، معصومه فاتحی خان قشلاقی<sup>۲</sup>

مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی از مؤلفه‌های بنیادین رشد اجتماعی- عاطفی در دوران کودکی به شمار می‌روند که نقش تعیین‌کننده‌ای در کیفیت روابط بین‌فردی، سازگاری رفتاری و سلامت روانی دارند. هدف پژوهش حاضر، بررسی و مقایسه سطح بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در سه گروه از کودکان دارای الگوهای متفاوت ابراز هیجانی، شامل برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و کودکان بهنجار بود.

**روش:** این مطالعه به شیوه علی- مقایسه‌ای انجام گرفت. جامعه آماری پژوهش را کلیه دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی در منطقه فردیس شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۲ تشکیل می‌دادند که از میان آن‌ها، ۹۰ نفر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به صورت هدفمند در سه گروه هم‌اندازه جایگزین شدند. ابزارهای گردآوری داده‌ها شامل سیاهه رفتاری کودک آخنباخ (۲۰۰۲) برای طبقه‌بندی اختلالات رفتاری، آزمون بازشناسی هیجانی چهره اکمن (۱۹۷۶) برای سنجش توانایی شناسایی هیجان‌ات پایه، و مقیاس کارکرد اجتماعی انطباقی کودکان و نوجوانان پرایس و همکاران (۲۰۰۲) برای ارزیابی ابعاد عملکرد اجتماعی کودکان بود. داده‌ها با استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری مورد تحلیل قرار گرفتند. **یافته‌ها:** نتایج حاکی از وجود تفاوت معنادار میان سه گروه در هر دو متغیر مورد بررسی بود ( $p < 0.01$ ). به‌طور خاص، کودکان بهنجار در شاخص‌های کارکرد اجتماعی عملکرد بهتری نسبت به هم‌تایان دارای اختلالات هیجانی داشتند، در حالی که کودکان با برون‌ریزی هیجانی نمرات بالاتری در بازشناسی هیجانی نسبت به گروه‌های دیگر کسب کردند.

**نتیجه‌گیری:** این یافته‌ها نشان می‌دهند که اختلال در تنظیم هیجان‌ات لزوماً به معنای ناتوانی در شناسایی آن‌ها نیست، بلکه تفاوت در نحوه تفسیر، پردازش و به‌کارگیری این اطلاعات در بافت تعاملات اجتماعی، عامل تعیین‌کننده در افت عملکرد اجتماعی کودکان دارای مشکلات هیجانی است. از این‌رو، توجه به مداخلات آموزشی- درمانی با هدف بهبود یکپارچگی هیجانی و اجتماعی در این گروه از کودکان ضرورت دارد. همچنین انجام پژوهش‌های آینده با استفاده از طرح‌های طولی و روش‌های ترکیبی برای تعمیق درک این روابط توصیه می‌شود.

**کلمات کلیدی:** بازشناسی هیجانی، تنظیم هیجان، برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی، کارکرد اجتماعی، کودکان دبستانی.

۱. دانشجویار گروه روان‌شناسی بالینی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.

\* نویسنده مسئول: rafezi.zohreh13@gmail.com

۲. دانش‌آموخته کارشناسی‌ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشکده روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران.



# Comparison of Emotion Recognition and Social Functions in Three Groups of Children with Emotional Externalization, Emotional Internalization and Normal

Received: 2025/5/5

Accepted: 2025/9/21

Zohreh Rafezi<sup>1\*</sup>, Masoumeh Fatehi Khan Geshlaghi<sup>2</sup>

Original Article

## Abstract

**Introduction:** Emotion recognition and social functioning are critical components of childhood socio-emotional development, significantly influencing interpersonal relationships, behavioral adaptation, and psychological well-being. This study aimed to compare emotion recognition abilities and social functioning across three distinct groups: children with emotional externalizing behaviors, emotional internalizing behaviors, and normally developing children.

**Methods:** Using a causal-comparative design, this study examined 90 sixth-grade elementary students from the Fardis district of Karaj during the 2022-2023 academic year. Participants were selected through convenience sampling and purposefully divided into three equal groups (n=30 per group). Assessment instruments included the Achenbach Child Behavior Checklist (2002) for behavioral classification, the Ekman Facial Emotion Recognition Test (1976) for emotion recognition assessment, and the Child and Adolescents Social Adaptive Functioning Scale (Price et al., 2002) for evaluating social functioning. Data were analyzed using Multivariate Analysis of Variance (MANOVA).

**Results:** Significant differences were found among the three groups on both emotion recognition and social functioning measures ( $p < 0.01$ ). Normal children demonstrated superior social functioning compared to both clinical groups. Interestingly, children with emotional externalizing behaviors showed enhanced emotion recognition capabilities relative to other groups. These findings suggest that emotional regulation impairments do not necessarily indicate deficits in emotion recognition, but rather differences in interpreting, processing, and applying emotional information in social contexts.

**Conclusion:** The results emphasize the need for targeted educational and therapeutic interventions that address emotional-social integration in children with emotional disorders. Future research should employ longitudinal designs and mixed methods to further elucidate these complex relationships.

**Keywords:** Emotion Recognition, Emotion Regulation, Emotional Externalizing, Emotional Internalizing, Social Functioning, Elementary School Children.

---

1. Associate Professor, Department of Clinical Psychology, Faculty of Psychology & Educational Sciences, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran.

\* Corresponding Author: rafezi.zohreh13@gmail.com

2. Master's graduate in General Psychology, Faculty of Psychology & Educational Sciences, University of Allameh Tabataba'i, Tehran, Iran.

## مقدمه

اختلال‌های رفتاری در کودکان و نوجوانان، از جمله مشکلات شایع و ناتوان‌کننده‌ای به‌شمار می‌روند که با پیامدهای روانی، اجتماعی و تحصیلی گسترده‌ای برای کودک، والدین و نظام آموزشی همراه هستند. این اختلال‌ها معمولاً در سال‌های آغازین دوران تحصیل نمایان می‌شوند و در بازه سنی ۸ تا ۱۵ سالگی به اوج خود می‌رسند (ترکش‌دوز و فرخ‌زاده، ۱۳۹۶؛ محمدی و قمرانی، ۱۴۰۳). مطالعات متعددی نشان داده‌اند که این اختلالات در صورت تداوم، می‌توانند با مشکلاتی همچون افت عملکرد تحصیلی، ناتوانی در برقراری روابط اجتماعی سالم، نارضایتی شغلی و افزایش احتمال ابتلا به اختلالات روان‌شناختی در بزرگسالی مرتبط باشند (پاندینا<sup>۱</sup>، ۲۰۱۷).

بر مبنای طبقه‌بندی‌های روان‌شناختی، اختلالات رفتاری دوران کودکی عمدتاً در قالب دو الگوی اصلی درونی‌سازی و برون‌سازی مطرح می‌شوند (ویلنر و کپ<sup>۲</sup>، ۲۰۱۶). اختلالات برون‌سازی معمولاً با نشانه‌هایی همچون پرخاشگری، بیش‌فعالی، رفتارهای بزهکارانه و نافرمانی شناخته می‌شوند، در حالی که اختلالات درونی‌سازی دربرگیرنده نشانه‌هایی مانند اضطراب<sup>۳</sup>، افسردگی<sup>۴</sup> و کناره‌گیری اجتماعی هستند (اوگاندل<sup>۵</sup>، ۲۰۱۸). این دو شیوه‌های متفاوت ابراز و پردازش هیجانات در کودکان هستند و در ادبیات پژوهشی، به‌ترتیب با مفاهیم برون‌ریزی هیجانی و درون‌ریزی هیجانی شناخته می‌شوند.

در الگوی برون‌ریزی هیجانی، کودک هیجانات خود را به‌صورت شدید، آشکار و بدون مهار ابراز می‌کند، در حالی که درون‌ریزی هیجانی با تمایل به سرکوب یا پنهان‌سازی هیجانات همراه است که ممکن است به احساس تنهایی، افسردگی و کاهش تعاملات بین‌فردی بینجامد (اسکندری، ۱۳۹۸). این دو شیوه ابراز هیجان نه‌تنها به مشکلات رفتاری منجر می‌شوند، بلکه با کیفیت روابط اجتماعی و مهارت‌های ارتباطی کودکان نیز رابطه مستقیم دارند (اسپیلبرگر و همکاران<sup>۶</sup>، ۲۰۱۵).

