

Effectiveness of Emotional Recognition Intervention on Emotional Self-Regulation and Empathy in Children with Oppositional Defiant Disorder

Kimia Rigi 

PhD Student in Psychology & Education of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Mansoorah Shahriari Ahmadi 

Assistant Professor, Department of Psychology & Education of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Parisa Tajali 

Assistant Professor, Department of Psychology & Education of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Parvaneh Ghodsi 

Assistant Professor, Department of Psychology & Education of Exceptional Children, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

Abstract

The main objective of the present study was to investigate the effectiveness of an emotional recognition intervention on the emotional self-regulation and empathy of children diagnosed with Oppositional Defiant Disorder (ODD). The study employed a semi-experimental research design, consisting of a pre-test, a post-test, and a follow-up phase. The statistical population included all children diagnosed with ODD who sought counseling services in Mashhad during the academic year ۲۰۲۳. A total of ۳۰ children were selected as the sample, meeting the inclusion criteria, and subsequently

* Corresponding Author: man.shahriyar@iauctb.ac.ir

How to Cite: Rigi, K., Shahriari Ahmadi, M., Tajali, P., Ghodsi, P. (۲۰۲۴). Effectiveness of Emotional Recognition Intervention on Emotional Self-Regulation and Empathy in Children with Oppositional Defiant Disorder, *Journal of Psychology of Exceptional Individuals*, ۱۴(۵۳), ۴۳-۷۵. DOI: ۱۰,۲۲۰۵۴/JPE.۲۰۲۴,۷۴۲۶۷,۲۵۸۸

divided into two groups: an experimental group and a control group. The study utilized three assessment tools to gather data: the Children Symptom Inventory-۴ (Gadow and Sprafkin, ۱۹۹۴), the Emotion Self-Regulation questionnaire (Shields and Cicchetti, ۱۹۹۷), and the Empathy questionnaire for children and adolescents (Overgaauw et al, ۲۰۱۷). The statistical analysis of the data involved using the analysis of variance with repeated measurements. The results revealed that the experimental group's level of self-regulation and empathy significantly improved after the emotional recognition intervention compared to the control group ($P < ۰.۰۱$), and the positive changes were sustained at the one-month follow-up phase ($P < ۰.۰۱$). The study findings indicate that the emotional recognition intervention was found to be efficacious in increasing the emotional self-regulation and empathy skills of children diagnosed with Oppositional Defiant Disorder (ODD).

Keywords: Oppositional Defiant Disorder; Self-regulation; Empathy; Emotional Recognition Intervention.



Extended Abstract

١. Introduction

Oppositional defiant disorder (ODD) is a prevalent condition among children and adolescents, characterized by a consistent pattern of irritability, anger, disobedient or provocative behavior, aggression, and spitefulness (American Psychiatric Association, ٢٠٢٢). One contributing factor to rule-breaking, irritability, and aggressive or destructive behaviors in individuals with Oppositional Defiant Disorder (ODD) is difficulty with emotional self-regulation (Perry et al., ٢٠١٨; Vazsonyi et al., ٢٠١٧). In particular, deficits in emotional self-regulation have been linked to impulsive behaviors and involvement in criminal activities (Kleine Deters et al., ٢٠٢٠; Jiang Furthermore, given the prevalence of symptoms such as aggression, irritability, and spitefulness in children and adolescents with ODD, it would be expected that they may exhibit differences in interpersonal relationships and emotion regulation or empathy when compared to typically developing children (Farzadi et al., ٢٠١٥). Another aspect to consider is that destructive and aggressive behavior in individuals with Oppositional Defiant Disorder (ODD) are associated with impaired emotional recognition (Dawel et al., ٢٠١٢; Schuberth et al., ٢٠١٩). Difficulty in understanding and encoding emotional states can contribute to increased anger and irritability in ODD patients (Kara et al., ٢٠١٧). Based on research findings and the knowledge that deficits in emotional self-regulation and empathy can negatively impact individuals with Oppositional Defiant Disorder (ODD), it is clear that appropriate interventions can lead to significant improvements in these individuals' issues. Such interventions have the potential to bring about meaningful changes in the rehabilitation of children and adolescents with ODD.

Research Question

The research question to be investigated in the present study is as follows: "Does an intervention that focuses on emotion recognition have an impact on the emotional self-regulation and empathy skills of students diagnosed with Oppositional Defiant Disorder (ODD)?"

۲. Literature Review

In a study conducted by Jiang et al. (۲۰۱۶), it was found that children diagnosed with Oppositional Defiant Disorder (ODD) have deficits in cognitive reappraisal, rumination, expressive suppression, and disclosure of negative emotions. The research conducted by Pijper et al. (۲۰۱۸) also revealed that boys with ODD, who exhibit poor emotional control, were found to have selective impairments in responses related to empathy. On the other hand, Acland et al. (۲۰۲۱) found that children with ODD who have poor emotion recognition skills exhibit higher rates of overt aggression. Additionally, Staff et al. (۲۰۲۲) discovered that a lack of facial emotion recognition in school-age children is associated with emotional and social problems and may limit the scope of their social interactions and even participation in social activities.

۳. Methodology

The method of research used was a semi-experimental design with a pre-test, a subsequent test, and a follow-up phase, employing a control group. The target population of the current study comprised all children with Oppositional Defiant Disorder who sought counseling services in Mashhad during the academic year ۲۰۲۴. Out of this group, ۳۰ participants were chosen through a convenience sampling method, and then subsequently ۱۵ individuals were randomly assigned to the experimental group and another ۱۵ individuals to the control group.

۴. Results

The findings of this study revealed that the experimental group demonstrated significant improvements in emotional self-regulation and empathy skills in the subsequent test and follow-up phase when compared to the control group, whose scores remained relatively unchanged across all three phases. To analyze the data, the analysis of variance test with repeated measurements was adopted. The basic assumptions necessary for the validity of this test were confirmed. The analysis of the results showed that the interaction effect between stages and groups was significant for both self-regulation and empathy. The Bonferroni test confirmed significant differences between the experimental and control groups in both the pre-test and subsequent test phases, as well as in the pre-test and follow-up phases. However, there was no significant difference observed between the subsequent test phase and the follow-up phase, suggesting that the impact of the intervention remained stable over time.

