



فصلنامه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره

مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر
خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای
احمد مرادی^۱، عسکر آتش‌افروز^۲، غلامحسین مکتبی^۳، منیجه شهینی ییلاق^۴

۳۱

دوره ۸، شماره ۴، پیاپی ۳۱
زمستان ۱۴۰۴

مقاله علمی

تاریخ دریافت:
۱۴۰۴/۰۹/۰۸
تاریخ پذیرش:
۱۴۰۴/۱۰/۰۹
صص: ۸۵-۱۱۲

شاپا چاپی: ۵۳۲۲-۲۶۷۶



Q4

چکیده

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای انجام شد. روش پژوهش نیمه‌آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری عبارت بود از کلیه کودکان ۸ تا ۱۲ سال شهر شیراز که به کلینیک‌های روان‌شناختی این شهر مراجعه و تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای را دریافت کرده بودند. برای انتخاب نمونه از بین این کودکان به طور تصادفی و مطابق با ملاک‌های ورود ۴۵ نفر انتخاب شدند. روش انتخاب گروه نمونه تصادفی ساده بود. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در ۳ گروه آزمایشی اول (آموزش تنظیم هیجان)، آزمایشی دوم (آموزش خودمهارگری) و گواه جایگزین شدند. جهت تشخیص اختلال رفتار مقابله‌ای از مقیاس درجه‌بندی اختلال نافرمانی مقابله‌ای هومرسن، موری، اوهان و جانسون (۲۰۰۶)، برای اندازه‌گیری خودکنترلی از مقیاس خودکنترلی ادراک‌شده کودکان هومفری (۱۹۸۲) و برای سنجش سازگاری هیجانی از پرسشنامه سازگاری هیجانی - اجتماعی کریک و گروت پتر (۱۹۹۵) استفاده شد. نتیجه آزمون تحلیل کوواریانس چندمتغیره نشان داد هر دو روش آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر معنادار دارند. اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تفاوت ندارد. در نتیجه می‌توان از هر یک از این مداخلات در مراکز مشاوره و روان‌درمانی در جهت بهبود خودکنترلی و افزایش سازگاری کودکان بهره جست.

کلیدواژه‌ها: آموزش تنظیم هیجان، آموزش خودمهارگری، خودکنترلی، اختلال رفتار مقابله‌ای

۱. دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران، moradiahmad777@gmail.com

۲. دانشیار، عضو هیأت علمی گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران (نویسنده مسئول)

a.atahafrouz@gmail.com

۳. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران، ghmaktabi@scu.ac.ir

۴. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران، shehniyailaghmi@yahoo.com

مقدمه

با وجود تحقیقات محدود در مورد اختلال نافرمانی مقابله‌ای، مطالعات نشان داده است که اختلال مذکور منحصربه‌فرد و بسیار ناهمگن است. مطابق با نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال‌های روانی این ناهمگونی با سازمان‌دهی علائم در سه بعد منعکس می‌شود: خلق عصبانی / تحریک‌پذیر، رفتار استدلالی / سرکشی، کینه‌توزی؛ که از نظر توسعه، همبودی و پیش‌آگهی متفاوت هستند (هاوینز، گاردنر، دادز، فریک، کیمونیس، بورک و فارچیلد^۱، ۲۰۲۳). مداخلات درمانی متفاوتی برای اختلال نافرمانی مقابله‌ای استفاده شده است، از جمله درمان‌های تأثیرگذار در این زمینه درمان‌های شناختی رفتاری هستند (کالوب، رابورت و الکساندر^۲، ۲۰۲۱). یکی از رویکردهای شناختی کاربردی برای درمان اختلالات رفتاری هیجانی آموزش تنظیم هیجان^۳ است (پراتیوی و پورنامسری^۴، ۲۰۲۰؛ ریس، ورگلد، جاردویک و اوست^۵، ۲۰۲۰). افراد به‌منظور تغییر مسیر هیجاناتی که تجربه می‌کنند از راهبردهای مختلفی استفاده می‌کنند که مجموعه این تلاش‌ها تنظیم هیجانی را تشکیل می‌دهند (کیانفر، باهنر و صنیعی‌منش، ۱۴۰۲). تنظیم هیجان به فرایندهایی اشاره دارد که فراوانی، شدت و مدت حالات عاطفی را تغییر می‌دهند. اگرچه بیشتر تحقیقات بر تنظیم هیجانات منفی متمرکز هستند، اما مطالعات نشان می‌دهد که افراد هیجانات مثبت را نیز تنظیم می‌کنند. تنظیم هیجان به‌واسطه شناخت باعث می‌شود انسان احساسات و هیجاناتش را مدیریت یا تنظیم کند و روی آنها مسلط باشد (کرایج و گارنفسکی^۶، ۲۰۱۹). مطالعات قبلی نشان داده است که کودکان در تنظیم احساسات خود نسبت به بزرگسالان ضعیف‌تر هستند. با این حال، به نظر می‌رسد که این کمبودها با افزایش سن کاهش می‌یابد (سیلورز^۷، ۲۰۲۲). همچنین مطالعات حاکی از آن است که درمان مبتنی بر تنظیم هیجانی بر ابعاد تنظیم هیجان، سازگاری فردی و اجتماعی (عظیمی،

1. Hawes, Gardner, Dadds, Frick, Kimonis, Burke & Fairchild
2. Calub, Rapport & Alexander
3. Emotion regulation training
4. Pratiwi & Purnamsari
5. Riise, Wergeland, Njardvik & Öst
6. Kraaij & Garnefski
7. Silvers

امیدی، شفیعی و نادمی، ۱۳۹۶؛ بهمنی، ترابیان، رضایی نژاد، منظری توکلی و معینی فرد، ۱۳۹۵)، کاهش پرخاشگری و افزایش خودکنترلی (جلمبادانی، ۱۳۹۵) مؤثر است.

فقدان مهارت‌های تنظیم هیجان به عنوان یک عامل فراتشخیصی در ایجاد مشکلات درونی‌سازی و بیرونی‌سازی و یکی از اجزاء اساسی علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای در نظر گرفته شده است. با توجه به تجلی قابل توجه احساسات منفی در اختلال نافرمانی مقابله‌ای، منطقی است که فرض کنید تولنایی کودک در تنظیم احساسات در اختلال نافرمانی مقابله‌ای نقش دارد. کودکان با مشکل اختلال نافرمانی مقابله‌ای در تنظیم احساسات مشکل دارند و تحریک‌پذیری و کینه‌توزی نشان می‌دهند (نوبخت، استینسبک و ویسترم^۱، ۲۰۲۴). آموزش تنظیم هیجان همچنین بر مهارت‌های ارتباطی، سازگاری اجتماعی، بهزیستی هیجانی (احمدزاده، شریفی)، نشخوار ذهنی و خودکنترلی (مهربان، حسینی نسب و علیوندی وفا، ۱۴۰۱) تأثیر مثبت دارد.

تعامل موفقیت‌آمیز با دیگران، در تحقق نتایج مثبت رشد از جمله پذیرش همسالان و پیشرفت تحصیلی و بهداشت روان نقش دارند (واحدی کوجنق، اقبالی، رضایی ملاجق و بخشی، ۱۴۰۰). در این میان کودکان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای احتمالاً به دلیل طرد شدن به وسیله همسالان و بزرگسالان و از دست دادن فرصت‌ها برای یادگیری مهارت‌های جدید از دیگران ممکن است در مهارت‌های اجتماعی ضعیف باشند (مارشال^۲، ۲۰۱۹). تحقیقات نشان می‌دهد مبتلایان به اختلال نافرمانی مقابله‌ای برای عدم سازگاری و تداوم علائم رفتار تهاجمی و ضدا اجتماعی تا بزرگسالی در معرض خطر زیادی هستند. هرگونه دگرگونی در زندگی آدمی، خواه خوشایند و خواه ناخوشایند، مستلزم نوعی سازگاری است (دانژه، سرافراز و الیکائی، ۱۴۰۲). آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان باعث کاهش شکایات جسمانی و افزایش خودکنترلی (اکبرپور، زارع بهرام‌آبادی، دوایی و حسینی، ۱۴۰۰)، افزایش سازگاری تحصیلی و معنای تحصیلی (آذریان، مهدیان و جاجرمی ۱۳۹۹) و افزایش سازگاری اجتماعی (بیرامی، هاشمی و عاشوری، ۱۳۹۶) می‌شود.