یافته‌های پژوهشی بیانگر آن‌اند که کودکان دارای مشکلات برون‌ریزی هیجانی، بیشتر در معرض رفتارهای پرخطر، قانون‌گریزی و پرخاشگری قرار دارند (آرسلان و همکاران<sup>۷</sup>، ۲۰۲۱)؛ در حالی که کودکان دارای مشکلات درون‌ریزی هیجانی بیشتر با اضطراب، خلق منفی، انزوا و روابط اجتماعی ضعیف‌تر مواجه‌اند (بابیکا<sup>۸</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). در این میان، یکی از مؤلفه‌های بنیادینی که می‌تواند در تبیین تفاوت‌های مشاهده‌شده میان این دو گروه نقشی کلیدی ایفا کند، «بازشناسی هیجانی» است. بازشناسی هیجانی به توانایی درک، تفسیر و تمییز نشانه‌های هیجانی دیگران از طریق حالات چهره، لحن صدا و زبان بدن اشاره دارد. این توانایی زیرساخت اصلی بسیاری از فرآیندهای روان‌شناختی از جمله همدلی، خودتنظیمی هیجانی، و سازگاری اجتماعی محسوب می‌شود (نوسکه<sup>۹</sup> و همکاران، ۲۰۲۳؛ وست<sup>۱۰</sup> و همکاران، ۲۰۲۰). نارسایی در بازشناسی هیجانی می‌تواند منجر به اختلال در درک نیت‌ها و احساسات دیگران شود و متعاقباً تعاملات اجتماعی ناکارآمد، سوءبرداشت‌های هیجانی، و ضعف در همدلی و کنترل هیجان را در پی داشته باشد (باکر و بلاچر<sup>۱۱</sup>، ۲۰۱۵؛ کیس، ۲۰۲۳).

یافته‌های موجود همچنین نشان می‌دهند که کودکان با الگوی برون‌ریزی هیجانی، اگرچه ممکن است در شناسایی چهره‌ای هیجانانی مانند شادی نمرات نسبتاً بالاتری کسب کنند، اما در تنظیم هیجان، کنترل رفتار و برقراری روابط اجتماعی پایدار دچار

1. Pandina
2. Willner & Kopp
3. Anxiety
4. Depression
5. Ogundele
6. Spielberger
7. Arslan
8. Babicka
9. Nuske
10. West
11. Baker & Blacher

ضعف هستند (مالح، ۲۰۲۴؛ مظهر و بایلی<sup>۱</sup>، ۲۰۲۴). در مقابل، کودکان درون‌ریز نه تنها در بازشناسی هیجان‌ها عملکرد ضعیف‌تری نشان می‌دهند، بلکه در ابراز هیجانی نیز دچار ناتوانی‌اند؛ امری که می‌تواند زمینه‌ساز اختلال در روابط اجتماعی، انزوای هیجانی و آسیب‌پذیری روانی بیشتر شود (ایتون<sup>۲</sup> و همکاران، ۲۰۲۴؛ لوک<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۹). با توجه به اهمیت راهبردی بازشناسی هیجانی در تکوین روابط بین‌فردی و نقش آن در تعیین نحوه تعامل کودکان در محیط‌های اجتماعی، بررسی تفاوت‌های موجود در این توانایی میان کودکان با الگوهای هیجانی مختلف ضروری به نظر می‌رسد. از این‌رو، پژوهش حاضر با هدف بررسی و مقایسه بازشناسی هیجانی و کارکرد اجتماعی در سه گروه از کودکان پایه ششم ابتدایی شامل کودکان دارای برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و کودکان بهنجار طراحی شده است تا ضمن درک دقیق‌تر از روابط میان متغیرهای مورد مطالعه، زمینه‌ای برای مداخلات تربیتی و روان‌شناختی مؤثرتر فراهم آورد.

## روش

پژوهش حاضر از نوع مطالعات کمی و با رویکرد علی-مقایسه‌ای طراحی و اجرا شد. این روش، به‌عنوان یکی از شیوه‌های رایج در تحقیقات روان‌شناسی، با هدف مقایسه گروه‌های مختلف بر اساس متغیرهای وابسته مشخص مورد استفاده قرار می‌گیرد و امکان بررسی تفاوت‌های معنادار بین گروه‌های دارای ویژگی‌های متمایز را فراهم می‌سازد. با توجه به توصیه منابع معتبر روش‌شناسی مبنی بر کفایت حجم نمونه ۳۰ نفر برای هر گروه در طرح‌های علی-مقایسه‌ای (دلاور، ۱۳۹۷)، در این مطالعه نیز برای اطمینان از قدرت آماری کافی، تعداد ۹۰ دانش‌آموز به‌صورت مساوی در سه گروه ۳۰ نفره تقسیم شدند. جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان پایه ششم ابتدایی منطقه فردیس شهر کرج در سال تحصیلی ۱۴۰۲-۱۴۰۱ بود. از میان این جامعه، نمونه مورد نظر به روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. معیار ورود به مطالعه، برخورداری از ملاک‌های مشخص برای دسته‌بندی در یکی از سه گروه هدف شامل کودکان دارای برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و کودکان بهنجار بود. برای شناسایی این گروه‌ها، ابتدا پس از اخذ مجوزهای رسمی از دانشگاه و هماهنگی با اداره آموزش و پرورش منطقه، به مدارس ابتدایی منتخب مراجعه شد و غربال‌گری اولیه با استفاده از سیاهه رفتاری کودک آخن‌باخ<sup>۴</sup> انجام گرفت. دانش‌آموزانی که براساس این ابزار، نمرات بالاتری در مقیاس‌های درون‌ریزی یا برون‌ریزی کسب کرده بودند، به‌ترتیب در گروه‌های مربوطه گنجانده شدند و کودکانی که در هر دو بعد دارای وضعیت بهنجار بودند، به‌عنوان گروه بهنجار در نظر گرفته شدند. پیش از اجرای ابزارهای اصلی پژوهش، اطلاعات لازم درباره هدف مطالعه، شیوه اجرای آزمون‌ها، و تضمین محرمانگی اطلاعات به والدین و دانش‌آموزان ارائه شد و رضایت‌نامه آگاهانه از آن‌ها اخذ گردید. در مرحله بعد، دو ابزار دیگر جهت سنجش متغیرهای وابسته مورد استفاده قرار گرفت: آزمون بازشناسی هیجانی چهره اکمن (۱۹۷۶) برای ارزیابی توانایی بازشناسی هیجان‌ها، پایه‌ای و مقیاس کارکرد اجتماعی پرایس و همکاران (۲۰۰۲) برای سنجش عملکرد اجتماعی در ابعاد مختلف. هر سه ابزار، از اعتبار و روایی مطلوبی در نمونه‌های ایرانی برخوردار هستند و در مطالعات پیشین نیز کاربرد مؤثری داشته‌اند. داده‌ها با استفاده از آزمون تحلیل واریانس چندمتغیره تجزیه و تحلیل شد تا تفاوت میانگین‌های سه گروه در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکرد اجتماعی تحلیل شود. رعایت مفروضه‌های آماری از جمله نرمال بودن توزیع داده‌ها، برابری واریانس‌ها و استقلال مشاهدات، پیش از انجام تحلیل اصلی مورد ارزیابی قرار گرفت.

1. Mazhar & Bailey  
2. Eaton  
3. Locke  
4. CBCL

## ابزارهای پژوهش

**(الف) پرسش‌نامه سیاهه رفتاری کودک آخنباخ:** به منظور تعیین اختلال برون‌ریزی و درون‌ریزی، از پرسش‌نامه آخنباخ استفاده شد. این پرسش‌نامه توسط آخنباخ و رسکورلا در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است و دارای ۱۱۳ گویه در مقیاس لیکرت ۳ گزینه‌ای است که نمره‌گذاری آن از ۰ تا ۲ امتیاز است. این پرسش‌نامه مشکلات کودکان و نوجوانان را در دو بعد درون‌ریزی و برون‌ریزی می‌سنجد. حداقل نمره برای این پرسش‌نامه ۰ و حداکثر نمره ۲۲۶ است و نمره میانه ۱۱۳ است. بعد درون‌ریزی شامل ۵۲ سؤال است و حداقل نمره مجاز در این بعد ۰ و حداکثر نمره آن ۱۰۴ است. بعد برون‌ریزی شامل ۶۱ سؤال است و حداقل نمره مجاز در این بعد ۰ و حداکثر نمره آن ۱۲۲ است. ضرایب کلی اعتبار فرم‌های CBCL (سیاهه رفتاری کودک آخنباخ) با استفاده از آلفای کرونباخ ۰/۹۷ و با استفاده از اعتبار بازآزمایی ۰/۹۴ گزارش شده است. روایی محتوایی (انتخاب منطق سؤالات و استفاده از تحلیل کلاسیک سؤالات)، روایی ملاکی (با استفاده از مصاحبه روان‌پزشکی با کودک و نیز همبستگی با مقیاس CSI-4) و روایی سازه (روابط درونی مقیاس‌ها و تمایزگذاری گروهی) این فرم‌ها مطلوب گزارش شده است (آخنباخ و رسکورلا، ۲۰۰۷). سیاهه رفتاری کودک آخنباخ برای اولین بار در ایران توسط تهرانی‌دوست و همکاران (۱۳۸۱) ترجمه و هنجاریابی شده است. در پژوهش مینایی (۱۳۸۵) دامنه ضرایب همسانی درونی مقیاس‌ها با استفاده از فرمول آلفای کرونباخ از ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ گزارش شده است. ثبات زمانی مقیاس‌ها با استفاده از روش آزمون-بازآزمون با یک فاصله زمانی ۸-۵ هفته بررسی شده و دامنه ضرایب ثبات زمانی از ۰/۳۲ تا ۰/۶۷ به‌دست آمده است. همچنین توافق بین پاسخ‌دهندگان نیز مورد بررسی قرار گرفته است که دامنه این ضرایب از ۰/۰۹ تا ۰/۶۷ نوسان داشته است. به‌طور کلی در تحقیق صفاری‌نیا، شقاقی و ملکی (۱۳۹۷) این نتیجه حاصل شده است که این پرسش‌نامه از اعتبار و روایی مطلوب و بالایی برخوردار است و با اطمینان می‌توان از آن برای سنجش اختلالات عاطفی-رفتاری کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ ساله استفاده کرد. یزدخواستی و عریضی (۱۳۹۰) ضریب اعتبار آلفای کرونباخ را برای این پرسش‌نامه در سه فرم والدین، معلم و کودک به ترتیب ۰/۹۰، ۰/۹۳ و ۰/۸۲ به‌دست آوردند.