Table ۱. Variance analysis with repeated measures to investigate the effects of within and between groups for research variables

Component		Sum of Squares	DF	Mean Square	F	Sig.	Eta
Self-regulation	Factor	۷۴,۴۶۷	۲	۳۸,۲۳۳	۲۷,۴۸۱	۰,۰۰۱	۰,۴۹۵
	Factor*Group	۶۹,۶۲۲	۲	۳۴,۸۱۱	۲۵,۰۲۱	۰,۰۰۱	۰,۴۷۲
	Group	۱۰۶,۷۱۱	۱	۱۰۶,۷۱۱	۹۳۸,۳۶	۰,۰۰۱	۰,۵۶۹
Empathy	Factor	۵۷,۲۶۷	۱,۳۰۵	۴۳,۸۹۸	۱۰,۱۹۷	۰,۰۰۱	۰,۲۶۷
	Factor*Group	۲۰۳,۴۸۹	۱,۳۰۵	۱۵۵,۹۸۵	۳۶,۲۳۵	۰,۰۰۱	۰,۵۶۴
	Group	۲۶۶,۹۴۴	۱	۲۶۶,۹۴۴	۷,۲۰۱	۰,۰۱۲	۰,۲۰۵

۵. Discussion

The findings demonstrated that the emotion recognition intervention was effective in improving the emotional self-regulation skills of students diagnosed with Oppositional Defiant Disorder (ODD). This effect can be explained by the fact that one of the objectives of the emotion recognition intervention program is to concentrate on the underlying processes and unpleasant thoughts and feelings by correctly identifying and expressing internal emotional experiences, thereby helping individuals to tolerate their emotions. This intervention assists in helping individuals identify and label their emotions, associate them with specific needs and actions, and ultimately, regulate their emotional responses in order to activate healthy emotions through relabeling.

The positive impact of the emotion recognition intervention on the empathy skills of students with ODD can be attributed to the fact that a person's awareness and expression of emotions directly affect their ability to respond appropriately to both their own and others' negative emotions. The more proficient an individual is at recognizing, accepting, and employing appropriate strategies to manage their emotions, the better equipped they are to provide a suitable response in situations involving negative emotions and help themselves and others regulate their emotional state.

۶. Conclusion

The findings of this research demonstrate that the emotion recognition intervention is a successful, cost-effective, and practical method for improving the emotional self-regulation and empathy skills of children with Oppositional Defiant Disorder (ODD). As such, it is recommended that relevant organizations and centers consider implementing this program as a means to promote emotional empowerment and enhance the empathy levels of children with ODD.

Acknowledgments

The researchers would like to express their profound gratitude to all the participants who willingly took part in this study and all those who assisted in its execution. The research team is genuinely appreciative of their contribution and cooperation.





روان‌شناسی افراد استثنایی

سال چهاردهم، شماره ۵۳، بهار ۱۴۰۳، ص ۴۳ تا ۷۵

Jpe.atu.ac.ir

DOI: ۱۰,۲۲۰۵۴/JPE.۲۰۲۴,۷۴۲۶۷,۲۵۸۸

اثربخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای

دانشجوی دکتری روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

kimia.rigi@iauctb.ac.ir

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

man.shahriyar@iauctb.ac.ir

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

perisa.tajli@iauctb.ac.ir

استادیار گروه روان‌شناسی و آموزش کودکان استثنایی، واحد تهران مرکز، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

perwaneh.qadsi@iauctb.ac.ir

چکیده

پژوهش حاضر باهدف اثربخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام پذیرفت. طرح پژوهشی نیمه آزمایشی از نوع پیش‌آزمون - پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل نابرابر و جامعه آماری شامل کلیه دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناسی شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۱-۱۴۰۰ بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. از بین این کودکان نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود انتخاب و سپس در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از سیاهه رفتاری کودک آخنباخ (CBCL، ۱۹۹۱)، پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی (تحصیلی زیمرمن و پونز، ۱۹۸۶) و پرسشنامه همدلی کودکان و نوجوانان (اورگاوو و همکاران، ۲۰۱۷) استفاده شد. جهت

* نویسنده مسئول man.shahriyar@iauctb.ac.ir

اثربخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی...؛ ریگی و همکاران | ۵۱

تجزیه و تحلیل آماری از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد. نتایج نشان داد که مداخله‌ای بازشناسی هیجانی بر بهبود خودتنظیمی و همدلی در مراحل پس‌آزمون و پیگیری تأثیر معنی‌دار داشته است. ($P < 0/01$). شواهد به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که مداخله بازشناسی هیجانی در افزایش خود-تنظیمی هیجانی و همدلی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مؤثر است.

کلیدواژه‌ها: اختلال یادگیری خاص، غلبه طرفی، کارکردهای اجرایی، ادراک دیداری، کودکان.



مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای یک اختلال شایع در کودکان و نوجوانان است که با الگوی مکرر و پایدار خلق و خوی تحریک‌پذیر و عصبانی، رفتار نافرمانی / مجادله‌آمیز، پرخاشگری و کینه‌توزی که بیش از ۶ ماه طول می‌کشد، مشخص می‌شود (گومز^۱ و همکاران، ۲۰۲۲). علت اختلال نافرمانی مقابله‌ای ناشناخته است اما احتمالاً ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی را شامل می‌شود (داجیو^۲ و همکاران، ۲۰۲۲). اگرچه تخمین‌های شیوع این اختلال از ۱٪ تا ۱۱٪ است، میانگین میزان شیوع تقریباً ۳-۴٪ است (لین^۳ و همکاران، ۲۰۲۲). علاوه بر این، میزان شیوع اختلال نافرمانی مقابله‌ای ممکن است بسته به سن و جنسیت کودک متفاوت باشد؛ به‌عنوان مثال، قبل از نوجوانی، به نظر می‌رسد این اختلال در مردان تا حدودی بیشتر از زنان شایع است (امینی ناغانی و همکاران، ۲۰۲۰). کودکان با علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای احتمالاً مشکلات بیشتری در روابط بین فردی دارند (دینگ^۴ و همکاران، ۲۰۲۰) و همچنین در معرض خطر بالایی برای چندین مشکل سازگاری، از جمله رفتار ضداجتماعی (تئو^۵، ۲۰۲۲)، تکانشگری (بالیا^۶ و همکاران، ۲۰۲۱) و سوء‌مصرف مواد (نجفی و همکاران، ۲۰۲۲) هستند. علاوه بر این بیشتر از ۱۴٪ از کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اضطراب و بیشتر از ۹٪ از آن‌ها افسردگی دارند (جونز^۷، ۲۰۱۸)، همچنین حدود ۵۰ درصد از بیماران مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای از همبودی با اختلال نقص توجه و

۱. Gomez

۲. Dachew

۳. Lin

۴. Ding

۵. Teo

۶. Balia

۷. Jones SH

بیش فعالی رنج می‌برند (وتر^۱ و همکاران، ۲۰۲۰).