سازه خودکنترلی^۳ با تنظیم هیجان در ارتباط است و با متوقف کردن فعالیت‌های مرتبط با

1 . Nobakht, Steinsbekk & Wichstrøm

2 . Marshall

3 . Self-Control

حالت‌های هیجانی مانع تأثیر حالات هیجانی منفی می‌گردد (اسریپادا^۱، ۲۰۲۱). کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای علاوه بر رفتارهای تضادورزانه، از کوره در رفتن، زودرنجی و رعایت نکردن دستورات (اسکرول، وان‌ریجن، دی‌وید، وان‌گوزن و اسواب^۲، ۲۰۱۶) مشکلاتی در تنظیم هیجان و خودکنترلی از خود نشان می‌دهند (توناکي، بيلسي، کالدروني، لوانتيني، ماسي، ميلون، پیسانو و موراتوری^۳، ۲۰۱۹). عدم وجود خودکنترلی کافی در این کودکان، مشکلاتی در تعاملات اجتماعی آنها نیز به وجود می‌آورد (لین، لی، چی، وانگ، آلن هس، دو و فانگ^۴، ۲۰۱۶) و همین امر موجب مشکلات ارتباطی با همسالان، خانواده و معلم‌ها می‌شود (راوتاکوسکی^۵، ۲۰۲۱). افراد می‌توانند به‌عمد راهبردهای مختلف تنظیم هیجانی را برای ارتقای هدف خود به‌کار گیرند و اثربخشی این راهبردها یکی از کلیدهای موفقیت در خودکنترلی است. استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان احتمالاً محدود به موقعیت‌هایی است که در آن شخص به‌درستی تعارض خودکنترلی و نیاز و امکان مداخله راهبرد را شناسایی می‌کند (هنکه و بورگلر^۶، ۲۰۲۰). وجود بسیاری از علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای که اغلب با سایر اختلالات همراه است، پیش‌بینی‌کننده طیف وسیعی از پیامدهای روان‌پزشکی است. کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای مشکلات رفتاری و صفات بی‌احساس-بی‌عاطفه شدیدتر و و پایدارتری دارند و خلق‌وخوی تحریک‌پذیر جزء مشخصه‌های آنهاست (هاویز و همکاران، ۲۰۲۳).

یکی دیگر از مداخلاتی که در رابطه با مشکلات کودکان به کار گرفته شده آموزش خودمهارگری^۷ است. آموزش خودمهارگری مداخله‌ای ساده است که در آن از مراجعان خواسته می‌شود کارهایی را انجام دهند که نیاز به خودمهارگری دارند تا با غلبه بر یک تکلیف تمرین کنند و آن را با یک پاسخ ترجیحی برای یک دوره زمانی از پیش تعیین‌شده جایگزین کنند

- 1 . Sripada
- 2 . Schoorl, van Rijn, de Wied, van Goozen & Swaab
- 3 . Tonacci, Billeci, Calderoni, Levantini, Masi, Milone, Pisano & Muratori
- 4 . Lin و, Li, Chi, Wang, Allen Heath, Du & Fang
- 5 . Rautakoski
- 6 . Hennecke & Bürgler
- 7 . Self-control training

(کیپ، دکرز و هیربوت^۱، ۲۰۲۲؛ فریز، فرانکنباچ، جاب و لاسچلدرا^۲، ۲۰۱۷). بهبود توجه و آموزش خودمهارگری کانون بسیاری از برنامه‌های آموزشی شناختی بوده است. این برنامه‌های آموزشی نیازمند تلاش ذهنی پایدار و کنترل شناختی در طول آموزش هستند (تانگ^۳، تانگ، پوسنر و گروس^۴، ۲۰۲۲). مطالعات پیشین نشان می‌دهند که افراد رفتارهای تکانشی را آگاهانه کنترل می‌کنند تا در جهت اهداف و منافع بلندمدت عمل کنند، در نتیجه پرخاشگری آنها کاهش می‌یابد. آموزش خودکنترلی باعث افزایش سازگاری تحصیلی و خودکارآمدی عمومی دانش‌آموزان می‌شود (قلمی، ۱۳۹۶). محققان استدلال کرده‌اند که افرادی که خودکنترلی بیشتری دارند پرخاشگری کمتری نشان می‌دهند. در مواجهه با محرک‌ها فرد با منابع کافی خودمهارگری می‌تواند آنها را صرف مقاومت در برابر اقدامات تهاجمی کند. در مقابل، فردی که منابع خودمهارگری ناکافی دارد، آنها را خسته می‌کند و پرخاشگرانه عمل می‌کند (لی، چيو، کوآن و ژو^۵، ۲۰۲۰).

آموزش خودمهارگری در پردازش هیجانی و مؤلفه‌های آن (هیجان‌های تنظیم نشده، هیجان‌های غیرپردازش شده و اجتناب هیجانی)، سازش‌یافتگی (و مؤلفه‌های هیجانی، اجتماعی و تحصیلی) (محمدزاده، ۱۳۹۶؛ صالحی، ۱۳۹۵؛ طباطبائیان، حمید و نیسی، ۱۳۹۳)، کاهش اختلالات رفتاری، افزایش سازش‌یافتگی اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان (تسلیمی، ۱۳۹۵) مؤثر است. استابیتز، لوید و رید^۶ (۲۰۲۰) دریافتند که آموزش خودمهارگری به تنهایی خودکنترلی را بهبود نمی‌بخشد اما یک نسخه اصلاح شده از آموزش خودکنترلی با منطق و قاعده‌ای برای انتخاب پاداش تأخیری باعث کنترل خود و دیگر شرکت‌کنندگان شد. کاربرد مداخلات گوناگون در جهت کاهش مشکلات کودکان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای ضروری به نظر می‌رسد (واحدی کوجنق، اقبالی، رضایی ملاجق و بخشی، ۱۴۰۰). یادگیری تنظیم احساسات به بهترین وجه به‌عنوان حمایت از توسعه یک مهارت در نظر گرفته می‌شود.

1. Kip, Dekkers & Heirbaut
2. Frieze, Frankenbach, Job & Loschelder
3. Tang
4. Posner & Gross
5. Lei, Chiu, Quan & Zhou
6. Staubitz, Lloyd & Reed

به این معنی که برانگیختن احساسات از طریق یک تجربه تعاملی یا حمایت از مراجعان در موقعیت‌های احساسی روزمره برای کمک به آنها جهت توسعه قابلیت‌های تنظیم احساسات و انتقال موفقیت‌آمیز آنها از اهداف آموزش تنظیم هیجان است (اسلواک^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). این در حالی است که آموزش خودمهارگری تنظیم ارادی در تکانه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری است. بنابراین پژوهش حاضر با هدف بررسی این سؤال انجام می‌شود که آیا اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی، و سازگاری هیجانی^۲ دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای متفاوت است یا خیر؟

روش

پژوهش حاضر به روش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون - پس‌آزمون با گروه گواه انجام شد. جامعه آماری عبارت بود از کلیه کودکان ۸ تا ۱۲ سال شهر شیراز که به کلینیک‌های روان‌شناختی این شهر مراجعه و تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای را دریافت کرده بودند. برای انتخاب نمونه از بین این کودکان به طور تصادفی و مطابق با ملاک‌های ورود ۴۵ نفر انتخاب شدند. روش انتخاب گروه نمونه تصادفی ساده بود، بدین صورت که در هر کلینیک به نسبت تعداد مراجعان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تعداد آزمودنی‌ها مشخص شد. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها به صورت تصادفی در سه گروه آزمایشی اول (آموزش تنظیم هیجان)، گواه اول، آزمایشی دوم (آموزش خودمهارگری) و گواه جایگزین شدند. بعد از انتخاب آزمودنی‌ها جلسات آموزشی تنظیم هیجان در یکی از مراکز و جلسه آموزش خودمهارگری در مرکزی دیگر توسط یک روان‌درمانگر با تجربه برگزار شد.

معیارهای ورود به پژوهش عبارت بود از: دارا بودن ملاک‌های تشخیصی اختلال نافرمانی مقابله‌ای بر اساس DSM- V، کسب نمره یک انحراف معیار بالاتر از میانگین در مقیاس درجه‌بندی اختلال نافرمانی مقابله‌ای، سن ۸ تا ۱۲ سال، عدم ابتلا به عقب‌ماندگی ذهنی، داشتن پرونده در کلینیک‌های روان‌شناختی شهر شیراز، تمایل به شرکت در پژوهش.

1 . Slovak

2 . Emotional compatibility

ابزار پژوهش

۱- مقیاس خودکنترلی ادراک‌شده کودکان: این مقیاس به وسیله هومفری (۱۹۸۲) تهیه شده است. شامل ۱۱ سؤال و ۳ خرده‌مقیاس خودکنترلی میان‌فردی (ISC) (۴ سؤال)، خودکنترلی فردی (PSC) (۳ سؤال) و خودسنجی (SE) (۴ سؤال) است. به منظور سنجش ادراک کودکان از خودکنترلی خودشان تهیه شده که به کمک والدین توسط کودکان پاسخ داده می‌شود. هر گزینه به صورت ۱ (معمولاً بله) یا ۰ (معمولاً نه) پاسخ داده می‌شود. حداقل نمره در این ابزار ۰ (حد پایین)، نمره متوسط ۶ و حد بالای این ابزار ۱۱ می‌باشد. نمره بین ۰ تا ۴ به معنی خودکنترلی پایین است. نمره بین ۴ تا ۶ به معنی خودکنترلی متوسط است و نمره بالاتر از ۶ به معنی خودکنترلی بالا است. در پژوهش هومفری (۱۹۸۲) پایایی مقیاس با استفاده از روش بازآزمایی گزارش شده است. نمره ضریب کل ۰/۷۱ بود، درحالی‌که ضریب خرده‌مقیاس خودکنترلی میان‌فردی ۰/۶۳، خودکنترلی فردی ۰/۶۳ و خودسنجی ۰/۵۶ بود. هومفری (۱۹۸۲) ضرایب همبستگی گشتاوری پیرسون بین مقیاس مذکور و دیگر پرسشنامه‌های مورد نظر را ۰/۶۵ تا ۰/۷۱ گزارش کرد. علی‌وردی‌نیا و یونسی (۱۳۹۳) در ایران این ابزار را هنجاریابی کرده‌اند و پایایی آن با استفاده از روش بازآزمایی به فاصله ۱ ماهه محاسبه و پایایی آن به ترتیب ۰/۷۷، ۰/۷۱، ۰/۸۳ و ۰/۶۳ به دست آمد. زارع، علی‌پور، غباری‌بناب و عاصمی (۱۳۹۴) ضرایب همبستگی پیرسون بین پرسشنامه خودکنترلی ادراک شده و دیگر پرسشنامه‌های مشابه را بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۱ گزارش کردند. در پژوهش حاضر نیز پایایی از طریق آلفای کرونباخ ۰/۷۸ بدست آمد.