**(ب) آزمون بازشناسی چهره اکمن (۱۹۷۶):** برای سنجش بازشناسی چهره از آزمون بازشناسی چهره اکمن (۱۹۷۶) استفاده شد. این آزمون شامل ۶۰ تصویر و مشتمل بر ۱۰ چهره هیجانی متفاوت از افراد مختلف است. بدین ترتیب که برای هر حالت هیجانی شامل شادی، غم، خشم، ترس، تعجب و تنفر، تصویر متفاوتی از افراد مختلف وجود دارد که کودک باید از بین شش گزینه، گزینه متناسب با تصویر را انتخاب نماید. تمامی چهره‌ها به صورت کامل از نمای جلوی فرد ارائه می‌شود و از وی خواسته می‌شود تا حالت‌های هیجانی متناسب با چهره هدف را از بین آنها انتخاب نماید. نمره‌گذاری این آزمون به صورت نمره صفر (در صورت تشخیص اشتباه تصویر) و نمره یک (در صورت تشخیص صحیح تصویر) است. حداقل امتیاز برای هر مقیاس نمره صفر و حداکثر نمره ۱۰ است. پایایی آزمون از طریق آلفا کرونباخ و دو نیمه کردن محاسبه شد. نتایج تحلیل‌ها نشان می‌دهد که ضریب پایایی کل مجموعه که بر پایه آلفای کرونباخ برآورد گردیده است، برابر ۰/۹۸ بوده و همبستگی دو نیمه زیر مقیاس‌های شادی، غم، ترس و خشم به ترتیب ۰/۹۱، ۰/۷۷، ۰/۹۰ و ۰/۵۲ است و تمامی همبستگی‌ها در سطح ۰/۰۵ معنی‌دار بودند.

**(ج) مقیاس کارکرد اجتماعی انطباقی کودکان و نوجوانان:** برای سنجش کارکرد اجتماعی از مقیاس کارکرد اجتماعی پرایس، اسپنس، شفیلد و داناوان (۲۰۰۲) استفاده شد. این پرسش‌نامه شامل ۲۴ گویه است و به منظور بررسی عملکرد اجتماعی کودکان و نوجوانان طراحی شده است. خرده مقیاس‌های این پرسش‌نامه شامل عملکرد تحصیلی (۶ گویه)، روابط با همسالان (۶ گویه)، روابط خانوادگی (۶ گویه) و وظایف خانگی / مراقبت از خود (۶ گویه) است. نمره کل بالاتر در کودک نشان‌دهنده عملکرد اجتماعی مطلوب‌تر در اوست. پایایی و اعتبار این پرسش‌نامه مورد تأیید قرار گرفته است (پرایس و همکاران، ۲۰۰۲). پایایی پرسش‌نامه در پژوهش پرایس و همکاران (۲۰۰۲) برای کل آزمون ۰/۸۱ و در خرده مقیاس‌های اختلال عملکرد تحصیلی، روابط با همسالان، روابط خانوادگی، وظایف خانگی / مراقبت از خود به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۵۶، ۰/۳۹ و ۰/۶۲ به‌دست آمده است. آلفا

کرونباخ برای کل ۰/۸۱ و برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۶۷ تا ۰/۸۱ و بازآزمایی پس از ۱۲ ماه برای کل ۰/۵۸ و برای خرده مقیاس‌ها از ۰/۴۸ تا ۰/۶۳ بوده است.

### یافته‌ها

در این قسمت، داده‌های به‌دست‌آمده از پژوهش در دو سطح توصیفی و استنباطی مورد تحلیل قرار گرفته‌اند. در بخش نخست، تحلیل توصیفی به ارائه ویژگی‌های جمعیت‌شناختی و آماری نمونه پژوهش اختصاص دارد که با استفاده از جداول و نمودارهای فراوانی، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی، به توصیف توزیع داده‌ها پرداخته شده است. سپس در بخش تحلیل استنباطی، به‌منظور پاسخ‌گویی به فرضیه‌های پژوهش، آزمون‌های آماری مناسب از جمله تحلیل واریانس چندمتغیره به کار گرفته شده است. در این بخش، میزان معنی‌داری تفاوت میانگین‌ها در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکرد اجتماعی در سه گروه مورد بررسی قرار گرفته و نتایج هر فرضیه به تفکیک همراه با شاخص‌های آماری مربوط ارائه شده است.

جدول ۱. اطلاعات توصیفی گروه‌ها در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکرد اجتماعی به تفکیک جنسیت

گروه	جنسیت	متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کجی	کشیدگی	تعداد
برون‌ریزی هیجانی	دختر	کارکرد اجتماعی	۴۲.۹۳	۶.۴۷۵	۱.۳۱۰	۰.۵۰۴	۱۵
هیجانی		بازشناسی هیجانی	۲۹.۴۷	۲.۲۰۰	۰.۵۲۴	۰.۴۴۸	۱۵
	پسر	کارکرد اجتماعی	۵۰.۲۰	۵.۸۰۹	۰.۰۹۶	۰.۲۶۶	۱۵
		بازشناسی هیجانی	۳۰.۰۷	۲.۷۱۲	۰.۵۳۳	۰.۷۲۳	۱۵
درون‌ریزی هیجانی	دختر	کارکرد اجتماعی	۵۳.۹۳	۵.۴۳۱	۱.۱۰۳	۰.۸۳۵	۱۵
هیجانی		بازشناسی هیجانی	۲۶.۸۰	۲.۹۳۳	۰.۵۰۳	۰.۲۹۵	۱۵
	پسر	کارکرد اجتماعی	۵۲.۷۳	۶.۳۳۰	۰.۵۳۶	۰.۶۳۱	۱۵
		بازشناسی هیجانی	۲۷.۶۰	۳.۳۵۵	-۱.۴۰۴	۰.۰۴۴	۱۵
عادی	دختر	کارکرد اجتماعی	۵۵.۰۷	۴.۷۵۸	۰.۰۸۰	۰.۲۴۵	۱۵
		بازشناسی هیجانی	۲۵.۵۳	۲.۵۰۳	-۱.۰۶۱	۰.۶۰۴	۱۵
	پسر	کارکرد اجتماعی	۵۸.۳۳	۴.۷۶۱	۰.۰۲۴	۰.۴۸۲	۱۵
		بازشناسی هیجانی	۲۳.۳۳	۲.۹۴۴	۰.۷۵۲	۰.۱۴۷	۱۵

گزارش‌های ارائه‌شده در جدول ۱ بیانگر وجود تفاوت‌های قابل توجه در دو متغیر بازشناسی هیجانی و کارکرد اجتماعی میان گروه‌های مختلف مورد بررسی است. در گروه کودکان دارای برون‌ریزی هیجانی، میانگین نمره کارکرد اجتماعی در دختران برابر با ۴۲/۹۳ و میانگین بازشناسی هیجانی آنان برابر با ۲۹/۴۷ بود؛ در حالی که در پسران این گروه، میانگین کارکرد اجتماعی ۵۰/۲۰ و میانگین بازشناسی هیجانی ۳۰/۰۷ به‌دست آمد. این ارقام نشان‌دهنده تفاوت‌های نسبتاً جزئی میان دختران و پسران در مؤلفه‌های اجتماعی و هیجانی این گروه بوده و حاکی از سطح بالاتر کارکرد اجتماعی پسران نسبت به دختران است، در حالی که تفاوت در بازشناسی هیجانی کمتر مشهود است.