از طرفی مطالعات نشان داده است یکی از عواملی که می‌تواند منجر به عدم تبعیت از قوانین، زود از کوره در رفتن، پرخاشگری، رفتارهای توهین‌آمیز و یا مخرب در افراد با اختلال نافرمانی مقابله‌ای شود، مشکلات خودتنظیمی^۲ است (پری^۳ و همکاران، ۲۰۱۸، وازسونی^۴ و همکاران، ۲۰۱۷). خودتنظیمی به هر فرآیندی اشاره دارد که به افراد اجازه می‌دهد تا هیجانات، افکار و رفتارهای خود را با محیط در حال تغییر و/یا برای دستیابی به اهداف بلندمدت تطبیق دهند (کانستانتی^۵ و همکاران، ۲۰۲۱). خودتنظیمی هیجانی بخش مهمی از کارکردهای اجرایی تلقی می‌شود که به توانایی یک فرد برای مدیریت ناامیدی‌ها و تنظیم هیجان اشاره دارد (جیانگ^۶ و همکاران، ۲۰۱۶). بنفر^۷ و همکاران (۲۰۱۸) بر این باور هستند که خودتنظیمی هیجانی شامل فرآیندهای درونی و برونی است که مسئول نظارت، ارزیابی و تغییر واکنش‌های هیجانی، به‌خصوص ویژگی‌های شدت و زمان در رسیدن به اهداف است. خودتنظیمی هیجانی با آگاهی عاطفی شروع می‌شود که به‌عنوان توجه و بینش در واکنش‌ها و عملکرد عاطفی خود تعریف می‌شود (اسکورل^۸ و همکاران، ۲۰۱۶). آگاهی عاطفی ناکافی ممکن است منجر به مدیریت هیجانات ناخوشایند با رفتار تکانشی شود، زیرا نشانه‌های هیجانی درونی و بیرونی اشتباه تعبیر شده است (مانینن^۹ و همکاران، ۲۰۱۱).

۱. Vetter

۲. Self-regulatory

۳. Perry

۴. Vazsonyi

۵. Constanty

۶. Jiang

۷. Benfer

۸. Schoorl

۹. Manninen

بسیاری از مطالعات نشان داده‌اند که نقص در خودتنظیمی هیجانی منجر به رفتارهای تکانشی و فعالیت‌های مجرمانه می‌شود (کلین دیترس^۱ و همکاران، ۲۰۲۰، جیانگ^۲ و همکاران، ۲۰۲۰). در واقع، افرادی که فرآیندهای خودتنظیمی پایینی دارند، تمایل به تکانشگری دارند، به دنبال ریسک و رضایت فوری هستند بنابراین، تمایل بیشتری برای درگیر شدن در رفتارهای تهدیدآمیز مانند خرابکاری و سرقت‌های کوچک دارند (آناستوپولوس^۳ و همکاران، ۲۰۱۱). علاوه بر این، اختلال در تنظیم خشم (یعنی نقص فرآیندهای خودتنظیمی هیجانی) ارتباط نزدیکی با رفتارهای بزهکارانه یا خشونت‌آمیز شدید و مداوم دارد (شاولر و سولیوان^۴، ۲۰۱۷). جیانگ و همکاران (۲۰۱۶) نیز نشان دادند که کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در ارزیابی مجدد شناختی، نشخوار فکری، سرکوب بیانی و آشکارسازی هیجان‌ات منفی نقص دارند (جیانگ و همکاران، ۲۰۱۶).

از سوی دیگر، رفتار مخرب و پرخاشگرانه در اختلال نافرمانی، با اختلال در بازشناسی هیجان مرتبط است (داول^۵ و همکاران، ۲۰۱۲، شوبرت^۶ و همکاران، ۲۰۱۹). بازشناسی هیجان^۷، به‌عنوان توانایی تمییز حالات هیجانی مختلف در چهره، وضعیت بدنی و عبارات کلامی، در خود یا دیگران تعریف می‌شود (ژی^۸ و همکاران، ۲۰۲۱). به‌منظور داشتن ارتباط اجتماعی مناسب، افراد باید بتوانند عواطف دیگران را از رفتار کلامی و غیر کلامی آن‌ها تشخیص دهند و آن را به‌درستی مورد ارزیابی قرار دهند تا

۱. Kleine Deters
۲. Jiang
۳. Anastopoulos
۴. Shawler, Sullivan
۵. Dawel
۶. Schubert
۷. emotional recognition
& Xie

بتوانند به انتظارات طرف مقابل خود پاسخ درستی دهند (جهاندار و همکاران، ۱۴۰۱). حساسیت بیش از حد به هیجان‌ات منفی، مانند خشم، ممکن است پاسخ‌های پرخاشگرانه را که مشخصه اختلال نافرمانی مقابله‌ای است، تسهیل کند (کلین دیترس و همکاران، ۲۰۲۰). علاوه بر این، مشکلات بیشتر در درک و رمزگذاری حالات هیجانی منجر به خشم/تحریک‌پذیری بسیار بیشتر در بیماران مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای/اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی هم‌زمان می‌شود (کارا^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). در همین راستا آکلند^۲ و همکاران (۲۰۲۱) نشان دادند کودکان با اختلال نافرمانی مقابله‌ای که بازشناسی هیجان ضعیفی دارند، پرخاشگری آشکار بالاتری داشتند. همچنین یافته‌های استاف^۳ و همکاران (۲۰۲۲) حاکی از این بود که نقص در بازشناسی هیجان‌ات چهره‌ای در سنین مدرسه، کودکان را مشکلات عاطفی و اجتماعی روبه‌رو می‌کند و این احتمال را به همراه دارد که زمینه‌ی کم‌شدن دامنه‌ی روابط اجتماعی و حتی شرکت در فعالیت‌های اجتماعی را به همراه آورد.

با توجه به پیامدهای منفی نقص در بازشناسی هیجان در کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، تصور می‌شود که بهبود در بازشناسی هیجان‌ات در طول دوران کودکی منجر به ظرفیت‌های اجتماعی پیشرفته‌تر و مهار رفتار پرخاشگرانه می‌شود (روسکام^۴، ۲۰۱۹). در این زمینه می‌توان به رشد چشمگیر مطالعات در مورد اثر بخشی آموزش بازشناسی هیجان در مورد افراد اختلال اتیسم (وایت^۵ و همکاران، ۲۰۱۸)، اسکیزوفرنی (پوپوا^۶ و همکاران، ۲۰۱۴)، افراد آسیب‌دیده مغزی (لامبرتس^۷ و

۱. Kara
۲. Acland
۳. Staff,
۴. Roskam
۵. White
۶. Popova

همکاران، ۲۰۱۷)، کودکان دارای تأخیر رشدی (کلانتریان^۱ و همکاران، ۲۰۱۹) و ناتوانی‌های یادگیری (کامپومانس-آلوارز و کامپومانس-آلوارز^۲، ۲۰۲۱) اشاره کرد. برای مثال، دومیتروویچ^۳ و همکاران (۲۰۰۷) در مطالعه‌ای نشان دادند که مداخله بازشناسی هیجان بر کفایت اجتماعی و هیجانی کودکان پیش‌دبستانی اثربخش است. یافته‌های نجاتی و همکاران (۱۳۹۳) نیز نشان داد که تمرینات بازشناسی هیجانی در بازشناسی حالات هیجانی شادی، غم، خشم و ترس تأثیرگذار است.