۲- پرسشنامه سازگاری هیجانی- اجتماعی: توسط کریک و گروت پیترا^۱ (۱۹۹۵) تهیه شده و به کمک معلمان یا والدین تکمیل می‌گردد. این مقیاس شامل ۱۹ گویه است ۷ گویه پرخاشگری ارتباطی (۱ تا ۷)، ۴ گویه پرخاشگری آشکار (۸ تا ۱۱)، ۴ گویه رفتار جامعه پسند (۱۲ تا ۱۵) و ۳ گویه احساس افسردگی (۱۶ تا ۱۸) را ارزیابی می‌نماید. پاسخ آزمودنی‌ها به سؤالات به شکل طیف لیکرت ۵ درجه‌ای می‌باشد که از هرگز تا همیشه می‌باشد. گویه (۱۹) میزان محبوبیت دانش آموزان را مورد سنجش قرار می‌دهد. نمره کمتر در مقیاس نشان‌دهنده

^۱ Crick & Grotpeter

سازگاری بیشتر است. سازندگان پایایی ابزار را برای پرخاشگری ارتباطی ۰/۷۸، برای پرخاشگری آشکار ۰/۸۲، برای رفتار جامعه پسند ۰/۷۵ و برای احساس افسردگی ۰/۸۴ بدست آوردند (کریک و گروت پیتز، ۱۹۹۵). در ایران روایی ابزار با استفاده از روش تحلیل عاملی تأیید شد. به منظور بررسی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که این ضرایب از ۰/۴۴ تا ۰/۹۳ متغیر بود و در مجموع گویای پایایی مطلوب این ابزار می باشد (عارفی و رضویه، ۱۳۸۲). پایایی درونی (ضریب آلفا) پرخاشگری آشکار ۰/۹۶، پرخاشگری ارتباطی ۰/۹۰، رفتار جامعه پسند ۰/۸۹ و افسردگی ۰/۸۸ گزارش شده است. در پژوهش حاضر، نیز پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۸۷ به دست آمد.

۳- مقیاس درجه بندی اختلال نافرمانی مقابله ای: این مقیاس توسط هومرسن، موری، اوهان و جانسون (۲۰۰۶) برای تشخیص کودکان با اختلال نافرمانی مقابله ای بر اساس ملاک های نسخه پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلال های روانی ساخته شده و برای کودکان ۵-۱۵ سال استفاده می شود. ضریب پایایی (همسانی درونی) این مقیاس توسط سازندگان آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۲ و ضریب پایایی آن به روش بازآزمایی ۰/۹۵ گزارش شده است. در ایران این مقیاس از سوی عابدی (۱۳۸۷) روی دانش آموزان پایه های اول تا پنجم دبستان شهر اصفهان روایی سنجی و اعتباریابی شده است. عابدی (۱۳۸۷) ضرایب پایایی این مقیاس را به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۳ و ضریب پایایی آن را به روش بازآزمایی ۰/۹۴ محاسبه کرده و روایی این مقیاس نیز توسط ۵ نفر روان شناس و روان پزشک تأیید شده است. در پژوهش حاضر، نیز پایایی آن به روش آلفای کرونباخ ۰/۹۱ به دست آمد.

روش اجرا

گروه نمونه به صورت تصادفی در سه گروه مداخله آموزش تنظیم هیجان، مداخله خودمهارگری و گروه گواه جایگزین شدند. در مرحله پیش آزمون آزمودنی ها هر یک از پرسشنامه ها را تکمیل کردند گروه آزمایش اول مداخله تنظیم هیجان و گروه آزمایش دوم مداخله خودمهارگری را دریافت کرد. گروه گواه هیچ گونه مداخله ای دریافت نکردند. معیارهای خروج از پژوهش عبارت بود از: غیبت بیش از دو جلسه در برنامه های مداخله ای، عدم تمایل جهت همکاری، دارا بودن اختلالات جسمانی مزمن، شرکت همزمان در دیگر برنامه های

مداخلاتی، دارا بودن اختلال حاد سایکوتیک، مانند اختلالات اسکیزوفرنی، اختلال افسردگی عمده، اختلالات دوقطبی و بنا به تشخیص مشاوران کلینیک‌ها.

پروتکل‌ها

۱- آموزش تنظیم هیجان: برنامه مداخله‌ای تنظیم هیجان بر اساس پروتکل گروس (۲۰۰۷) در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای بر روی گروه آزمایش اول اجرا شد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش تنظیم هیجان بر اساس پروتکل گروس (۲۰۰۷)

جلسه	محتوا
اول	اجرای پیش‌آزمون، معارفه و آشنایی با آزمودنی‌ها، ارائه توضیح‌هایی درباره ماهیت آموزش و نحوه برگزاری جلسه‌ها و قوانین مربوط به حضور به موقع در کلاس‌ها و انجام تکالیف در خارج از جلسه‌های آموزشی و آشنایی آزمودنی‌ها با مفهوم هیجان و تنظیم هیجان.
دوم	آموزش آشنایی با هیجانات مثبت و توجه به آنها، آموزش استفاده مناسب از هیجانات مثبت به همراه مثال (مثلاً تجسم یک صحنه شادی بخش)، تکلیف خانگی نوشتن هیجان‌های مثبت عمده و ثبت در فرم مربوط به آن.
سوم	آموزش آشنایی با هیجان‌های منفی و توجه به آنها (اضطراب، نگرانی، خشم و نفرت)، آموزش مناسب از هیجانات منفی همراه با مثال به صورت تجسم ذهنی (برای مثال تجسم یک صحنه خشمناک‌آمیز)، تکلیف خانگی نوشتن هیجان‌های منفی عمده و ثبت در فرم مربوط به آن.
چهارم	آموزش پذیرفتن هیجانات مثبت و منفی: آموزش پذیرش بدون قضاوت میزان (بالا یا پایین) هیجان‌های مثبت و منفی و پیامدهای مثبت و منفی استفاده از این هیجان‌ها، تکلیف خانگی: نظرخواهی از والدین و دوست نزدیک در مورد پایین یا بالا بودن هیجان‌های مثبت و منفی و ثبت در فرم مربوط به آن.

- پنجم آموزش ارزیابی دوباره و ابراز هیجان‌های مثبت و منفی، آموزش تجربه ذهنی هیجان‌های مثبت به صورت تجسم ذهنی (شادی، علاقه‌مندی و عشق) بازداري ذهني و آموزش ابراز مناسب اين هیجان‌ها، آموزش تجربه ذهني هیجان‌های منفی به صورت تجسم ذهنی (اضطراب، غمگینی، خشم و نفرت)، ابراز نامناسب و بازداري ابراز نامناسب این هیجان‌ها
- ششم آموزش مقابله با خشم طریق بازی حافظه کنترل خود، بازی دومینوی کنترل خود، بازی کنترل خود، معرفی خودگویی یا صحبت با خود، بازی کنترل خود عروسکی، روش‌های آرامش مثل تنفس عمیق و شمارش.
- هفتم تنظیم هیجان‌های دیگران از طریق گوش دادن فعال، قدم برداشتن به سوی طرف مقابل، استفاده از طنز و شوخی.
- هشتم جمع‌بندی جلسه‌های آموزشی و اجرای پس‌آزمون، شامل: ۱- آشنا کردن آزمودنی‌ها با تصمیم‌های روزانه در طول زندگی؛ ۲- مشورت با افراد قابل اعتماد؛ ۳- کمک گرفتن از مربیان و معلمان در حل مشکلات.

۲- آموزش خودمهارگری: این برنامه بر اساس نظریه گاتفردسون و هیرسچی (۱۹۹۹) و روش‌های آموزشی ادوارد ورکمن و آلن کاتز (۱۹۹۵) تهیه گردیده است و در ۶ جلسه (هر جلسه ۶۰ دقیقه) به مدت یک ماه و نیم (هر هفته یک جلسه) بر روی گروه آزمایش دوم اجرا می‌شود. در این مداخله از روش‌های حل مسئله، ایفای نقش، تمرین تنفس، شمارش اعداد، نوشتن و ضروریات استفاده می‌شود.