در گروه کودکان دارای درون‌ریزی هیجانی نیز الگوی متفاوتی مشاهده می‌شود. در این گروه، دختران میانگین نمره کارکرد اجتماعی بالاتری (۵۳/۹۳) نسبت به بازشناسی هیجانی (۲۶/۸۰) داشتند و پسران نیز با میانگین ۵۲/۷۳ در کارکرد اجتماعی و ۲۷/۶۰ در بازشناسی هیجانی، وضعیت مشابهی را تجربه کردند. این نتایج حاکی از آن است که در گروه درون‌ریزی هیجانی، دختران نمره کمی بالاتری نسبت به پسران اخذ کردند.

در گروه بهنجار نیز الگوی خاصی از توزیع داده‌ها دیده می‌شود؛ به‌گونه‌ای که دختران میانگین  $55/06$  در کارکرد اجتماعی و  $25/53$  در بازشناسی هیجانی و پسران این گروه میانگین  $58/33$  در کارکرد اجتماعی و  $23/33$  در بازشناسی هیجانی، نشان دادند و در کل نمره کارکرد اجتماعی گروه بهنجار بالاتر از دو گروه دارای مشکلات هیجانی بود و پسران این گروه بالاترین نمره کارکرد اجتماعی را نسبت به همه گروه‌ها اخذ نموده بودند.

به منظور بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها، شاخص‌های کجی و کشیدگی محاسبه شد. نتایج نشان داد که مقادیر مربوط به هر دو متغیر در بازه قابل قبول ( $-2$  تا  $+2$ ) قرار دارند، که این امر نشان‌دهنده توزیع نسبتاً متقارن و نرمال داده‌هاست. بنابراین، می‌توان اطمینان داشت که داده‌های به‌دست‌آمده از نمونه، قابلیت تعمیم به جامعه آماری گسترده‌تر را دارا هستند.

### جدول ۲. آزمون ام باکس برابری ماتریس‌های کوواریانس

آزمون باکس	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	F	سطح معنی‌داری
۱۰.۴۴۸	۱۸۸۶۴۲.۷۶۹	۶	۱.۶۸۳	۰.۱۲۰

جدول ۴-۴ نشان می‌دهد مقدار سطح معنی‌داری ( $p < 0/05$ ) است که گویای آن است شرط همگنی ماتریس واریانس-کواریانس به خوبی رعایت شده است ( $F = 1/683$  و  $P < 0/05$ ).

### جدول ۳. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری روی نمرات بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در گروه کودکان با برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و بهنجار

نام آزمون	مقدار	F	سطح معنی‌داری
آزمون اثر پیلابی	۰.۵۷۶	۱۷.۵۷۶	۰.۰۰۱
آزمون لامبدای ویلکز	۰.۴۶۲	۲۰.۲۳۶	۰.۰۰۱
آزمون اثر هتلینگ	۱.۰۸۱	۲۲.۹۶۳	۰.۰۰۱
آزمون بزرگترین ریشه روی	۰.۹۹۸	۴۳.۴۳۳	۰.۰۰۱

همان‌گونه که در جدول ۳ مشاهده می‌شود، مقادیر سطح معنی‌داری تمامی آزمون‌ها نشان‌دهنده برقراری پیش‌فرض‌های لازم برای استفاده از تحلیل واریانس چندمتغیری هستند. بر این اساس، نتایج حاکی از آن است که بین سه گروه مورد بررسی، دست‌کم در یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

### جدول ۴. آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌های گروه‌ها در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی

سطح معنی‌داری	F	درجه آزادی ۲	درجه آزادی ۱	متغیر
۰.۱۹۱	۱.۶۹۰	۲	۸۷	کارکردهای اجتماعی
۰.۱۸۹	۱.۶۹۸	۲	۸۷	بازشناسی هیجانی

نتایج جدول ۴ مربوط به آزمون لوین جهت بررسی برابری واریانس‌های خطای متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در میان گروه‌های مختلف است. با توجه به اینکه مقادیر آماره F برای هر دو متغیر بزرگ‌تر از سطح معنی‌داری ( $0/05$ ) به‌دست آمده است، می‌توان نتیجه گرفت که فرض همگنی واریانس‌ها برقرار بوده و واریانس خطا در بین گروه‌ها تفاوت معنی‌داری نداشته است.

بر اساس نتایج تحلیل واریانس چندمتغیری جهت بررسی تفاوت میانگین‌های سه گروه در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی، مشاهده می‌شود که مقادیر آماره F به‌ترتیب برابر با  $27/32$  برای بازشناسی هیجانی و  $22/03$  برای کارکرد

اجتماعی بوده که در هر دو مورد، سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ است. این یافته‌ها بیانگر وجود تفاوت معنی‌دار بین گروه‌ها در هر دو متغیر مورد بررسی است.

در مقایسه میانگین‌ها مشخص شد که گروه بهنجار در متغیر کارکرد اجتماعی عملکرد بهتری داشته و نمرات بالاتری نسبت به دو گروه دارای مشکلات هیجانی درون‌ریز و برون‌ریز کسب کرده است. همچنین، در متغیر بازشناسی هیجانی، گروه برون‌ریز هیجانی بالاترین نمرات را در مقایسه با گروه‌های بهنجار و درون‌ریز هیجانی به‌دست آورده است.

**جدول ۵. نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری نمرات بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در گروه کودکان با برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و بهنجار**

منبع	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	Df	میانگین مجذورات	F	سطح معنی‌داری
گروه	کارکرد اجتماعی	۱۵۹۸.۰۶۷	۲	۷۹۹.۰۳۳	۲۲.۰۳۸	۰.۰۰۱
	بازشناسی هیجانی	۲۸۸.۳۵۶	۲	۱۴۴.۱۷۸	۲۷.۳۲۶	۰.۰۰۱
خطا	کارکرد اجتماعی	۳۱۵۴.۳۳۳	۸۷	۳۶.۲۵۷		
	بازشناسی هیجانی	۴۵۹.۰۳۳	۸۷	۵.۲۷۶		
جمع کل	کارکرد اجتماعی	۲۴۹۹۸۸.۰۰۰	۹۰			
	بازشناسی هیجانی	۴۹۹۸۱.۰۰۰	۹۰			
	کارکرد اجتماعی	۴۷۵۲.۴۰۰	۸۹			
	بازشناسی هیجانی	۷۴۷.۳۸۹	۸۹			

**جدول ۶. آزمون شفه برای تشخیص تفاوت بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی در سه گروه**

متغیر وابسته	(I) گروه	(J) گروه	اختلاف میانگین	خطای استاندارد	سطح معنی‌داری
	برون‌ریزی هیجانی	درون‌ریزی هیجانی	۶.۷۶۷	۱.۵۵۵	۰.۰۰۱
	برون‌ریزی هیجانی	بهنجار	۱۰.۱۳۳	۱.۵۵۵	۰.۰۰۱
کارکرد اجتماعی	درون‌ریزی هیجانی	برون‌ریزی هیجانی	۶.۷۶۷	۱.۵۵۵	۰.۰۰۱
	درون‌ریزی هیجانی	بهنجار	۳.۳۶۷	۱.۵۵۵	۰.۰۳۳
	بهنجار	برون‌ریزی هیجانی	۱۰.۱۳۳	۱.۵۵۵	۰.۰۰۱
	بهنجار	درون‌ریزی هیجانی	۳.۳۶۷	۱.۵۵۵	۰.۰۳۳
	برون‌ریزی هیجانی	درون‌ریزی هیجانی	۰.۸۰۰	۰.۵۹۳	۰.۱۸۱
	برون‌ریزی هیجانی	بهنجار	۴.۱۳۳	۰.۵۹۳	۰.۰۰۱
	درون‌ریزی هیجانی	برون‌ریزی هیجانی	۰.۸۰۰	۰.۵۹۳	۰.۱۸۱
بازشناسی هیجانی	درون‌ریزی هیجانی	بهنجار	۳.۳۳۳	۰.۵۹۳	۰.۰۰۱
	درون‌ریزی هیجانی	برون‌ریزی هیجانی	۴.۱۳۳	۰.۵۹۳	۰.۰۰۱
	بهنجار	درون‌ریزی هیجانی	۳.۳۳۳	۰.۵۹۳	۰.۰۰۱

به‌منظور بررسی دقیق‌تر تفاوت‌های بین‌گروهی در متغیرهای بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی، از آزمون تعقیبی شفه<sup>۱</sup> به‌عنوان یکی از روش‌های محافظه‌کارانه مقایسه‌های چندگانه استفاده شد. نتایج به‌دست‌آمده از این آزمون نشان داد که در

1. Scheffé

متغیر بازشناسی هیجانی، تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های دارای برون‌ریزی هیجانی و درون‌ریزی هیجانی مشاهده نشد. با این حال، در سایر مقایسه‌های بین‌گروهی مربوط به این متغیر، تفاوت‌ها از لحاظ آماری معنی‌دار بودند ( $p < 0.01$ ). این یافته‌ها نشان می‌دهد که به استثنای مقایسه میان دو گروه دارای اختلالات هیجانی، سایر گروه‌ها از نظر توانایی بازشناسی هیجان‌ها و همچنین متغیر کارکرد اجتماعی، تفاوت‌های معنی‌داری با یکدیگر ندارند. چنین نتایجی بیانگر آن است که کودکان بهنجار در مقایسه با همتایان دارای مشکلات هیجانی، عملکرد متفاوت‌تری در این حوزه‌ها از خود نشان می‌دهند و احتمالاً از سطح بالاتری از یکپارچگی هیجانی-اجتماعی برخوردارند.