با در نظر گرفتن یافته‌های پژوهش‌ها و تأثیر منفی که نقص در بازشناسی هیجان و خودتنظیمی هیجانی بر اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌گذارد، بهره‌گیری از مداخلات مناسب می‌تواند به بهبود مشکلات این افراد منجر شود و تغییرات قابل‌ملاحظه‌ای در شیوه‌ی توان‌بخشی افراد دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای ایجاد کند و از طرف دیگر، با توجه نبود مطالعه‌ای در استفاده از برنامه آموزشی بازشناسی هیجان در ارتقاء سطح توانمندی افراد دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی مداخله‌ای بازشناسی هیجان بر خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام گرفت.

روش پژوهش نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و پیگیری با گروه کنترل نابرابر بود. جامعه آماری پژوهش حاضر کلیه دانش‌آموزان دوره دوم ابتدایی مراجعه‌کننده به مراکز مشاوره و خدمات روانشناسی شهر مشهد در سال تحصیلی ۱۴۰۰-۱۴۰۱ بود که به شیوه نمونه‌گیری در دسترس انتخاب شد. برای تشخیص دقیق-

۷. Lamberts
۱. Kalantarian
۲. Campomanes-Álvarez, Campomanes-Álvarez
۳. Domitrovich

تر، خرده مقیاس نافرمانی مقابله‌ای پرسشنامه مشکلات رفتاری کودکان، توسط والدین تکمیل و جهت اطمینان از تشخیص نهایی، مصاحبه بالینی نیمه ساختاریافته با کودکان صورت گرفت. در نهایت از بین این کودکان نمونه‌ای شامل ۳۰ نفر بر اساس ملاک‌های ورود انتخاب و سپس در دو گروه آزمایش و گواه جایگزین شدند. ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن اختلال نافرمانی مقابله‌ای، داشتن سن ۹ تا ۱۲ سال، رضایت دانش آموز و والدین جهت شرکت در پژوهش و نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر. همچنین ملاک‌های خروج از پژوهش نیز شامل: غیبت در دو جلسه آموزشی و عدم همکاری و انجام ندادن تکالیف مشخص شده در دوره آموزشی بود.

ابزار گردآوری داده‌ها:

۱) سیاهه رفتاری کودک آخنباخ^۱ (۱۹۹۱) (نسخه والدین): این ابزار مشکلات عاطفی-رفتاری و همچنین توانمندی‌ها و شایستگی‌های تحصیلی و اجتماعی کودکان و نوجوانان ۶-۱۸ سال را از دیدگاه والدین موردسنجش قرار می‌دهد. این مقیاس، خرده مقیاس‌های مشکلات عاطفی، اضطرابی، بدنی، نارسایی توجه-بیش‌فعالی، رفتار هنجاری و نافرمانی مقابله‌ای را می‌سنجد. گویه‌های این مقیاس، به صورت سه گزینه کاملاً، معمولاً و اصلاً درجه‌بندی شده است که به ترتیب نمرات دو، یک و صفر را دریافت می‌کنند. روایی این پرسشنامه در پژوهش‌های مختلف موردبررسی قرار گرفته است و نتایج به دست آمده نشان‌دهنده مناسب بودن این ابزار است. همسانی درونی این ابزار از طریق ضریب آلفا محاسبه شده است که برای خرده مقیاس‌ها در دامنه ۰/۵۹ تا

۱. Achenbakh's Child Behavior Checklist (CBCL)

۰/۸۶ به دست آمده است (دانگ^۱ و همکاران، ۲۰۱۷). در ایران نیز این پرسشنامه توسط مینایی (۱۳۸۵) هنجاریابی شده است که نتایج نشان‌دهنده ضریب همسانی درونی بین ۰/۶۳ تا ۰/۹۵ و ضریب همبستگی مناسب با پرسشنامه شخصیتی آیزنگ است. در پژوهش حاضر از خرده‌مقیاس نافرمانی مقابله‌ای پرسشنامه استفاده شد که ضریب آلفای کرونباخ آن برابر با ۰/۸۲ به دست آمد.

۲) پرسشنامه خودتنظیمی هیجان^۲: پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی فرم کودک و نوجوان مقیاسی دارای ۲۴ آیت‌م است که توسط والدین پاسخ داده می‌شود و توسط شیلد و کیکتی^۳ (۱۹۹۷) ساخته شده است. این آیت‌ها، به بررسی هسته‌ی اصلی خودتنظیمی هیجانی و هیجان‌پذیری اختصاص دارند. هر آیت‌م شامل یک مقیاس ۴ درجه‌ای لیکرت است (۱= تقریباً همیشه تا ۴ هرگز). دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۴ تا ۹۶ است. کسب نمره بالاتر نشان‌دهنده خودتنظیمی هیجانی بیشتر است. این چک‌لیست توسط اسماعیلیان، دهقانی و فلاح (۱۳۹۵) ترجمه و هنجاریابی شد. در هنجاریابی نسخه فارسی، تعداد ۴ سؤال حذف شد و بر این اساس تعداد سؤالات نهایی پرسشنامه ۲۰ سؤال و دامنه نمرات این پرسشنامه بین ۲۰ تا ۸۰ است. اسماعیلیان و همکاران (۱۳۹۵) پایایی مقیاس به روش ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۶ محاسبه کردند و همچنین جهت بررسی اعتبار همگرا و واگرای پرسشنامه خودتنظیمی هیجانی کودکان و نوجوانان، همبستگی این پرسشنامه با پرسشنامه‌های اضطراب، افسردگی و خشم بررسی کردند. در پژوهش حاضر ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۸۰ به دست آمد.