جدول ۲. خلاصه جلسات آموزش خودمهارگری بر اساس روش‌های آموزشی ادوارد ورکمن و آلن کاتز (۱۹۹۵)

جلسه	محتوا
------	-------

- اول
روش‌های حل مسأله: این روش‌ها به‌عنوان تکنیک شش کلاه فکری به آزمودنی‌ها آموزش داده می‌شود. به این شکل که در آن به آزمودنی‌ها یاد داده می‌شود که در حالات هیجانی مختلف کلاه‌هایی با رنگ‌های متفاوت بر سر خود بگذارند و متناسب با رنگ کلاه‌ها رفتارهای متفاوتی از خود نشان دهند. آزمودنی‌ها با تعویض کلاه‌های فکری مختلف، به ایفای نقش می‌پردازند و افکارشان از قالب ذهنی رها شده و به سمت نقش سوق داده می‌شود.
- دوم
روش یک گام به عقب: در این روش به‌صورت ایفای نقش، آزمودنی‌ها به جلوی کلاس آورده می‌شوند و سعی می‌شود شرایطی فراهم گردد که آزمودنی عصبانی شود یا به‌عنوان فرد عصبانی نقش ایفا کند. در همین حین به آنها یاد داده می‌شود که در حالت عصبانیت یک گام به عقب بردارند. به‌عنوان تکلیف خانگی آزمودنی‌ها باید این روش را در منزل تمرین و به‌صورت یک نقش در جلسه بعد آن را استفاده کنند.
- سوم
روش تمرین تنفس: در این روش نیز به آزمودنی‌ها یاد داده می‌شود زمانی که عصبانی هستند با آرامش نفس بکشند زیرا باعث راحتی و آسودگی آنها می‌گردد. آزمودنی‌های داوطلب به جلوی کلاس هدایت می‌شوند و به آنها گفته می‌شود تا خود را در موقعیت عصبانی‌کننده تجسم کنند و تلاش کنند خود را عصبانی نشان دهند. در این وضعیت از آنها درخواست می‌شود نفس‌های عمیق اما آرام بکشند. سپس این کار با آزمودنی‌های دیگر هم تمرین می‌شود و قرار بر این می‌شود که جلسه بعد آنها خود تمرین و آموزش را بر عهده بگیرند.
- چهارم
روش شمارش اعداد: در این روش به آزمودنی‌ها یاد داده می‌شود که زمانی که هیجانی و عصبانی می‌شوند مرکز توجه تمرکز خود را تغییر دهند و تلاش کنند با آرامش اعداد ۱ تا ۱۰ را شمارش کنند. همزمان با شمارش اعداد از آزمودنی‌ها درخواست می‌شود که موقعیت عصبانی‌کننده

را تجسم کنند و عصبانی شوند و سعی کنند در این زمان توجه خود را به سمت شمارش اعداد تغییر دهند.

پنجم روش نوشتن: در این روش نیز به آزمودنی‌ها یاد داده می‌شود که زمانی که عصبانی می‌شوند یا در شرایط هیجانی قرار می‌گیرند، احساسات خود را یادداشت کنند. در این روش از شیوه تغییر جهت توجه استفاده می‌گردد. آزمودنی‌ها به طرف تخته سیاه می‌آیند و فرض می‌کنند عصبانی هستند یا یک وضعیت عصبانی‌کننده را تعریف می‌کنند. سپس از فرد خواسته می‌شود که که احساسات خود را در آن موقعیت توصیف و یادداشت کند. تکلیف خانگی: تمرین روش مذکور.

ششم روش ضروریات: در این جلسات از آزمودنی‌ها خواسته می‌شود که شرایط آشفته‌کننده را بنویسند و هیجان‌هایی را که کمتر می‌توانند آنها را کنترل کنند به کمک درمان‌گر مشخص کنند. سپس آزمودنی‌ها افکاری را که باعث تحریک این هیجانات می‌شود شناسایی و مطرح می‌کنند. در مرحله بعد جمله‌هایی که به شکل تلقین‌آمیز برای این گونه شرایط حفظ کرده‌اند با خود تکرار می‌کنند.

هفتم جمع‌بندی جلسه‌های آموزشی و اجرای پس‌آزمون.

داده‌های آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری 16-spss مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

۱- یافته‌های توصیفی:

در این پژوهش تعداد ۴۵ نفر از کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در دامنه سنی ۸ تا ۱۲ سال شهر شیراز شرکت داشتند که از لحاظ متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی بررسی شدند. آماره‌های توصیفی متغیرهای مذکور در پیش‌آزمون و پس‌آزمون به تفکیک

جدول ۱. آماره توصیفی متغیرهای وابسته به تفکیک گروه آموزش تنظیم هیجان، آموزش خودمهارگری و گواه

ماره	آموزش تنظیم هیجان				آموزش خودمهارگری				گواه		پس آزمون	
	پیش آزمون		پس آزمون		پیش آزمون		پس آزمون					
	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف	میانگین	انحراف
	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد	استاندارد
لی	۳/۵۳	۰/۷۴	۴/۹۳	۱/۰۳	۳/۷۳	۱/۲۷	۵/۰۶	۱/۲۲	۳/۷۳	۱/۰۳	۳/۸۶	۰/۹۹
گاری	۵۳/۵۳	۱۶/۰۷	۵۱/۸	۱۶/۱۵	۵۵/۳۳	۱۲/۵۷	۵۳/۲۶	۱۲/۲	۴۳/۱۳	۱۳/۹۱	۴۳/۰۶	۱۳/۷۹

جهت بررسی فرضیه‌های پژوهش ابتدا پیش‌فرض‌های آزمون تحلیل کوواریانس چند متغیره (استقلال داده‌ها، نرمال بودن توزیع متغیرها، همگنی واریانس‌ها، خطی بودن، همگنی ضرایب رگرسیون و همگنی ماتریس واریانس- کوواریانس) بررسی شد و پس از اطمینان از وجود شرایط داده‌ها تجزیه و تحلیل شدند. فرضیه‌ها با استفاده از تحلیل کوواریانس چند متغیری و تک متغیری در متن مانکوا و آزمون تعقیبی بن‌فرونی مورد بررسی قرار گرفته است.

آموزش تنظیم هیجان و گواه

منبع	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی فرضیه	درجه آزادی خطا	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	اثر پیلائی	۰/۶۵۳	۲۳/۵۷۵	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳
	لامبدای ویلکز	۰/۳۴۷	۲۳/۵۷۵	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳
	اثر هتلینگ	۱/۸۸۶	۲۳/۵۷۵	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳
	بزرگترین ریشه	۱/۸۸۶	۲۳/۵۷۵	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۳

روی

بر اساس یافته‌های جدول ۲، سطح معناداری مقدار F برای هر چهار آزمون کوچکتر از ۰/۰۵ است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اثر کلی گروه معنی‌دار است. این یافته بدان معناست که بین دو گروه آموزش تنظیم هیجان و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (خودکنترلی و سازگاری هیجانی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت آموزش تنظیم هیجان بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر معنی‌دار دارد.

جدول ۳ نتایج تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا را نشان می‌دهد.

جدول ۳. نتیجه تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای وابسته در گروه آموزش تنظیم هیجان و گواه با کنترل پیش‌آزمون

اثر	متغیر	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه	خودکنترلی	۹/۱۱۲	۱	۹/۱۱۲	۲۵/۱۴۶	۰/۰۰۰۱	۰/۵۱۲
آموزش تنظیم هیجان	سازگاری هیجانی	۱۵/۲۴۵	۱	۱۵/۲۴۵	۱۳/۹۱۶	۰/۰۰۱	۰/۳۶۷

نتایج نشان داد آماره F در آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای متغیر خودکنترلی

($F=25/146$ و $p<0/0001$) و متغیر سازگاری هیجانی ($F=13/916$ و $p<0/001$) معنی‌دار می‌باشند؛ این یافته نشان می‌دهد بین دو گروه آموزش تنظیم هیجان و گواه از نظر متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. در ادامه در جدول ۴، نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی جهت مقایسه میانگین‌های تعدیل شده متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی در گروه‌های آموزش تنظیم هیجان و گواه، با کنترل پیش‌آزمون‌ها، گزارش شده است.

جدول ۴. نتیجه آزمون بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل شده متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی در گروه آموزش تنظیم هیجان و گواه با کنترل پیش‌آزمون

تفاوت		حدود اطمینان ۹۵ درصد		میانگینها I-انحراف سطح		حد بالا	
متغیر وابسته	(I) گروهها	(J) گروهها	(J)	استاندارد	معناداری	حد پایین	حد بالا
خودکنترلی	آموزش تنظیم هیجان	گواه	۱/۲۷۵	۰/۲۵۴	۰/۰۰۰۱	۰/۷۵	۱/۸
سازگاری هیجانی	آموزش تنظیم هیجان	گواه	-۱/۶۴۹	۰/۴۴۲	۰/۰۰۱	-۲/۵۶۲	-۰/۷۳۷

همان‌طور که در جدول ۴ نشان داده شده است، تفاوت بین میانگین‌های تعدیل شده گروه آموزش تنظیم هیجان و گواه در متغیر خودکنترلی برابر با ۱/۲۷۵ و در متغیر سازگاری هیجانی برابر با -۱/۶۴۹ و معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که بین گروه‌های آموزش تنظیم هیجان و گواه از نظر خودکنترلی و سازگاری هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این بدان معناست که پس از کنترل اثرات پیش‌آزمون، میانگین نمره‌های خودکنترلی و سازگاری هیجانی گروه گواه به‌طور معنی‌داری پایین‌تر از خودکنترلی گروه آموزش تنظیم هیجان است. فرضیه دوم: آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر دارد.