## بحث و نتیجه‌گیری

یافته‌های حاصل از بررسی سؤال پژوهش مبنی بر وجود تفاوت در بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی میان کودکان دارای برون‌ریزی هیجانی، درون‌ریزی هیجانی و بهنجار، حاکی از آن است که در متغیر بازشناسی هیجانی، تفاوت معناداری بین گروه‌های مورد بررسی وجود دارد. نتایج نشان داد که کودکان دارای برون‌ریزی هیجانی در مقایسه با کودکان دارای درون‌ریزی هیجانی و بهنجار، نمرات بالاتری در بازشناسی هیجانی کسب کرده‌اند. این یافته با نتایج مطالعات کیس (۲۰۲۳) و آلن و کاسی (۲۰۱۷) همسو است که نشان داده‌اند نوجوانان دارای مشکلات هیجانی در مقایسه با همتایان بهنجار، در شناسایی حالات چهره‌ای هیجان دچار تفاوت‌های معناداری هستند.

این تفاوت را می‌توان با توجه به شدت و بسامد ابراز هیجانی در کودکان برون‌ریز تبیین کرد. چنین کودکانی به دلیل مواجهه مکرر با موقعیت‌های هیجانی، بیش از سایرین در معرض محرک‌های هیجانی چهره‌ای قرار دارند و در نتیجه، در تفسیر و تشخیص این محرک‌ها، به‌ویژه هیجان‌هایی با جلوه‌های بصری مشخص نظیر شادی، عملکرد بهتری از خود نشان می‌دهند. این تحلیل با یافته‌های ویکوفسکی و همکاران (۲۰۱۹) مطابقت دارد که گزارش کردند کودکان برون‌ریز در بازشناسی هیجان خوشحالی و اکنش‌هایی سریع‌تر و با خطای کمتر دارند. همچنین، باید توجه داشت که عوامل رشدی، شناختی و زیستی می‌توانند عملکرد کودکان در بازشناسی هیجانی را تحت تأثیر قرار دهند. برای مثال، کودکان مبتلا به اختلال طیف اوتیسم به دلیل دشواری در پردازش اطلاعات بصری انتزاعی، ممکن است در درک حالات چهره‌ای هیجان دچار چالش باشند (لچیسو و همکاران، ۲۰۲۱). به‌طور مشابه، در کودکان دارای اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی یا اختلال زبان رشدی، وجود نارسایی در کارکردهای اجرایی و زبانی می‌تواند منجر به اختلال در تشخیص و پردازش احساسات شود. این تحلیل با مطالعات پیشین (افرانیان، هاشمی‌رازینی و رامشینی، ۲۰۱۸؛ کیم، سیدو و پکسمن، ۲۰۲۰؛ سوارز و همکاران، ۲۰۱۹) هم‌راستاست.

محدودیت‌های شناختی در کودکان با درون‌ریزی هیجانی نیز نقشی کلیدی در تبیین نتایج دارد. چنین کودکانی غالباً دارای آگاهی هیجانی پایین‌تری نسبت به دیگران هستند و همین امر می‌تواند تعاملات اجتماعی آن‌ها را با اختلال مواجه کند (کیو و همکاران، ۲۰۱۵). این در حالی است که گروه بهنجار، به دلیل بهره‌مندی از استراتژی‌های مؤثر تنظیم هیجان، در حوزه عملکرد اجتماعی نمرات بالاتری کسب کرده‌اند؛ یافته‌ای که با نتایج مطالعه کوالتر و همکاران (۲۰۱۹) همسو است. افزون بر این، توسعه شناخت هیجانی در کودکان، تابعی از رشد ساختارهای عصبی، تجربیات ادراکی و تفاوت‌های فردی است (پوئیتیز و رومن، ۲۰۲۰). بنابراین، حتی کودکان بهنجار نیز ممکن است تحت تأثیر عوامل موقعیتی یا بین‌فردی در بازشناسی هیجانی عملکرد متفاوتی از خود نشان دهند. از این منظر، لزوم مداخلات هدفمند برای تقویت هوش هیجانی در همه گروه‌های کودکان، از جمله بهنجار و درون‌ریز، قابل تأکید است (وانگ و همکاران، ۲۰۱۹).

در ادامه، نتایج پژوهش نشان داد که گروه‌های دارای برون‌ریزی و درون‌ریزی هیجانی، در مقایسه با گروه بهنجار، عملکرد ضعیف‌تری در کارکردهای اجتماعی داشتند. این تفاوت را می‌توان به اختلال در تنظیم هیجانی در این گروه‌ها نسبت داد. به‌عبارت

دیگر، تنظیم هیجانی متعادل به عنوان عاملی کلیدی در تسهیل تعاملات اجتماعی سالم عمل می‌کند؛ یافته‌ای که با پژوهش آیزنبرگ<sup>۱</sup> و همکاران (۲۰۱۰) همخوانی دارد. از سویی، یافته‌های حاضر نشان داد که ابراز هیجانی بیشتر می‌تواند به بهبود مهارت بازشناسی هیجانی کمک کند، چنان‌که در مطالعه مالچ (۲۰۲۴) نیز اشاره شده است.

با این حال، برخی مطالعات نظیر مظهر و بیلی<sup>۲</sup> (۲۰۲۴) به سوگیری‌های سیستماتیک در بازشناسی هیجانات در کودکان اشاره کرده‌اند؛ بدین معنا که کودکان گاه در تشخیص صحیح احساسات با خطا مواجه می‌شوند، که این امر می‌تواند زمینه‌ساز مشکلات اجتماعی شود. در همین راستا، پژوهش‌های متعددی حاکی از آن هستند که کودکان با رفتارهای برون‌گرایانه مانند بیش‌فعالی یا مشکلات سلوک، اغلب در شناسایی هیجانات منفی نظیر ترس و غم دچار ضعف هستند (کوپر<sup>۳</sup> و همکاران، ۲۰۲۰؛ آکلند<sup>۴</sup>، ۲۰۲۳). این کودکان گاه هیجانات مبهم را نیز به اشتباه به‌عنوان هیجانات منفی تفسیر می‌کنند که ممکن است به پرخاشگری و انکشی منجر شود.

افزون بر چهره، اختلال در پردازش هیجانات صوتی نیز در کودکان با برون‌ریزی هیجانی مشاهده شده است (کروناسکی<sup>۵</sup> و همکاران، ۲۰۱۱ و ۲۰۱۵)، که بیانگر نقص فراگیرتر در درک نشانه‌های هیجانی است. از سوی دیگر، کودکان با رفتارهای درون‌گرایانه نظیر اضطراب و افسردگی، اگرچه در بازشناسی هیجانات منفی مانند ترس و غم عملکرد دقیق‌تری دارند (سزکلی<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۴؛ ایلیس<sup>۷</sup> و همکاران، ۱۹۹۷)، اما همین حساسیت می‌تواند باعث تقویت چرخه‌های هیجانی منفی شود. همچنین، ضعف در بازشناسی هیجانات مثبت مانند شادی، ممکن است منجر به کاهش کیفیت تعاملات اجتماعی در این گروه شود. در مجموع، یافته‌ها تأکید می‌کنند که تنظیم هیجانی کارآمد، توانایی درک صحیح هیجانات خود و دیگران، و به‌کارگیری مؤثر این اطلاعات در تعاملات اجتماعی، نقش محوری در سلامت اجتماعی-هیجانی کودکان ایفا می‌کند.

یافته دیگر پژوهش حاضر از بررسی کارکرد اجتماعی میان سه گروه کودکان (بهنجار، دارای برون‌ریزی هیجانی و دارای درون‌ریزی هیجانی) حاصل شد، نشان داد که بین این سه گروه تفاوت معناداری از لحاظ کارکردهای اجتماعی وجود دارد. به‌طور مشخص، کودکان بهنجار در مؤلفه‌های مختلف کارکرد اجتماعی همچون تعاملات بین‌فردی، همدلی، درک اهداف و نیت‌های دیگران، و حل تعارضات، عملکرد بهتری نسبت به دو گروه دیگر نشان دادند.