۳) پرسشنامه همدلی کودکان و نوجوانان^۴: این پرسشنامه خودگزارشی ۱۴ سؤالی

۱. Dang

۲. Emotion Self-Regulation questionnaire (ESRQ)

۳. Shields & Cicchetti

۴. Empathy Questionnaire for Children and Adolescents

توسط اورگاو^۱ و همکاران (۲۰۱۷) برای سنجش همدلی کودکان و نوجوانان طراحی شده است که با استفاده از مقیاس سه درجه‌ای لیکرت (۱ = نادرست، ۲ = تا حدی درست و ۳ = درست) نمره گذاری می‌شود. این پرسشنامه سه خرده مقیاس همدلی عاطفی، همدلی شناختی و تمایل به حفظ آرامش را در برمی‌گیرد. اورگاو و همکاران (۲۰۱۷) در پژوهش خود با تحلیل عاملی تأییدی برازش ماده‌ها و ساختار سه عاملی مقیاس را تأیید کردند. همچنین همسانی درونی این ابزار از طریق ضریب آلفای کرونباخ را ۰/۷۴ و جهت احراز روایی ملاکی مقیاس با مقیاس واکنش بین فردی همبستگی مثبت معناداری گزارش کرده‌اند. در نمونه ایرانی نیز این پرسشنامه توسط طاهری و همکاران (۱۴۰۰) پایایی به روش آلفای کرونباخ برای کل پرسشنامه ۰/۸۴ به دست آوردند. در پژوهش حاضر نیز ضریب آلفای کرونباخ کل پرسشنامه برابر با ۰/۷۹ به دست آمد.

آموزش بازشناسی هیجان که به صورت گروهی در ۸ جلسه ۶۰ دقیقه‌ای در طول چهار هفته و هفته‌ای دو جلسه اجرا شد. خلاصه جلسات آموزش بازشناسی هیجان در جدول ۱ اشاره شده است.

جدول ۱. شرح جلسات بازشناسی هیجان

جلسه	هدف	محتوا
۱	برقراری رابطه درمانی، آشنا نمودن افراد با موضوع پژوهش	معارفه و آشنایی، بیان اهداف پژوهشی و چگونگی روند پژوهش، تعداد جلسات و قوانین و مقررات گروه آموزشی، مشخص کردن تأثیرات هیجانات در زندگی شخصی و خانوادگی مدت زمان: ۴۵ دقیقه تکالیف: پیش‌آزمون

۱. Overgaauw

جلسه	هدف	محتوا
۲	شناخت هیجان‌ات	شناخت چهار هیجان اصلی شادی، غم، ترس و خشم از طریق تصاویر و عکس و آموزش پیامدهای شناختی، فیزیولوژیکی و رفتاری واکنش‌های هیجانی و رابطه بین هیجان، شناخت و رفتار، چگونگی پاسخ به تجربیات هیجانی خود. مدت زمان: ۴۵ دقیقه تکالیف: آشنایی با انواع هیجان‌ات (فهرست هیجان‌ات همراه با شکلک‌ها)
۳	شناخت هیجان‌ات	شرکت کنندگان پس از تماشای یک بیان احساسی، پاسخ خود را از میان فهرستی از احساسات انتخاب خواهند کرد. سپس بازخورد فوری در مورد اینکه آیا پاسخ آن‌ها درست بوده است یا خیر دریافت خواهند کرد. مدت زمان: ۴۵ دقیقه تکالیف: آشنایی با انواع هیجان‌ات از طریق شکلک‌ها برگه ثبت هیجان‌ات
۴	بازشناسی هیجان بر اساس موقعیت	با نشان دادن تصاویر موقعیت‌هایی را نشان می‌دهیم و از آزمودنی می‌خواهیم تشخیص دهد که فردی که در تصویر است، در این موقعیت چه احساسی دارد؟ برای مثال در عکس نشان داده شده به آزمودنی می‌گوییم که پدر علی باید به سفر برود. علی وقتی پدرش به سفر برود چه احساسی خواهد داشت؟ و همچنین داستان‌هایی با محتوای هیجانی برای آزمودنی‌های می‌خوانیم و از آن‌ها می‌خواهیم در موقعیت‌های مختلف هیجان‌ات شخصیت اصلی را تشخیص دهند. مدت زمان: ۴۵ دقیقه تکالیف: خواندن داستان‌ها و تشخیص هیجان مربوطه
۵	بازشناسی هیجان بر اساس میل و خواسته	با استفاده از تصاویر و داستان‌های هیجانی موقعیت‌هایی را خلق می‌کنیم که در آن هیجان‌ات در ارتباط با خواسته‌ها و امیال باشند. برای مثال عکسی به آزمودنی نشان می‌دهیم و می‌گوییم این زهرا است این تصویر به ما می‌گوید که زهرا چه می‌خواهد. زهرا یک عکس بچه

جلسه	هدف	محتوا
		<p>گربه می خواهد، اما خواهر زهرا برایش عکس گل می خرد. زهرا چه می خواهد؟ وقتی خواهرش برایش عکس گل بخرد زهرا چه احساسی خواهد داشت؟</p> <p>مدت زمان: ۴۵ دقیقه</p> <p>تکالیف: بازی نقش و تشخیص هیجان متناقض</p>
۶	بازشناسی هیجان بر اساس باور و فکر	<p>با استفاده از تصاویر و داستان‌های هیجانی موقعیت‌هایی را خلق می‌کنیم که در آن هیجان‌ها در ارتباط با باورها و افکار باشند. برای مثال تصویری را به آزمودنی نشان می‌دهیم و می‌گوییم این فرهاد است. این تصویر به ما می‌گوید که فرهاد چه می‌خواهد. فرهاد می‌خواهد با قطار به مسافرت برود. این تصویر به ما می‌گوید که فرهاد چه فکر می‌کند. فرهاد از قطار خبر ندارد. فکر می‌کند با ماشین به مسافرت می‌رود. فرهاد چه می‌خواهد؟ فرهاد چه فکر می‌کند؟ فرهاد چه احساسی دارد؟ فرهاد چه احساسی خواهد داشت وقتی او و پدرش با قطار به مسافرت بروند؟</p> <p>مدت زمان: ۴۵ دقیقه</p> <p>تکالیف: بازی نقش و تشخیص هیجان دیگران</p>
۷	گسترش توجه و آموزش مهارت‌های تغییر توجه	<p>متوقف کردن نشخوار فکری و نگرانی. آموزش توجه. وقتی با برخی حالات هیجانی مانند غم، خشم و ترس روبرو هستید، تأثیر هر مهارت را در یک مقیاس ۱۰-۰ ارزیابی کنید. از طریق به کار بردن حس‌های دیدن و شنیدن و بویایی و تحریک حس لامسه توجه آزمودنی را به سمت دیگر هدایت کرده و توجه آن‌ها را گسترش می‌دهیم. به‌طور مثال در هنگام غمگین شدن می‌توانیم با نقاشی کردن، حل کردن ماز یا پازل، گوش دادن به موسیقی، نوشتن خاطره یا هیجان حس‌های مختلف را تحریک کرده و توجه آزمودنی را گسترش داده و با تغییر توجه هیجان آن‌ها را کنترل می‌کنیم.</p> <p>مدت زمان: ۴۵ دقیقه</p> <p>تکالیف: برگه ثبت تأثیرات هیجان‌ها</p>