جدول ۵. نتیجه تحلیل کوواریانس چندمتغیری رو متغیرهای وابسته پژوهش در گروه آموزش

خودمهارگری و گواه

منبع	آزمون	ارزش	F	درجه آزادی	درجه آزادی	سطح معناداری	اندازه اثر
				فرضیه	خطا		
گروه	اثر پیلایی	۰/۶۵۴	۲۳/۶۷	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۴
	لامبدای ویلکز	۰/۳۴۶	۲۳/۶۷	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۴
	اثر هتلینگ	۱/۸۹۴	۲۳/۶۷	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۴
	بزرگترین ریشه	۱/۸۹۴	۲۳/۶۷	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱	۰/۶۵۴
روی							

بر اساس یافته‌های جدول ۵، سطح معناداری مقدار F برای هر چهار آزمون کوچکتر از ۰/۰۵ است، بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که اثر کلی گروه معنی‌دار است. بنابراین بین دو گروه آموزش خودمهارگری و گواه حداقل در یکی از متغیرهای وابسته (خودکنترلی و سازگاری هیجانی) تفاوت معنی‌داری وجود دارد. در نتیجه فرضیه پژوهش تأیید می‌شود و با ۹۹ درصد اطمینان می‌توان گفت آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر معنی‌دار دارد.

جدول ۶. نتیجه تحلیل کوواریانس تک‌متغیری در متن مانکوا روی نمره‌های پس‌آزمون متغیرهای

وابسته در گروه آموزش خودمهارگری و گواه با کنترل پیش‌آزمون

اثر	متغیر	مجموع مجزورات	درجه آزادی	میانگین مجزورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر
گروه آموزش خودمهارگری	خودکنترلی	۶/۸۱۲	۱	۶/۸۱۲	۲۲/۴۱۶	۰/۰۰۰۱	۰/۴۶۳
	سازگاری هیجانی	۱۸/۱۹۴	۱	۱۸/۱۹۴	۱۵/۳۴	۰/۰۰۱	۰/۳۷۱

مطابق یافته‌های جدول ۶ آماره F در آزمون تحلیل کوواریانس تک‌متغیری برای متغیر خودکنترلی $F=۲۲/۴۱۶$ و $p<۰/۰۰۰۱$ و متغیر سازگاری هیجانی $F=۱۵/۳۴$ و $p<۰/۰۰۱$ معنی‌دار می‌باشند؛ این یافته نشان می‌دهد بین دو گروه آموزش خودمهارگری و گواه از نظر متغیرهای

خودکنترلی و سازگاری هیجانی تفاوت معنی‌دار وجود دارد. در جدول ۷ نتایج آزمون تعقیبی بنفرونی جهت مقایسه میانگین‌های تعدیل شده متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی در گروه‌های آموزش خودمهارگری و گواه، با کنترل پیش‌آزمون‌ها گزارش شده است.

جدول ۷. نتیجه آزمون بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل شده متغیرهای خودکنترلی و سازگاری هیجانی در گروه آموزش خودمهارگری و گواه با کنترل پیش‌آزمون

متغیر وابسته	(I) گروه‌ها	(J) گروه‌ها	میانگینها (J)	I-J انحراف استاندارد	سطح معناداری	حدود اطمینان ۹۵ درصد	
						حد پایین	حد بالا
خودکنترلی	آموزش خودمهارگری گواه		۱/۰۵۶	۰/۲۲۳	۰/۰۰۰۱	۰/۵۹۷	۱/۵۱۴
سازگاری هیجانی	آموزش خودمهارگری	گواه	-۱/۷۲۵	۰/۴۴	۰/۰۰۱	-۲/۶۳۱	-۰/۸۲

همان‌طور که در جدول ۷ نشان داده شده است، تفاوت بین میانگین‌های تعدیل شده گروه آموزش خودمهارگری و گواه در متغیر خودکنترلی برابر با ۱/۰۵۶ و در متغیر سازگاری هیجانی برابر با -۱/۷۲۵ و معنی‌دار است. این یافته نشان می‌دهد که بین گروه‌های آموزش خودمهارگری و گواه از نظر خودکنترلی و سازگاری هیجانی تفاوت معنی‌داری وجود دارد. این بدان معناست که پس از کنترل اثرات پیش‌آزمون، میانگین نمره‌های خودکنترلی و سازگاری هیجانی گروه گواه به‌طور معنی‌داری کمتر از خودکنترلی گروه آموزش خودمهارگری است. فرضیه سوم: تأثیر آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تفاوت معنادار دارد.

جدول ۸. نتیجه آزمون بنفرونی برای مقایسه میانگین‌های تعدیل‌شده متغیرهای وابسته پژوهش در گروه‌های آموزش تنظیم هیجان و خودمهارگری با کنترل پیش‌آزمون

تفاوت		میانگینها (I- انحراف سطح درصد		حدود اطمینان ۹۵	
متغیر وابسته	(I) گروهها	(J) گروهها	(J) استاندارد	معناداری	حد پایین حد بالا
خودکنترلی	آموزش تنظیم هیجان آموزش خودمهارگری	۰/۱۳۷	۰/۲۳۷	۱	۰/۷۳ - ۰/۴۵۵
سازگاری هیجانی	آموزش تنظیم هیجان آموزش خودمهارگری	۰/۱۶۵	۰/۴۶۴	۱	۱/۳۲۷ - ۰/۹۹۷

با توجه به یافته‌های جدول ۸ مشاهده می‌گردد که سطح معناداری تمامی متغیرهای وابسته از ۰/۰۵ بیشتر می‌باشد، بنابراین تفاوت بین میانگین‌های تعدیل شده گروه‌های آزمایشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری معنادار نیست و اثربخشی هر دو نوع درمان یکسان است.

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر با هدف مقایسه اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای انجام شد. نتیجه کاربرد آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که آموزش تنظیم هیجان بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر دارد. این یافته همسو با پژوهش احمدزاده، شریفی، احمدی و غضنفری (۱۴۰۱)، مهربان، حسینی‌نسب و علیوندی وفا (۱۴۰۱)، اکبرپور، زارع بهرام‌آبادی، دوایی و حسینی (۱۴۰۰)، آذریان، مهدیان و جاجرمی (۱۳۹۹)، رنجبر نوشری، بشرپور، حاجلو و نریمانی (۱۳۹۷)، بیرامی، هاشمی و عاشوری (۱۳۹۶)، بهمنی، ترابیانی، رضایی‌نژاد، منظری توکلی و معینی‌فرد (۱۳۹۵) جلمبادانی (۱۳۹۵)، طباطبائی‌ان، حمید و نیسی (۱۳۹۳) می‌باشد و در تبیین آن می‌توان اظهار داشت که نقص در توانایی‌های تنظیم هیجان، منجر به افزایش عواطف منفی و کاهش عواطف مثبت می‌شود و در نتیجه رفتارهای ناکارآمد برای اجتناب از هیجانات منفی شکل می‌گیرد و از سوی دیگر،

هیجانات منفی مثل خشم، اضطراب، ترس و غم و اندوه، اغلب خودکنترلی را کاهش می‌دهند. بنابراین، آموزش مهارت‌هایی که متمرکز بر درک، اصلاح و پذیرش هیجانات منفی باشد، افزایش خودکنترلی را به دنبال دارد. همچنین خودکنترلی به عنوان ظرفیت فرد برای غلبه کردن و مهار تکانه‌های غیرقابل پذیرش و نامطلوب و نظم دادن به رفتارها، تفکرات و هیجانات خود همپوشانی زیادی با تنظیم هیجان تحت عنوان توانایی بازشناسی، درک و پذیرش هیجان‌ها و همچنین راهبردهایی برای تعدیل تجربه و بیان هیجان‌ها در راستای اهداف و ارزش‌های بلندمدت دارد. لذا، آموزش مهارت‌هایی که تنظیم هیجان را تقویت کنند به دلیل کاهش نوسانات هیجانی و رفتارها و تمایلات تکانه‌ای، منجر به افزایش در میزان خودکنترلی افراد می‌شوند. در نتیجه، این عوامل می‌توانند توجه‌کننده اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر افزایش خودکنترلی در دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای باشد.

کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مقایسه با همسالان عادی خود در جنبه‌های مختلف زندگی فردی و اجتماعی با بدکارکردی‌های زیادی از جمله؛ بدکارکردی هیجانی مواجه هستند (قیطاسی، ۱۴۰۱). اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه یک اختلال در حوزه بدتنظیمی هیجان است تا اختلالی در حوزه رفتارهای مختل کننده، بنابراین می‌توان گفت که بدتنظیمی هیجانی ویژگی اصلی اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه است. نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه، از واکنش‌های هیجانی ناسازگارانه خود به عنوان راهبردی برای پاسخ به محرکات محیطی استفاده می‌کنند. در طول جلسات مداخله به این افراد کمک شد که در زمان آشفتگی هیجانی، ارزیابی‌ها و راهبردهای هیجانی خود را کشف و شناسایی کنند. بدین صورت که در آغاز، با افزایش آگاهی نسبت به هیجانات ناسازگارانه و عملکرد آنها و سپس با آموزش روانی در مورد هیجانات، واکنش‌های هیجانی آنان هدف گرفته شد تا تجارب هیجانی خود را بصورت همگانی و بهنجار در نظر بگیرند. این بازشناسی هیجانی که آنها عمومی و همگانی هستند به جای سرکوب نمودن، اجتناب کردن و قضاوت نمودن منجر به عادی‌سازی، اعتباربخشی و تشویق به پذیرش طیف گسترده‌ای از واکنش‌های هیجانی ناکارآمد شد که زمینه‌ساز اصلاح طرحواره‌های هیجانی ناکارآمد مانند؛ غیرقابل کنترل بودن، خودآگاهی هیجانی و مرتبط‌سازی هیجانات با ارزش‌های والاتر شد. بدین معنا که نوجوانان یاد گرفتند به جای

مقابله و تسلیم در برابر هیجانات برانگیخته شده نسبت به عملکرد و تأثیرات منفی آنها آگاهی پیدا کنند و با ارزیابی آنها در شرایط و موقعیت‌های مختلف، تخلیه مناسب هیجانات و بهبود عواطف نسبت به سالم نگه داشتن زندگی هیجانی خود اقدام کرده و بر آن کنترل داشته باشند و مشکلات مربوط به دشواری در تنظیم هیجان خود را بهبود بخشند.

آموزش تنظیم هیجان علاوه بر بیان نقش هیجان‌ها در فرایند سازگاری انسان و برقراری ارتباط با دیگران، شیوه صحیح کنترل و مدیریت هیجان‌ها را به کودک آموخته و از این طریق به او کمک می‌کند تا کمتر تحت تأثیر افکار و احساسات منفی ناشی از نگرانی درباره قضاوت و برخورد دیگران قرار گیرد. بنابراین توجه به نقش مدیریت و کنترل عواطف و احساسات در روابط میان‌فردی حائز اهمیت است.

بررسی فرضیه دوم نشان داد که آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال رفتار مقابله‌ای تأثیر معنادار دارد. این یافته با نتیجه پژوهش محمدزاده (۱۳۹۶)، قلمی (۱۳۹۶)، تسلیمی (۱۳۹۵)، صالحی (۱۳۹۵)، عباسی (۱۳۹۲) و استابیتز، لوید و رید (۲۰۲۰) هماهنگ است و در تبیین آن می‌توان گفت با توجه به ساختار آموزش خودمهارگری ادراک هیجانات، تنظیم اهداف، بهره‌جویی از توانمندی‌ها و راه‌های مختلف حل مسئله و خودنظارتی در موقعیت‌های مختلف به عنوان عامل محافظتی عمل کرده و سازگاری افراد را ارتقا می‌بخشد. بر این اساس، آموزش خودمهارگری می‌تواند به‌طور قابل توجهی، ظرفیت درونی افراد را افزایش داده و با بالا بردن سطح سازگاری، باعث می‌شود تا آزمودنی‌ها حتی با قرارگرفتن در موقعیت‌های دشوار، قادر به حل مسائل گردند. آنان بیان می‌دارند که افراد در طی برنامه مداخله خودمهارگری، عواملی که سازگاری آنان با محیط اطراف را به چالش می‌کشاند، شناسایی کرده و با افزایش سطح سازگاری خود در مواجهه با مسائل مختلف، قادر خواهند شد تا بر مشکلات مختلف فائق آیند. کودکان و نوجوانان با یادگیری قواعد و مهارت‌های اجتماعی، می‌توانند روابط قوی و مستحکمی با اعضای خانواده و اجتماع برقرار کنند و به احتمال زیاد سطح بالایی از سازگاری را نشان دهند.

خودمهارگری به عنوان توانایی پیروی از درخواست معقول، تعدیل رفتار مطابق با واقعیت، به تأخیر انداختن ارضاء یک خواسته در چارچوب قابل قبول اجتماعی، بدون مداخله و هدایت

مستقیم فردی دیگر می‌باشد. اساس خودمهارگری، توانایی فرد در کنترل ارادی فرآیندهای درونی و برون‌دادهای رفتاری است. همچنین خودمهارگری دارای مؤلفه‌های شناختی، هیجانی و رفتاری است و باعث تسهیل رشد اخلاق می‌شود. به این ترتیب مهارت خودمهارگری بازتاب رشد خویشتن است. برای اینکه فردی بتواند رفتارش را کنترل کند، باید این نکته را که عامل علی یک رفتار است، درک کند و متوجه باشد که رفتار و پیامد آن، حاصل عملی است که او تا حدی می‌تواند بر آن کنترل داشته باشد. با آموزش‌های خودمهارگری می‌توان میزان هیجان‌خواهی را کنترل و متعادل نمود و از اثرات خطرناک هیجان‌خواهی کاست و تصمیمات معقول و رفتارهای مثبت و سازنده‌تری را انتظار داشت.

آموزش خودمهارگری هیجانی باعث برانگیختگی خودآگاهی، پذیرش هیجانی و انعطاف‌پذیری شناختی فرد شده و باعث بهبود توانایی فرد در استفاده از راهبردهای تنظیم هیجان می‌شود که در نتیجه می‌تواند در بهبود رفتارهای ناکارآمد، نقش مفیدی ایفا کند. از سویی خودمهارگری هیجانی علاوه بر آموزش مدیریت هیجان، بر مهارت‌های مربوط به تاب‌آوری، سازش‌یافتگی، پیشگیری از بروز هیجان نامناسب، و اصلاح موقعیت نیز تأکید دارد. همچنین بخش‌هایی از این برنامه که به گسترش توجه، ارزیابی شناختی، تعدیل پاسخ و ارزیابی و کاربرد مربوط می‌شود به مشکلات روان‌شناختی مربوط بوده و آن را کاهش می‌دهد. در این راستا، آموزش برنامه خودمهارگری هیجانی سبب می‌شود تا دانش‌آموزان برای نظم‌بخشی و مدیریت رفتارهای خویش، برنامه هدفمندی داشته باشند، هم بر شناخت و تفکر توجه داشته باشند، و هم به رفتار خود، جهت دهند. از آنجایی که برنامه خودمهارگری بر تفکر منطقی و ابراز صحیح واکنش‌های روان‌شناختی و هیجانی تأکید دارد و در این برنامه، آگاهی از احساسات و هیجان‌ها و مهارت‌های درک هیجان و انتخاب موقعیت آموزش داده می‌شود.

نتیجه کاربرد آزمون تحلیل کواریانس چندمتغیره نشان داد که اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر خودکنترلی و سازگاری هیجانی دانش‌آموزان دارای تفاوت معنادار آماری نمی‌باشد و در تبیین آن می‌توان گفت یکی از شیوه‌های آموزش در مداخله خودمهارگری حل مسأله می‌باشد، که شامل آموزش راهبردهای منظم به دانش‌آموزان است. در این روش دانش‌آموزان می‌آموزند که قبل از انجام هر کاری، تفکر کنند و با تشخیص به موقع مشکلات و

در نظر گرفتن راه‌حل‌های متفاوت و همچنین پیش‌بینی موانع در جهت دست یافتن به اهداف مورد نظر تلاش کنند. آموزش خودمهارگری باعث می‌شود تا افراد به این امر واقف باشند که خودشان، مسئول موفقیت‌ها و شکست‌هایشان هستند؛ این افراد با پذیرش واقعیت‌ها، شکست اهدافشان را به عوامل بیرونی نسبت نمی‌دهند، بلکه با تجدید نظر در اهداف تعیین شده خود و بررسی اهداف از حیث قابلیت دسترسی با ارزیابی راه‌های مختلف موفقیت، به تنظیم مجدد اهداف خود می‌پردازند. تنظیم هیجان و به‌خصوص راهبرد مثبت‌بازراری هیجانات، باعث کاهش احساسات منفی و افزایش احساسات و رفتار سازش‌یافته افراد می‌شود (آذریان، مهدیان و جاجرمی، ۱۳۹۹). آموزش تنظیم هیجان در دانش‌آموزان باعث می‌شود که آنان در استفاده درست از هیجانات، آگاهی از هیجانات و پذیرش آنها و ابراز هیجانات به‌خصوص هیجانات مثبت در موقعیت‌های زندگی، احساسات منفی خویش را کاهش دهند.