این یافته‌ها با نتایج پژوهش‌هایی چون کن (۲۰۱۵) هم‌راستا هستند که نشان داده است کودکان مبتلا به مشکلات هیجانی اغلب در تفسیر تعاملات اجتماعی دچار خطا می‌شوند. این ناتوانی در تفسیر صحیح، عمدتاً ناشی از اختلال در فرایندهای شناختی و پردازش اطلاعات عاطفی است. به‌ویژه کودکان دارای درون‌ریزی هیجانی، به‌دلیل ضعف در تشخیص حالات ذهنی و نیت‌های دیگران، تفسیرهای کلی‌نگر و نادقیقی از موقعیت‌های اجتماعی ارائه می‌دهند که منجر به الگوهای ارتباطی ناکارآمد می‌شود. کن (۲۰۱۵) تأکید می‌کند که نارسایی در تفسیر اطلاعات هیجانی در کودکان دارای درون‌ریزی می‌تواند به نقص‌های جدی در عملکرد اجتماعی آن‌ها بینجامد. یافته‌های این پژوهش نیز بر همین نکته تأکید دارند: از سوی دیگر توانایی صرف در بازشناسی حالات هیجانی کافی نیست، بلکه برای کارکرد اجتماعی مؤثر، کاربرد صحیح این اطلاعات در تعاملات اجتماعی لازم است. به نظر می‌رسد در پژوهش ما کودکان گروه برون‌ریزی هیجانی، به‌دلیل حساسیت بیشتر به هیجانات، در بازشناسی هیجان‌های دیگران نسبت به دو گروه دیگر نمرات بالاتری کسب کرده‌اند؛ ولی این توانمندی در بازشناسی هیجان‌ها به عملکرد اجتماعی بهتر آنها منجر نشده بود. ظاهراً نارسایی در تفسیر، علت کارکرد اجتماعی پایین‌تر آنها به شمار می‌رود و مهارت بهتر کودکان

1. Eisenberg  
2. Mazhar & Bailey  
3. Cooper  
4. Acland  
5. Chronaki  
6. Szekely  
7. Ellis

دارای برون‌ریزی هیجانی در بازشناسی هیجانی را شاید بتوان به تجربه هیجانی گسترده آنها نسبت داد. موردی که باعث افزایش حساسیت نسبت به نشانه‌های عاطفی در آنها شده است و در نظریه‌های شناخت عاطفی نظیر نظریه ایزارد<sup>۱</sup> (۲۰۰۱) نیز به آن اشاره می‌شود.

علاوه بر این، نتایج پژوهش با مطالعات دنهام<sup>۲</sup> و همکاران (۲۰۱۲) همخوانی دارد و نشان می‌دهد که نوع تنظیم هیجانی نقش مهمی در رشد مهارت‌های اجتماعی دارد. همچنین یافته‌ها تأکید می‌کنند که عملکرد اجتماعی برتر گروه بهنجار را می‌توان به بازشناسی هیجانی مؤثر نسبت داد (مالح،<sup>۳</sup> ۲۰۲۴). در مقابل، درون‌نگری هیجانی با کاهش عملکرد اجتماعی مرتبط بوده و نشان‌دهنده تأثیر منفی احتمالی هیجانات درونی بر تعاملات اجتماعی است (ایتون<sup>۴</sup> و همکاران، ۲۰۲۴).

از سوی دیگر، اگرچه بروز هیجانات در گروه برون‌ریزی ممکن است در برخی موارد به بهبود بازشناسی هیجان بینجامد، اما در عین حال می‌تواند منجر به سوءتعبیرهای اجتماعی یا ایجاد تعارض در روابط بین‌فردی شود. این امر پیچیدگی تعاملات هیجانی در بسترهای اجتماعی را برجسته می‌سازد. کودکان دارای رفتارهای برون‌سازی، درون‌سازی و کودکان نرمال از نظر عملکرد اجتماعی تفاوت‌های معناداری نشان می‌دهند. این تفاوت‌ها تحت تأثیر عوامل مختلفی چون سبک‌های فرزندپروری، تنظیم هیجانی، و تعامل با همسالان قرار دارند. رفتارهای برون‌سازی مانند پرخاشگری و تکانشگری، که معمولاً در اختلالاتی چون ADHD و اختلال سلوک مشاهده می‌شوند، منجر به طرد اجتماعی و کاهش شایستگی اجتماعی می‌گردند (آسارنو،<sup>۵</sup> ۱۹۸۸؛ گرازیانو<sup>۶</sup> و همکاران، ۲۰۱۱). این کودکان اغلب واکنش‌های منفی بیشتری از سوی دیگران دریافت می‌کنند که خود به تشدید مشکلات اجتماعی می‌انجامد (رایت و زکریسکی،<sup>۷</sup> ۲۰۰۳).

در مقابل، رفتارهای درون‌سازی از قبیل اضطراب و افسردگی معمولاً با کناره‌گیری اجتماعی همراه است و به کاهش پذیرش همسالان و افزایش انزوای اجتماعی منجر می‌شوند (آیزنبرگ و همکاران، ۲۰۰۱؛ هینشاو و همکاران، ۱۹۹۲). این کودکان همچنین بیشتر در معرض قربانی شدن در موقعیت‌های اجتماعی هستند (لیر و کوت،<sup>۸</sup> ۲۰۱۰). در مقابل، کودکان با رفتارهای نرمال معمولاً از مهارت‌های اجتماعی بالاتری برخوردارند و روابط مثبت‌تری با همسالان خود برقرار می‌کنند (آیزرت و همکاران، ۱۹۸۸؛ روبین<sup>۹</sup> و همکاران، ۱۹۹۳). در عین حال، کودکانی که هم‌زمان دچار رفتارهای درون‌سازی و برون‌سازی هستند، بیشترین اختلالات اجتماعی را تجربه می‌کنند و نیازمند مداخلات تخصصی و چندوجهی‌اند (آکینگ،<sup>۱۰</sup> ۲۰۲۲؛ ورگونس<sup>۱۱</sup> و همکاران، ۲۰۲۳). عوامل محیطی مانند سبک فرزندپروری سخت‌گیرانه یا قرار گرفتن در معرض خشونت خانگی نیز می‌توانند به تشدید این مشکلات کمک کرده و تعاملات اجتماعی را تضعیف کنند (راسکو،<sup>۱۲</sup> ۲۰۲۲؛ زارلینگ<sup>۱۳</sup> و همکاران، ۲۰۱۳). بنابراین، تدوین و اجرای مداخلات مبتنی بر شناخت و رفتار، متناسب با نوع مشکل هیجانی، می‌تواند نقشی مؤثر در ارتقای شایستگی اجتماعی ایفا کند (ورسی،<sup>۱۴</sup> ۱۹۹۵).

1. Izard
2. Denham
3. Mallah
4. Eaton
5. Asarnow
6. Graziano
7. Wright & Zakriski
8. Lier & Koot
9. Rubin
10. Ah-King
11. Vergunst
12. Roscoe
13. Zarlning
14. Versi

در جمع‌بندی، یافته‌های پژوهش حاضر نشان می‌دهد که عملکرد اجتماعی برتر در گروه بهنجار، ناشی از تعادل در ابراز هیجانات و توانایی پردازش و به‌کارگیری صحیح اطلاعات عاطفی است. در مقابل، گروه‌های دارای درون‌ریزی و برون‌ریزی هیجانی، با وجود برخورداری از برخی توانمندی‌ها در بازشناسی هیجان، در تعاملات اجتماعی و تفسیر نیت‌های دیگران با کاستی‌هایی مواجه‌اند. بر این اساس، یکپارچگی میان شناخت هیجانی و رفتار اجتماعی، نقشی اساسی در ارتقای مهارت‌های بین‌فردی ایفا می‌کند. در نهایت، تعادل در تنظیم هیجانی نه تنها شرطی ضروری برای تعاملات اجتماعی مؤثر، بلکه عاملی کلیدی در تأمین سلامت روانی و اجتماعی کودکان به‌شمار می‌رود.

این پژوهش نیز همانند سایر مطالعات از محدودیت‌هایی برخوردار بوده است. استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس و تمرکز بر دانش‌آموزان پایه ششم در منطقه‌ای خاص (فردیس کرج) موجب کاهش قابلیت تعمیم نتایج به سایر گروه‌های سنی و مناطق جغرافیایی می‌شود. همچنین، بهره‌گیری از ابزارهای خودگزارشی و پرسش‌نامه‌ای می‌تواند تحت تأثیر سوگیری پاسخ‌دهندگان قرار گیرد. محدود بودن داده‌ها به مقطع زمانی مشخص نیز امکان بررسی تغییرات طولی در بازشناسی هیجانی و کارکردهای اجتماعی را محدود کرده است. از این رو، پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از نمونه‌های گسترده‌تر و متنوع‌تر و روش‌های ترکیبی (کمی و کیفی) بهره گرفته شود تا درک عمیق‌تری از فرآیندهای هیجانی و اجتماعی کودکان حاصل گردد.