جلسه	هدف	محتوا
۸	ارزیابی مجدد و رفع موانع کاربردی	ارزیابی میزان نیل به اهداف. استفاده از مهارت‌های بازشناسی هیجان در زندگی واقعی. بررسی و رفع موانع انجام تکالیف. مدت زمان: ۴۵ دقیقه تکالیف: بررسی مهارت‌ها و ارزیابی تکنیک‌های به کاررفته

یافته‌ها

میانگین و انحراف استاندارد سنی در گروه آزمایش ($10/89 \pm 0/83$) و گروه کنترل ($11/10 \pm 0/79$) بود. در گروه آزمایش ۷ نفر (۴۷ درصد) پایه چهارم، ۳ نفر (۲۰ درصد) پایه پنجم و ۵ نفر (۳۳ درصد) پایه ششم بودند و در گروه کنترل ۶ نفر (۴۰ درصد) پایه چهارم، ۵ نفر (۳۳ درصد) پایه پنجم و ۴ نفر (۲۷ درصد) پایه ششم بودند. داده‌های مربوط به متغیر وابسته در پیش‌آزمون، پس‌آزمون و پیگیری با شاخص‌های توصیفی میانگین و انحراف استاندارد به تفکیک گروه‌ها در جدول شماره ۲ گزارش شده است.

جدول ۲. شاخص‌های توصیفی متغیر پژوهش به تفکیک گروه آزمایش و کنترل

متغیر	گروه	پیش‌آزمون		پس‌آزمون		پیگیری	
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
خودتنظیمی	آزمایش	۴۰/۶۶	۱/۴۵	۴۳/۹۳	۱/۳۳	۴۴/۸۶	۱/۴۱
	کنترل	۴۰/۹۳	۱/۲۲	۴۰/۹۳	۱/۲۷	۴۱/۰۶	۱/۵۳
همدلی	آزمایش	۲۲/۴۷	۴/۰۶	۲۷/۴۰	۲/۹۲	۲۷/۲۰	۳/۲۷
	کنترل	۲۳/۲۶	۴/۷۲	۲۲/۰۶	۴/۰۲	۲۱/۴۰	۳/۳۱

اثربخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی...؛ ریگی و همکاران | ۶۳

به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر استفاده شد، لذا ابتدا مفروضه‌های زیربنایی این آزمون مورد بررسی قرار گرفت. از آزمون شاپیرو-ویلک برای بررسی نرمال بودن توزیع نمرات استفاده شد. نتایج نشان داد که پیش فرض نرمال بودن توزیع در متغیرهای خودتنظیمی ($F=0/938, P > 0/079$) و همدلی ($F=0/979, P > 0/792$) در هر دو گروه رد نشد. از آزمون لوین برای رعایت پیش فرض‌های آزمون کوواریانس استفاده شد که نتایج آن نشان داد برابری واریانس در متغیرهای خودتنظیمی ($F=0/964, P > 0/05$) و همدلی ($F=0/048, P > 0/05$) در گروه‌ها رد نشد. همچنین نتایج آزمون کرویت موچلی نشان داد سطح معنی‌داری در متغیر همدلی کوچک‌تر از $0/05$ شده، لذا فرض کرویت رد شد و از نتایج مربوط به تصحیح آزمون گرین هاس - گایزر در این متغیر استفاده شد. به این ترتیب شرایط لازم برای اجرای آزمون تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر برقرار است.

جدول ۳. تحلیل واریانس با اندازه‌گیری مکرر جهت بررسی تأثیرات درون و بین گروهی برای

مؤلفه‌های پژوهش

مؤلفه	مجموع مجدورات	درجه آزادی	میانگین مجدورات	مقدار F	مقدار P	اندازه اثر
خودتنظیمی	۷۶/۴۶۷	۲	۳۸/۲۳۳	۲۷/۴۸۱	۰/۰۰۱	۰/۴۹۵
	۶۹/۶۲۲	۲	۳۴/۸۱۱	۲۵/۰۲۱	۰/۰۰۱	۰/۴۷۲
	۱۰۶/۷۱۱	۱	۱۰۶/۷۱۱	۳۶/۹۳۸	۰/۰۰۱	۰/۵۶۹
	۵۷/۲۶۷	۱/۳۰۵	۴۳/۸۹۸	۱۰/۱۹۷	۰/۰۰۱	۰/۲۶۷
	۲۰۳/۴۸۹	۱/۳۰۵	۱۵۵/۹۸۵	۳۶/۲۳۵	۰/۰۰۱	۰/۵۶۴
	۲۶۶/۹۴۴	۱	۲۶۶/۹۴۴	۷/۲۰۱	۰/۰۱۲	۰/۲۰۵

نتایج جدول ۳ نشان می‌دهد میزان اثر تعامل مراحل و گروه در متغیرهای خودتنظیمی ($F=۲۵/۰۲۱, P<۰/۰۰۱$) و همدلی ($F=۳۶/۲۳۵, P<۰/۰۰۱$) معنی‌دار است. در جدول ۴ نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی متغیرها برای ۳ بار اجرا نشان داده شده است.

جدول ۴. نتایج آزمون تعقیبی بونفرونی مؤلفه‌های پژوهش برای ۳ بار اجرا

گروه آزمایش		مراحل	مؤلفه
سطح معناداری	تفاوت میانگین‌ها		
۰/۰۰۱	-۱/۶۳۳	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	خودتنظیمی
۰/۰۰۱	-۲/۱۶۷	پیش‌آزمون - پیگیری	
۰/۳۱۴	-۰/۵۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	
۰/۰۰۲	-۱/۸۶۷	پیش‌آزمون - پس‌آزمون	همدلی
۰/۰۳۵	-۱/۴۳۳	پیش‌آزمون - پیگیری	
۰/۲۲۲	۰/۴۳۳	پس‌آزمون - پیگیری	

با توجه به جدول ۴، تفاوت بین نمرات هر دو متغیر در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون و همچنین پیش‌آزمون و پیگیری معنی‌دار است ($P<۰/۰۱$)، در حالی که در این مؤلفه‌ها تفاوت بین پس‌آزمون و مرحله پیگیری معنی‌دار نیست ($P>۰/۰۱$). این یافته بدان معنی است که آموزش بازنشاسی هیجان‌نه‌تنها منجر به بهبود خودتنظیمی هیجانی و همدلی دانش‌آموزان در گروه آزمایش شده است، بلکه این تأثیر در مرحله پیگیری نیز پایدار بوده است.