افرادی که تنظیم هیجانی مثبت بالایی دارند، در پیش‌بینی خواسته‌های دیگران توانایی بیشتری دارند. آنها فشارهای ناخواسته دیگران را درک و هیجان‌های خود را بهتر مهار می‌کنند و در نتیجه بیشتری نشان می‌دهند. افرادی که در تنظیم هیجانی مشکل دارند به دلیل عدم آگاهی هیجانی و ناتوانی در پردازش شناختی احساسات خود، معمولاً قادر به شناسایی، درک و یا توصیف هیجان‌های خویش نیستند و توانایی محدودی در سازگاری با شرایط تنش‌زا دارند. درمقابل افرادی که توانایی شناخت احساسات خود را دارند و حالت‌های هیجانی خود را به گونه مؤثری ابراز می‌کنند بهتر می‌توانند با مشکلات زندگی روبه‌رو شوند و در سازگاری با محیط و دیگران موفق‌ترند. کسانی که قادر به تنظیم هیجانات خود می‌باشند می‌توانند در زمینه عملکرد اجتماعی به‌ویژه در برقراری رابطه با دیگران و تعامل سازنده با اطرافیان بهتر عمل کنند. یکی از ویژگی‌های اصلی نوجوانان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌جویانه خودمهارگری ضعیف آنان می‌باشد که به مفهوم توانایی تغییر پاسخ‌های درونی، متناسب با شرایط و همچنین تشخیص و نظم‌دهی هیجانات، عواطف و امیال است که مشخصه نخست آن اعمال اراده، خودتنظیمی و توانایی به تعویق انداختن پاداش و لذت است. از سویی دیگر، راهبردهای خودتنظیمی به توانایی فرد در روبه‌رو شدن با هیجان منفی به جای اجتناب از آن در حالت پریشانی و درک توأم با شفقت جهت نیل به اهداف مهم، مربوط می‌شود. در مداخله تنظیم

هیجانی و بر مبنای مفهوم‌بندی موردی، راهبردهای خودمهارگری همیشگی استفاده شده توسط مراجع کشف و شناسایی می‌شود و این اصل به وی منتقل می‌گردد که راهبردهای او ناکارآمد و ناسازگار بوده و در بلند مدت موجب تشدید مشکل وی می‌شود. در نتیجه در طول فرایند درمان و از طریق فضاسازی هیجانی شرایطی ایجاد می‌شود که به مراجع کمک کند تا ضمن گسترش ظرفیت روانی و تقویت مهارت‌های حل مسئله، راهبردهای خودمهارگری خود را نیز بهبود بخشد.

عدم همکاری کلینیک‌ها جهت اجرای مرحله پیگیری، از محدودیت‌های پژوهش حاضر بود. به دلیل اینکه برنامه‌های مداخله‌ای بر روی اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شده، تعمیم تأثیر درمان بر دیگر گروه‌های بالینی باید با احتیاط صورت گیرد. استفاده از ابزار خودگزارشی پرسشنامه و عدم استفاده از سایر ابزارهای اندازه‌گیری مانند مشاهده و مصاحبه از دیگر محدودیت‌ها و مشکلات این پژوهش بود که زمینه‌ساز سوگیری در پاسخ می‌گردد.

پیشنهاد می‌شود اثربخشی آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری بر سایر اختلالات حوزه کودک و نوجوان مانند؛ اختلالات سلوک و کنترل تکانه، بیش‌فعالی/تکانشگری و ... انجام گیرد. در پژوهش‌های بعدی مطالعات پیگیرانه انجام و پایداری اثربخشی مداخلات سنجیده شود. به منظور کاهش سوگیری پاسخ‌ها پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از سایر روش‌های گردآوری اطلاعات مانند؛ مصاحبه‌های ساختاریافته و نیمه ساختاریافته در کنار ابزارهای کمی استفاده گردد. به درمانگران حوزه کودک و نوجوان پیشنهاد می‌شود که از آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری به‌عنوان یک مداخله کاربردی و اثربخش در رابطه با کودکان و نوجوانان با مشکلات سازگاری و خودکنترلی استفاده نمایند. توصیه می‌شود که آموزش و پرورش و والدین کودکان نوجوانان دارای اختلالات روان‌شناختی از جمله؛ اختلال نافرمانی مقابله‌ای نگرش سنتی خود نسبت به مشکلات رفتاری و هیجانی فرزند خود را اصلاح نموده و در راستای درمان آنها یافته‌های این پژوهش را راهنمای اقدامات خود قرار دهند. تهیه بسته آموزشی-درمانی رویکرد آموزش تنظیم هیجان و آموزش خودمهارگری برای خانواده‌ها به‌منظور مواجهه کارآمد با مشکلات کودکان و نوجوانان، برای خانواده‌ها و معلمان از جمله پیشنهادات برخاسته از پژوهش حاضر می‌باشد.

فهرست منابع

- آذریان، رضا؛ مهدیان، حسین و جاجرمی، محمود (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش سرزندگی تحصیلی و تنظیم هیجان بر معنای تحصیلی و سازگاری تحصیلی. نشریه پژوهش در نظام‌های آموزشی، ۱۴: ۴۹۴-۴۸۳.
- احمدزاده، طاهره؛ شریفی، طیبه؛ احمدی، رضا و غضنفری، احمد (۱۴۰۱). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان آنلاین بر مهارت‌های ارتباطی، سازگاری اجتماعی و بهزیستی هیجانی دختران نوجوان شهر گچساران. نشریه رویش روان‌شناسی، ۱۱ (۱): ۱۵۴-۱۴۳.
- اکبرپور، فرهاد؛ زارع بهرام‌آبادی، مهدی؛ دوایی، مهدی و حسینی، فریبا (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر نشانگان درونی‌سازی و خودکنترلی در نوجوانان با گرایش به رفتارهای پرخطر. فصلنامه تعالی مشاوره و روان‌درمانی، ۱۰: ۲۰-۱۱.
- بهمنی، بهناز؛ ترابیان، سحرالسادات؛ رضایی‌نژاد، سالار؛ منطری توکلی، وحید و معینی‌فرد، مزگان (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش خودکارآمدی هیجانی بر سازگاری اجتماعی و اضطراب اجتماعی نوجوانان. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، ۷ (۲): ۸۰-۶۹.
- بیرامی، منصور؛ هاشمی، تورج و عاشوری، مجتبی (۱۳۹۶). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر سازگاری اجتماعی و حساسیت بین‌فردی دانش‌آموزان مقطع متوسطه. فصلنامه پژوهش‌های روان‌شناسی اجتماعی، ۷ (۲۷): ۱۴-۱.
- تسلیمی، آرش (۱۳۹۵). بررسی تأثیر آموزش خودمهارگری بر اختلالات رفتاری، سازش‌یافتگی اجتماعی و پیشرفت تحصیلی دانش‌آموزان ابتدایی شهر کرمانشاه. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه لرستان.
- جلمبادانی، مرتضی (۱۳۹۵). اثربخشی آموزش تنظیم هیجانات بر کاهش پرخاشگری و میزان خودکنترلی نوجوانان بزهکار. پایان‌نامه کارشناسی ارشد روان‌شناسی عمومی، دانشگاه سیستان و بلوچستان.
- دانه، اردلان؛ سرافراز، مهدی‌رضا و الیکائی، فاطمه (۱۴۰۲). اثربخشی آموزش تسهیل تجربه

- هیجان و تنظیم آن بر ابعاد تاب‌آوری و رفتارهای سازگارانه نوجوانان. نشریه پژوهش‌های کاربردی در مشاوره، ۶ (۲۳)، ۶۱-۳۷.
- رنجبر نوشری، فرزانه؛ بشرپور، سجاد؛ حاجلو، نادر و نریمانی، محمد (۱۳۹۷). تأثیر آموزش مهارت‌های تنظیم هیجان بر خودکنترلی، سبک‌های خوردن و نمایه توده بدنی در دانشجویان مبتلا به اضافه وزن. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت، ۶ (۲): ۱۳۳-۱۲۵.
- زارع، حسین؛ علی‌پور، احمد؛ غباری‌بناب، باقر و عاصمی، زهرا (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه مداخله‌ای کودکان طلاق بر راهبردهای خودکنترلی آنها. نشریه روان‌شناسی کاربردی، ۹ (۲): ۷۷-۶۵.
- صالحی، نسرين (۱۳۹۵). بررسی اثربخشی آموزش گروهی خودکنترلی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر دبیرستانی شهرستان دامغان. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، روان‌شناسی عمومی، دانشگاه آزاد اسلامی.
- طباطبائی‌ان، فاطمه؛ حمید، نجمه و نیسی، عبدالکاسم (۱۳۹۳). اثربخشی آموزش خودتنظیمی به شیوه گروهی بر سازگاری اجتماعی دانش‌آموزان دختر مقطع سوم راهنمایی مدارس شهر شوشتر. فصلنامه زنان و خانواده، ۸ (۲۴): ۹۵-۶۷.
- عابدی، احمد (۱۳۸۷). اعتباریابی و روایی‌سنجی مقیاس درجه‌بندی اختلال نافرمانی مقابله‌ای (ODDRS) بر روی دانش‌آموزان دوره ابتدایی شهر اصفهان. شورای تحقیقات آموزش و پرورش استان اصفهان.
- عارفی، مژگان و رضویه، اصغر (۱۳۸۲). بررسی رابطه پرخاشگری آشکار و ارتباطی با سازگاری عاطفی - اجتماعی دانش‌آموزان دختر و پسر دوره ابتدایی. دانش و پژوهش در روان‌شناسی، دانشگاه آزاد واحد خوراسگان (اصفهان)، ۱۶: ۱۲۵-۱۱۳.
- عباسی، مرضیه (۱۳۹۲). اثربخشی آموزش خودمهارگری بر سازش‌یافتگی دانش‌آموزان با ناتوانی‌های یادگیری. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه گیلان.
- علی‌وردی‌نیا، اکبر و یونسی، عرفان (۱۳۹۳). تأثیر میزان خودکنترلی بر ارتکاب جرم درمیان دانشجویان. نشریه راهبرد فرهنگ، ۷ (۲۶): ۱۱۸-۹۳.