## ملاحظات اخلاقی

محرمانه بودن اطلاعات شرکت‌کنندگان، جلب رضایت آگاهانه از شرکت‌کنندگان، ارائه اطلاعات کامل در مورد پژوهش، رعایت حریم خصوصی داوطلبان و دقت در استناددهی از اصول اخلاقی حاکم بر این پژوهش بوده است.

## تعارض منافع

هیچ‌گونه تعارض منافع توسط نویسندگان بیان نشده است.

## حامی مالی

نویسندگان اذعان می‌کنند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تمام مراحل مطالعه، نگارش و انتشار مقاله دریافت نکرده‌اند.

## تشکر و قدردانی

از کلیه پرسنل و دانش‌آموزان مدارس استان البرز شهرستان فردیس که با همکاری در پژوهش در امر جمع‌آوری داده‌ها به من کمک کردند تشکر و قدردانی می‌کنم.

## منابع

- اسکندری، محسن (۱۳۹۸). مقایسه اثرگذاری روش‌های برون‌ریزی استرس و تمرین صبر بر تاب‌آوری در بین پایوران مجله طب دریا، ۸۴-۹۰، (۲) ۱.
- ترکش‌دوز، شیرین، و فرخزاد، پگاه (۱۳۹۶). بررسی رابطه اختلالات رفتاری کودکان با سبک‌های فرزندپروری و سبک‌های دلبستگی. سلامت اجتماعی، ۱۲۶-۱۱۸، (۲) ۴.
- رایبیز، آنتونی، و کاینز، نورمن (۱۳۹۳). مدیریت احساسات. ترجمه مجید پزشکیان. تهران: نشر نسل نوآندیش

- محمدی، زهرا، قمرانی، امیر (۱۴۰۳). اثربخشی آموزش تعامل مادر-کودک بر اساس الگوی پرسید بر فلسفه فراهیجانی مادران و مشکلات هیجانی رفتاری فرزندان. روان‌شناسی افراد استثنایی، ۱۰۱-۸۹، ۱۱(۶)
- نجاتی وحید، شیری اسماعیل، نوری ژاله (۱۴۰۱). مقایسه توانایی بازشناسی حالات هیجانی و ذهن‌خوانی در افراد مصرف‌کننده مواد افیونی و همتایان سالم. فصلنامه علمی اعتیادپژوهی، ۳۰-۱۹، ۶(۲۱)
- Acland, E. L. (2023). Emotion recognition links to reactive and proactive aggression across childhood: A multi-study design. *Development and Psychopathology*, 1-12. <https://doi.org/10.1017/s0954579423000342>
- Ah-King, M. (2022). Internalizing-Externalizing Comorbidity and Impaired Functioning in Children. *Children (Basel)*, 9(10), 1547. <https://doi.org/10.3390/children9101547>
- Allen, S., & Casey, J. (2017). Developmental coordination disorders and sensory processing and integration: Incidence, associations and co-morbidities. *British Journal of Occupational Therapy*, 80(9), 549-557.
- Arslan, İ.B., Lucassen, N., van Lier, P.A.C. et al. (2021). Early childhood internalizing problems, externalizing problems and their co-occurrence and (mal)adaptive functioning in emerging adulthood: a 16-year follow-up study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* 56, 193-206
- Asarnow, J. R. (1988). Peer status and social competence in child psychiatric inpatients: A comparison of children with depressive, externalizing, and concurrent depressive and externalizing disorders. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 16(2), 151-162. <https://doi.org/10.1007/BF00913591>
- Babicka-Wirkus, A., Kozłowski, P., Wirkus, Ł., & Stasiak, K. (2023). Internalizing and Externalizing Disorder Levels among Adolescents: Data from Poland. *International journal of environmental research and public health*, 20(3), 2752. <https://doi.org/10.3390/ijerph20032752>
- Baker BL, Blacher J. (2019). Brief report: behavior disorders and social skills in adolescents with autism Spectrum disorder: does IQ matter? *Journal of Autism and Developmental Disorders*.. 78(6), 121-133.
- Christensen D.L., Baio J., Braun K.V.N., Bilder D., Charles J., Constantino J.N. (2016). Prevalence and characteristics of autism spectrum disorder among children aged 8 years-Autism and developmental disabilities monitoring network, 11 sites, United States. *MMWR Surveill. Summ.* 65(3):1-23.
- Chronaki, G. (2011). A behavioural and electrophysiological exploration into facial and vocal emotion processing in children with behaviour problems. <http://ethos.bl.uk/OrderDetails.do?uin=uk.bl.ethos.548220>
- Chronaki, G., Garner, M., Hadwin, J. A., Thompson, M., Chin, C. Y., & Sonuga-Barke, E. J. S. (2015). Emotion-recognition abilities and behavior problem dimensions in preschoolers: evidence for a specific role for childhood hyperactivity. *Child Neuropsychology*, 21(1), 25-40. <https://doi.org/10.1080/09297049.2013.863273>
- Coon, H., Villalobos, M., Robison, R., Camp, N., Cannon, D., Allen-Brady, K., Miller, J., & McMahon, W. (2010). Genome-wide linkage using the social responsiveness Scale in Utah autism pedigrees. *Molecular Autism*, 1(1), 1-14.
- Cooper, S., Hobson, C. W., & Van Goozen, S. H. M. (2020). Facial emotion recognition in children with externalising behaviours: A systematic review. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(4), 1068-1085. <https://doi.org/10.1177/1359104520945390>
- Crawford AM, Manassis K. (2021). Anxiety, social skills, friendship quality, and peer victimization: an integrated model. *Journal Anxiety Disorder*.25(7):924-31.
- Denham, S. A., Bassett, H. H., Mincic, M. S., et al. (2012). Preschoolers' emotion knowledge: Self-regulatory foundations, and predictions of early school success. *Emotion*, 12(4), 731-735.
- Eaton, S., Dorrans, E. M., & van Goozen, S. H. (2024). Impaired social attention and cognitive empathy in a paediatric sample of children with symptoms of anxiety. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 52(12), 1945-1960.
- Efranian, F., Hashemi Razini, H., & Ramshini, M. (2018). The relationship between executive functions and sensory processing with emotional recognition in autism spectrum disorder. *International Journal of Sport Study Health*, 1(2), e74071.