بحث

پژوهش حاضر باهدف تعیین اثربخشی مداخله‌ای بازنشاسی هیجان بر خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام گرفت. نتایج نشان داد

که مداخله‌ای بازشناسی هیجان بر خودتنظیمی هیجانی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته با برخی از یافته‌های محمدی‌نژاد مطلق و همکاران (۱۴۰۰)، عطادخت و همکاران (۱۳۹۸)، عاشوری و نجفی (۱۳۹۹)، هوایی و همکاران (۱۳۹۵)، نجاتی و همکاران (۱۳۹۳)، وایت و همکاران (۲۰۱۸)، پوپوا و همکاران (۲۰۱۴)، لامبرتس و همکاران (۲۰۱۷)، کلانتریان و همکاران (۲۰۱۹)، کامپومانس-آلوارز و کامپومانس-آلوارز (۲۰۲۱) همسو است.

در تبیین این یافته می‌توان گفت که یکی از اهداف برنامه مداخله‌ای بازشناسی هیجان، کار روی فرایندهای زیربنایی و افکار و هیجان‌ناخوشایند به وسیله شناخت و بیان درست تجربیات درونی هیجان‌ناخوش است تا از این طریق تحمل کردن آن‌ها یاد گرفته شود و تنظیم هیجانی شود و این تجربیات در قالب کلمات، معنا و انعکاس نمادگذاری شوند تا بتوان با برچسب مجدد، هیجان‌ناخوشی را فعال کرد که با نیازها و اعمال مربوط به آن مرتبط شوند (ضابط و همکاران، ۱۴۰۰). لذا، پس از طی نمودن این فرآیند، فرد به وسیله پذیرش تفکرات مثبت و نیز جدا نمودن اعمال از تفکر؛ از بند تفکرات نشخوارکننده و ناکارآمد و هیجانی رهایی یافته و به تنظیم صحیح هیجان‌ناخوش می‌شود (عطادخت و همکاران، ۱۳۹۸). علاوه بر این از آنجا که برنامه مداخله‌ای بازشناسی هیجان بر تفکر منطقی و ابراز صحیح واکنش‌های روان-شناختی و هیجانی تأکید دارد و در این برنامه آگاهی از احساسات و هیجان‌ها و مهارت‌های درک هیجان و انتخاب موقعیت آموزش داده می‌شود، تأثیر درخور توجهی بر خودتنظیمی هیجانی خواهد داشت (عاشوری و نجفی، ۱۳۹۹). در تبیینی دیگر می‌توان عنوان کرد آموزش بازشناسی هیجان به فرد کمک می‌کند که نسبت به هیجان‌های خود، به‌ویژه هیجان‌های آزاردهنده‌ای که مانع از برقراری ارتباط اجتماعی می‌شود، شناخت و آگاهی بیشتری کسب کند و در نتیجه کنترل بهتری بر

هیجان‌های خود داشته باشد و قدرت تحمل هیجان‌های منفی در او رشد پیدا می‌کند. زمانی که فرد کمتر تحت تأثیر منفی هیجان‌های خود قرار گیرد و بیاموزد که هیجان‌های مثبت و منفی خود را با راهبردهای مثبت تعدیل نماید، در نتیجه پیامدهای مثبتی از جمله خودتنظیمی هیجانی را نیز به همراه خواهد داشت (خوش‌روش و همکاران، ۱۳۹۴). در واقع برنامه‌های روان‌شناسی هیجان‌ها به آزمودنی‌ها کمک کرده است. باورها و راهبردهای ناکارآمدی که به تفسیر، قضاوت و عمل مطابق با هیجان‌ها می‌انجامد، شناسایی کرده و باورها و راهبردهای انطباقی‌تر و منعطف‌تری را در پاسخ به هیجان‌ها خود اتخاذ کنند. در نتیجه اعمال این تغییرات، انعطاف‌پذیری روان‌شناختی آن‌ها افزایش یافته و پذیرش هیجان‌های منفی و به تبع آن ارتقا خودتنظیمی هیجانی تسهیل می‌شود (هوایی و همکاران، ۱۳۹۵). افزون بر این، اساس و بنیان این نوع مداخله یادگیری است زیرا یادگیری برخورد مهندسی‌شده با هیجان‌ها و دوری از قضاوت‌های عجولانه و خام باعث می‌شود رفتار فرد به شکل ماهرانه درآمده، کمتر دست به رفتارهای تکانشی بزند و در نتیجه رضایت کلی وی از رفتارهای فردی و بین فردی افزایش یابد (لینچ^۱ و همکاران، ۲۰۰۶). در واقع یادگیری مربوط به مهارت‌های تأثیرگذار فردی و بین فردی با تمرکز بر هیجان‌ها و دادوستد هیجان‌ها، افکار و رفتار توانسته است بر میزان آگاهی کودکان مؤثر بوده و خودتنظیمی هیجانی آن‌ها را ارتقاء دهد (فرورشی و همکاران، ۱۴۰۰). در نهایت می‌توان گفت که آموزش بازشناسی هیجان باعث می‌شود افراد برای شناخت هیجان‌های خود از ادراک و توان بیشتری برخوردار شوند، افکار، حافظه و فرایندهای آن را منسجم‌تر و کارآمدتر پردازش کنند، از وجود هیجان‌های منفی و تأثیر آن‌ها و از هیجان‌های مثبت و تأثیر

۱. Lynch






آن‌ها بر خود و زندگی خود آگاهی یابند، هیجان‌های خود را مدیریت و سازمان‌دهی نمایند، تلاش کنند زندگی خود را با کاهش هیجان‌های منفی و افزایش هیجان‌های مثبت سالم نگه دارند و برای زندگی خود هدف مناسبی بیابند (آذریان و همکاران، ۱۳۹۹). در نتیجه، آموزش بازشناسی هیجان از طریق فرایندهای توضیح داده شده باعث افزایش خودتنظیمی هیجانی می‌گردد.

با توجه به شیوه نمونه‌گیری در دسترس در این پژوهش، تعمیم یافته‌های آن باید با احتیاط صورت گیرد. انتخاب نمونه تصادفی می‌تواند متغیرهای مداخله‌گر تأثیرگذار در پژوهش را به میزان بیشتری کنترل نماید. همچنین با توجه به اثربخشی مداخله بازشناسی هیجان پیشنهاد می‌شود این برنامه به عنوان یک مدل کارآمد، کم‌هزینه و قابل اجرا و به عنوان یک راه میان‌بر از سوی سازمان‌ها و مراکز ذی‌ربط برای توانمندسازی هیجانی کودکان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مورد توجه قرار گیرد.

تعارض منافع

تعارض منافع وجود ندارد.