عظیمی، عاطفه؛ امیدی، عبدالله؛ شفيعی، الهام و نادمی، آرش (۱۳۹۶). اثربخشی درمان فراتشخیصی مبتنی بر تنظیم هیجانی بر ابعاد تنظیم هیجانی و سازگاری فردی و اجتماعی در دانشجویان دختر. مجله دانشگاه علوم پزشکی اراک، ۲۰ (۱۰): ۷۳-۶۲.

قیطاسی، جعفر (۱۴۰۱). بررسی اثربخشی طرحواره درمانی هیجانی بر تنظیم هیجان و راهبردهای خودمهارگری نوجوانان با اختلال نافرمانی مقابله جویانه. پایان نامه کارشناسی ارشد رشته مشاوره گرایش مدرسه، دانشگاه کردستان.

قلمی، زهرا (۱۳۹۶). مقایسه اثربخشی دو روش آموزش خودگویی مثبت و خودکنترلی بر سازگاری تحصیلی و خودکارآمدی دانش آموزان دختر مقطع متوسطه. پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی تربیتی، دانشگاه علامه طباطبائی.

کیانفر، فاطمه؛ باهنر، فهیمه و صنیعی منش، محیا (۱۴۰۲). بررسی ویژگیهای روانسنجی پرسشنامه راهبردهای تنظیم هیجان و پرسشنامه تحمل پریشانی در دانش آموزان متوسطه. نشریه پژوهش های کاربردی در مشاوره، ۶ (۲۰)، ۵۳-۳۳.

محمدزاده، محدثه (۱۳۹۶). آموزش خودمهارگری بر پردازش هیجانی و سازش یافتگی دانش آموزان دارای نشانه های اضطراب اجتماعی. پایان نامه کارشناسی ارشد، روان شناسی عمومی، دانشگاه گیلان.

مهربان، رقیه؛ حسینی نسب، سید داوود و علیوندی وفا، مرضیه (۱۴۰۱). بررسی پرخاشگری، نشخوار ذهنی، و خودکنترلی تحت تأثیر آموزش تنظیم هیجان و آموزش ذهن آگاهی در دانش آموزان با عملکرد تحصیلی پایین. دوفصلنامه مطالعات روان شناختی نوجوان و جوان، ۳ (۳): ۱۳-۱.

واحدی کوجنق، حسین؛ اقبالی، علی؛ رضایی ملاجق، رسول و بخشی، سمیه (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر بهبود مهارت اجتماعی دانش آموزان ابتدایی دارای اختلال نافرمانی مقابله ای. نشریه توانمندسازی کودکان استثنایی، ۱۲ (۳): ۵۲-۴۲.

ناجی، سعید؛ قائدی، یحیی و صفایی مقدم، مسعود (۱۳۹۵). تأثیر برنامه فلسفه برای کودکان بر مهارت های گفت و گو و خودتنظیمی هیجانی دانش آموزان. روان شناسی بالینی، ۸ (۳۱)، ۵۹-۴۷.

- Calub, C. A., Rapport, M. D., & Alexander, K. (2021). Reducing aggression using a multimodal cognitive behavioral treatment approach: A case study of a preschooler with oppositional defiant disorder. *Clinical Case Studies*, 20(1), 55-39. DOI: [org/10.1177/15346501209580](https://doi.org/10.1177/15346501209580)
- Crick, N. R. & Grotpeter, J. K. (1995). Relational aggression, gender, and sociopsychology adjustment. *Child Development*, 66 (3), 710-722. DOI: [org/10.2307/1131945](https://doi.org/10.2307/1131945)
- Friese, M., Frankenbach, J., Job, V., & Loschelder, D. D. (2017). Does self-control training improve self-control? A meta-analysis. *Perspect Psychol Sci*, 12,1077- 1099. DOI: [10.1177/1745691617697076](https://doi.org/10.1177/1745691617697076)
- Hawes, D., Gardner, F., Dadds, M. R., Frick, P. J., Kimonis, E. R., Burke, J. D., Fairchild, G. (2023). Oppositional defiant disorder. *Nature reviews disease primers*, 9 (31), 1-17. DOI: [10.1038/s41572-023-00441-6](https://doi.org/10.1038/s41572-023-00441-6)
- Hennecke, M., & Bürgler, S. (2020). Many roads lead to rome: Self-regulatory strategies and their effects on self-control. *Social and Personality Psychology Compass*, 14 (6), 1-16. DOI: [10.1111/spc3.12530](https://doi.org/10.1111/spc3.12530)
- Kip, H., Oberschmidt, K., Bierbooms, J. J. (2020). Health technology in forensic mental healthcare: recommendations for achieving benefits and overcoming barriers. *International Journal of Forensic Mental Health*, 20(7), 1–17. DOI: [10.1080/14999013.2020.1808914](https://doi.org/10.1080/14999013.2020.1808914)
- Kraaij, V., & Garnefski, N. (2019). The behavioral emotion regulation questionnaire: development, psychometric properties and relationships with emotional problems and the cognitive emotion regulation questionnaire. *Personality and Individual Differences*, 137, 56-61. DOI: [10.1016/j.paid.2018.07.036](https://doi.org/10.1016/j.paid.2018.07.036)
- Lei, H., Chiu, M. M., Quan, J., & Zhou, W. (2020). Effect of self-control on aggression among students in china: A metaanalysis. *Children and Youth Services Review*, 116(1), 1-9. DOI: [10.1016/j.chilyouth.2020.105107](https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2020.105107)
- Lin, X., Li, L., Chi, P., Wang, Z., Allen Heath, M., Du, H., Fang, X.

- (2016). Child maltreatment and interpersonal relationship among Chinese children with oppositional defiant disorder. *Child Abuse & Neglect*, 51, 192-202. DOI: [10.1016/j.chiabu.2015.10.013](https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.013)
- Marshall, N. (2019). Predicting Social Skills and Adaptability in Preschoolers with Behavior Problems. Doctoral Dissertations. 419. <https://scholarworks.umass.edu/dissertations>.
- Nobakht, H., Steinsbekk, S., & Wichstrøm, L. (2024). Development of symptoms of oppositional defiant disorder from preschool to adolescence: the role of bullying victimization and emotion regulation. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 65 (3), 343–353. DOI: [10.1111/jcpp.13845](https://doi.org/10.1111/jcpp.13845).
- Pratiwi, W. A, Purnamsari, A. (2020). How to reduce oppositional defiant in adolescent? *International Journal of Latest Research in Humanities and Social Science*, 3 (7), 74-78.
- Rautakoski, P., Ursin, P., Carter, A., Kaljonen, A., Nylund, A., & Pihlaja, P. (2021). Communication skills predict social-emotional competencies. *Journal of Communication Disorders*, 93 (3), 106138. DOI: [10.1016/j.jcomdis.2021.106138](https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2021.106138)
- Riise, E. N., Wergeland, J. H., Njardvik, U., Öst, L. G. (2020). Cognitive behavior therapy for externalizing disorders in children and adolescents in routine clinical care: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 83 (1), 1-15. DOI: [10.1016/j.cpr.2020.101954](https://doi.org/10.1016/j.cpr.2020.101954)
- Schoorl, J., van Rijn, S., de Wied, M., van Goozen, S., & Swaab, H. (2016). Emotion Regulation Difficulties in Boys with Oppositional Defiant Disorder/Conduct Disorder and the Relation with Comorbid Autism Traits and Attention Deficit Traits. *Journal Pone*, 11(7), 298-307. DOI: [10.1371/journal.pone.0159323](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159323)
- Slovak, P., Antle, A. N., Theofanopoulou, N., Roquet, C. D., Gross, J. J., & isbister, K. (2022). Designing for emotion regulation interventions: an agenda for HCI theory and research. *ACM Trans. Comput.-Hum. Interact*, Vol. X, No. X, Article X. DOI: [10.1145/3569898](https://doi.org/10.1145/3569898)
- Silvers, J. A. (2022). Adolescence as a pivotal period for emotion regulation development For consideration at Current Opinion in

- Psychology. *Current Opinion in Psychology*, 44, 258–263. DOI: [10.1016/j.copsyc.2021.09.023](https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2021.09.023)
- Sripada, CH. (2021). The atoms of self-control. *NOÛS*, 55, 800–824. DOI: [10.1111/nous.12332](https://doi.org/10.1111/nous.12332)
- Staubitz, J. L., Lloyd, B. P., & Reed, D. D. (2020). Effects of self-control training for elementary students with emotional and behavioral disorders. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 53(2), 857-874. DOI: [10.1002/jaba.634](https://doi.org/10.1002/jaba.634)
- Tang, Y., Tang, R., Posner, M., & Gross, J. (2022). Effortless training of attention and self-control: Mechanisms and applications. *Trends in Cognitive Sciences*, 26 (7), 567-577. DOI: [10.1016/j.tics.2022.04.006](https://doi.org/10.1016/j.tics.2022.04.006)
- Tonacci, A., Billeci, L., Calderoni, S., Levantini, V., Masi, G., Milone, A., Pisano, S., Muratori, P. (2019). Sympathetic arousal in children with oppositional defiant disorder and its relation to emotional dysregulation, *Journal of Affective Disorders*, 257, 207- 213. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.046>