- Eisenberg, N., Cumberland, A., Spinrad, T. L., Fabes, R. A., Shepard, S. A., Reiser, M., Murphy, B. C., Losoya, S. H., & Guthrie, I. K. (2001). The Relations of Regulation and Emotionality to Children's Externalizing and Internalizing Problem Behavior. *Child Development*, 72(4), 1112–1134. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00337>
- Eisenberg, N., Spinrad, T. L., & Eggum, N. D. (2010). Emotion-related self-regulation and its relation to children's maladjustment. *Annual Review of Clinical Psychology*, 6, 495–525.
- Eisert, D. C., Walker, H. M., Walker, H. M., Severson, H., & Block, A. (1988). Patterns of Social-Behavioral Competence in Behavior Disordered Preschoolers. *Early Child Development and Care*, 41(1), 139–152. <https://doi.org/10.1080/0300443880410112>
- El Mallah, R. A. E. (2024). Relation between Emotional Recognition, Attachment Styles and Social Functioning among Psychiatric Patients. *Port Said Scientific Journal of Nursing*, 11(3), 244-269.
- Flores, J., Caqueo-Úrizar, A., Ramírez, C., Arancio, G. & Cofré, J. P. (2020). Locus of Control, Self-Control, and Gender as Predictors of Internalizing and Externalizing Problems in Children and Adolescents in Northern Chile. *Frontiers in Psychology*, 11. 2015.
- Göbel, A., Henning, A., Möller, C., & Aschersleben, G. (2016). The Relationship between Emotion Comprehension and Internalizing and Externalizing Behavior in 7- to 10-Year-Old Children. *Frontiers in Psychology*, 7, 1917. <https://doi.org/10.3389/FPSYG.2016.01917>.
- Graziano, P. A., Geffken, G. R., & McNamara, J. P. H. (2011). Atypical Behaviors and Comorbid Externalizing Symptoms Equally Predict Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder's Social Functioning. *Child Psychiatry & Human Development*, 42(4), 377–389. <https://doi.org/10.1007/S10578-011-0224-7>
- Hinshaw, S. P., Han, S. S., Erhardt, D., & Huber, A. (1992). Internalizing and Externalizing Behavior Problems in Preschool Children: Correspondence Among Parent and Teacher Ratings and Behavior Observations. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21(2), 143–150. [https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2102\\_6](https://doi.org/10.1207/S15374424JCCP2102_6)
- Izard, C. E. (2001). Emotion theory and research: Highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 52, 1–25.
- Keyes, H. (2023). "Categorical Perception effects for facial identity in robustly represented familiar and self faces: The role of configural and featural information. *Quarterly Journal of Experimental Psychology*, 65,765-772.
- Kim, J. M., Sidhu, D. M., & Pexman, P. M. (2020). Effects of emotional valence and concreteness on children's recognition memory. *Frontiers in Psychology*, 11, 615041.
- Kolavarambath R, Sudhir PM, Prathyusha PV, Thirthalli J. (2020). Emotion recognition, emotion awareness, metacognition, and social functioning in persons with schizophrenia. *Indian Journal of Psychological Medicine*; 42:147-54.
- Lacava, P.G., Golan, O., Baron-Cohen, S., Myles, B. M. (2017). Using assistive technology to teach emotion recognition to students with Asperger syndrome. *Remedial and Special Education*.28, 174-181.
- Ladd GW. (2015). *Children's peer relations and social competence: a century of progress*. New Haven (CT): Yale University Press.
- Lecciso, F., Levante, A., Fabio, R. A., Capri, T., Leo, M., Carcagni, P., ... & Petrocchi, S. (2021). Emotional expression in children with ASD: A pre-study on a two-group pre-post-test design comparing robot-based and computer-based training. *Frontiers in psychology*, 12, 678052.
- Li, B., Bos, M. G., Stockmann, L., & Rieffe, C. (2020). Emotional functioning and the development of internalizing and externalizing problems in young boys with and without autism spectrum disorder. *Autism : the international journal of research and practice*, 24(1), 200–210.
- Little SG, Swangler J, Akin-Little A.(2017). Defining social skills. In: Matson J, editor.*Handbook of social behavior and skills in children*. Cham (Switzerland): Springer International Publishing. p. 9–17.
- Locke, J., Rotheram-Fuller, E., Harker, C., Kasari, C., & Mandell, D. S. (2019). Comparing a practice-based model with a research-based model of social skills interventions for children with autism in schools. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 62(February), 10–17.
- Maedgen, J. W., & Carlson, C. L. (2020). Journal of clinical child psychology social functioning and emotional regulation in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes social functioning and

- emotional regulation in the attention deficit hyperactivity disorder subtypes. *Journal of Clinical Child Psychology*, 29(1), 30–42.
- Mazhar, A., & Bailey, C. S. (2024). Emotion-specific recognition biases and how they relate to emotion-specific recognition accuracy, family and child demographic factors, and social behaviour. *Cognition and Emotion*, 1-19.
  - Moody, C. T., & Laugeson, E. A. (2020). *Social Skills Training in Autism Spectrum Disorder Across the Lifespan*. Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America.
  - Mundy, L., Canterford, L., Olds, T., Allen, N. B. & Patton, G. C. (2017). The association between electronic media and emotional and behavioral problems in late childhood. *Academic Pediatrics*, 17(6), 620-624.
  - Nuske, H. J., Vivanti, G., & Dissanayake, C. (2023). Are emotion impairments unique to, universal, or specific in autism spectrum disorder? A comprehensive review. *Cognition & Emotion*. 27(6), 1042–1061
  - Ogundele, M. (2018). Behavioural and emotional disorders in childhood: A brief overview for paediatricians, *World J Clin Pediatr*. 8; 7(1): 9–26.
  - Pandina, G. J., Bilder, R. H., Harvey, P. D., Keefe, S. E., Aman, M. G., Gharabawi, G. (2017). Risperidone and cognitive function in children with disruptive behavior disorders. *Biological Psychiatry, Neuroscience and Bio-Behavior Review*, 14, 253-262.
  - Poenitz, A. V., & Román, N. F. (2020). Trajectory of the recognition of basic emotions in the neurodevelopment of children and its evaluation through the “recognition of Basic Emotions in Childhood” Test (REBEC). *Frontiers in Education*, 5. <https://doi.org/10.3389/FEDUC.2020.00110>.
  - Qu, L., Shen, P., Chee, Y. Y., & Chen, L. (2015). Teachers’ Theory-of-mind Coaching and Children’s Executive Function Predict the Training Effect of Sociodramatic Play on Children’s Theory of Mind. *Social Development*, 24(4), 716–733. <https://doi.org/10.1111/SODE.12116>
  - Qualter, P., Urquijo, I., Henzi, P., Barrett, L., & Humphrey, N. (2019). Ability Emotional Intelligence and Children’s Behaviour in the Playground. *Social Development*, 28(2), 430–448. <https://doi.org/10.1111/SODE.12340>
  - Roscoe, P. (2022). Mediating Factors in Within-Person Developmental Cascades of Externalising, Internalising and ADHD Symptoms in Childhood. *Research on Child and Adolescent Psychopathology*, 50(8), 1011–1025. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00905-5>
  - Rubin, K. H., Chen, X., & Hymel, S. (1993). Socioemotional Characteristics of Withdrawn and Aggressive Children. *Merrill-Palmer Quarterly*, 39(4), 518–634. <https://eric.ed.gov/?id=EJ471344>
  - Rudolph, K. D., Hammen, C., & Burge, D. (1994). Interpersonal functioning and depressive symptoms in childhood: addressing the issues of specificity and comorbidity. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 22(3), 355–371. <https://doi.org/10.1007/BF02168079>
  - Simonoff E., Pickles A., Charman T., Chandler S., Loucas T., Baird G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: Prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 47, 921–929.
  - Soares, F. O., Costa, S. C., Santos, C. P., Pereira, A. P. S., Hiolle, A. R., & Silva, V. (2019). Socio-emotional development in high functioning children with Autism Spectrum Disorders using a humanoid robot. *Interaction Studies*, 20(2), 205-233.
  - Spielberger, C.D., Reheiser, E. C., & Sydeman, S. Y. (2015). Measuring the exoerence, expression, and control of anger. In H. Kassinove (Ed), *Anger disorders: Definition, diagnosis, and treatment* (pp.49-68). Washington, DC: Taylor and Francis. 32-44.
  - Szekely, E., Tiemeier, H., Jaddoe, V. W. V., Hofman, A., Verhulst, F. C., Herba, C. M., & Herba, C. M. (2014). Associations of Internalizing and Externalizing Problems with Facial Expression Recognition in Preschoolers: The Generation R Study. *Social Development*, 23(3), 611–630. <https://doi.org/10.1111/SODE.12070>
  - van Lier, P. A. C., & Koot, H. M. (2010). Developmental cascades of peer relations and symptoms of externalizing and internalizing problems from kindergarten to fourth-grade elementary school. *Development and Psychopathology*, 22(3), 569–582. <https://doi.org/10.1017/S0954579410000283>
  - Verboom, C. E., Sijtsma, J. J., Verhulst, F. C., Penninx, B. W. J. H., & Ormel, J. (2017). Longitudinal associations between depressive problems, academic performance, and social functioning in adolescent boys and girls. *Developmental Psychology*, 50(1), 247–257.

- Versi, M. (1995). Differential effects of cognitive behavior modification on seriously emotionally disturbed adolescents exhibiting internalizing or externalizing problems. *Journal of Child and Family Studies*, 4(3), 279–292. <https://doi.org/10.1007/BF02233963>
- Wang, Y., Hawk, S. T., Tang, Y., Schlegel, K., & Zou, H. (2019). Characteristics of Emotion Recognition Ability among Primary School Children: Relationships with Peer Status and Friendship Quality. *Child Indicators Research*, 12(4), 1369–1388. <https://doi.org/10.1007/S12187-018-9590-Z>
- West, M. J., Angwin, A. J., Copland, D. A., Arnott, W. L., & Nelson, N. L. (2020). Cross-modal emotion recognition and autism-like traits in typically developing children. *Journal of Experimental Child Psychology*. 191, 104737.
- Widen, S. C. (2023). Children's interpretation of facial expressions: The long path from valence-based to specific discrete categories. *Emotion Review*. 5, 72–77.
- Wieckowski, A. T., Swain, D. M., Abbott, A. L., & White, S. W. (2019). Task Dependency When Evaluating Association Between Facial Emotion Recognition and Facial Emotion Expression in Children with ASD. *Journal of autism and developmental disorders*, 49(2), 460–467. <https://doi.org/10.1007/s10803-018-3712-9>
- Willner, C. Kopp, L. (2016). The Dynamics of Internalizing and Externalizing Comorbidity Across the Early School Years, *Development and Psychopathology*. 28(1): 1033–1052.
- Wright, J., & Zakriski, A. L. (2003). When syndromal similarity obscures functional dissimilarity: distinctive evoked environments of externalizing and mixed syndrome boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 516–527. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.71.3.516>.