ORCID

Kimia Rigi		http://orcid.org/0000-0002-1094-240X
Mansooreh Shahriari		http://orcid.org/0000-0002-7344-0758
Ahmadi		http://orcid.org/0000-0003-2078-0585
Parisa Tajali		http://orcid.org/0000-0003-4802-9083
Parvaneh Ghodsi		http://orcid.org/0000-0003-4802-9083

منابع

- آذریان، ر؛ مهدیان، ح؛ جاجرمی، م. (۱۳۹۹). مقایسه اثربخشی آموزش سرزندگی تحصیلی و تنظیم هیجان بر معنای تحصیلی و سازگاری تحصیلی. پژوهش در نظام‌های آموزشی. ۱۴ (ویژه‌نامه)، ۴۹۴-۴۸۳. http://www.jiera.ir/article_۳۳۳۳۳۳.html
- اسماعیلیان، ن؛ دهقانی، م؛ و فلاح، ص. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روانسنجی چک لیست تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان، مجله دستاوردهای روانشناسی بالینی، ۲ (۱)، ۱۵-۲۳. doi: ۱۰.۳۲۲۰۵۵/jacp.۲۰۱۷۳۱۸۷۲۵۳۱۰۲۳۳۴
- جهاندار، م؛ زارع، ح؛ علیزاده فرد، س؛ افتخار، ط. (۱۴۰۱). چرخه‌های جنسی زنان و کارکردهای اجرایی و بازشناسی هیجانی. عصب روانشناسی. ۸ (۱): ۸۷-۷۳. doi: ۱۰.۳۰۴۷۳/۰۰۰۰۰۰۰۰.۲۰۲۱.۶۱۴۲۹.۱۶۳۰
- خوش‌روش، س؛ خسروجاوید، م؛ حسین‌خانزاده، ع. (۱۳۹۴). اثربخشی آموزش تنظیم هیجانی بر پذیرش اجتماعی و همدلی دانش‌آموزان مبتلا به نارساخوانی. ناتوانی‌های یادگیری. ۱۵ (۱): ۴۶-۳۲. https://jld.uma.ac.ir/article_۳۶۲.html
- ضابط، م؛ کرمی، ح؛ یزدانبخش، ک. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر اجتناب تجربی زنان مبتلا به اختلال وسواس‌های فکری-عملی. مطالعات روان‌شناختی. ۱۷ (۱): ۱۴۴-۱۲۹. doi: ۱۰.۲۲۰۵۱/psy.۲۰۲۱.۳۲۰۴۹,۲۲۶۷.۱۲۹-۱۴۴
- طاهری، م؛ تجلی، پ؛ شهریاری احمدی، م. (۱۴۰۰). ویژگی‌های روانسنجی نسخه تجدیدنظرشده مقیاس همدلی کودکان و نوجوانان. فصلنامه روان‌شناسی کاربردی، ۱۱۶۴. doi: ۱۰.۵۲۵۴۷/apsy.۲۰۲۱.۲۲۳۹۱۱.۱۱۶۴
- عاشوری، م؛ نجفی، ف. (۱۳۹۹). اثربخشی آموزش برنامه نظم‌جویی شناختی هیجان بر انعطاف‌پذیری شناختی و ناگویی هیجانی دانش‌آموزان ناشنوا. مجله مطالعات ناتوانی. ۱۰ (۱): ۵۰-۵۰. <http://jdisabilstud.org/article-۱-۱۳۱۰-fa.html>

اثربخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی...؛ ریگی و همکاران | ۶۹

عطادخت، ا؛ قریب، م؛ میکائیلی، ن؛ صمدی فرد، ح. (۱۳۹۸). اثربخشی درمان شناختی -

رفتاری هیجان مدار بر سازگاری اجتماعی و اجتناب تجربی در جانبازان دارای

نقص عضو. علوم مراقبتی نظامی. ۶ (۳): ۱۷۶-۱۸۶. <http://mcs.ajauims.ac.ir/article-۱-۲۷۸-fa.html>

article-۱-۲۷۸-fa.html

فرورشی، م؛ علیوندی وفا، م؛ فخاری، ع؛ آزموده، م. (۱۴۰۰). بررسی اثربخشی رفتار

درمانی دیالکتیکی مبتنی بر آموزش مهارت های تنظیم هیجانی بر تکانشگری و

تنظیم شناختی هیجان بیماران دو قطبی نوع یک. مجله علمی دانشگاه علوم پزشکی

کردستان. ۲۶ (۲): ۷۹-۹۲. <http://sjku.muk.ac.ir/article-۱-۵۰۸۳-fa.html>

محمدی نژاد مطلق، م؛ طالع پسند، س؛ رحیمیان بوگر، ا. (۱۴۰۰). اثربخشی آموزش

حافظه ی کاری هیجانی بر توانایی مهار عاطفه و تنظیم هیجان در زنان خیانت دیده.

مجله دانشکده بهداشت و انستیتو تحقیقات بهداشتی. ۱۹ (۲): ۲۲۴-۲۱۳. <http://sjsph.tums.ac.ir/article-۱-۶۰۲۸-fa.html>

sjsph.tums.ac.ir/article-۱-۶۰۲۸-fa.html

مینایی، ا. (۱۳۸۵). انطباق و هنجاریابی سیاهه رفتاری کودک آخنباخ، پرسشنامه خودسنجی

و فرم گزارش معلم. فصلنامه کودکان استثنایی، ۶ (۱)، ۵۲۹-۵۵۸. <http://joec.ir/article-۱-۴۱۶-fa.html>

article-۱-۴۱۶-fa.html

نجاتی، و؛ شیری، ا؛ فرقانی، س. (۱۳۹۳). بررسی تأثیر برنامه توانبخشی هیجانی مبتنی بر

رایانه بر درک حالات هیجانی در کودکان پیش دبستانی. مجله علوم پزشکی رازی.

۲۱ (۱۲۰): ۱۹-۲۶. <http://rjms.iuims.ac.ir/article-۱-۳۱۳۸-fa.html>

هوایی، آ؛ کاظمی، ح؛ حبیب الهی، ا؛ ایزدیخواه، ز. (۱۳۹۵). اثربخشی مداخله تنظیم

هیجان بر میزان تحمل پریشانی و مشکلات تنظیم هیجان در زنان مبتلا به سردرد

تنشی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ۲۴ (۱۰):

<http://jssu.ssu.ac.ir/article-۱-۳۶۹۴-fa.html> ۸۴۰-۸۵۱

References

- Acland, E. L., Jambon, M., & Malti, T. (۲۰۲۱). Children's emotion recognition and aggression: A multi cohort longitudinal study. *Aggressive behavior*, 47(۶), ۶۴۶-۶۵۸. DOI: ۱۰,۱۰۰۲/ab.۲۱۹۸۹
- Amini Naghani, S.h., Najarpourian, S., Samavi, S.A.V. (۲۰۲۰). Comparing the Effectiveness of the Triple P-Positive Parenting Program and Parenting Program of Acceptance and Commitment Therapy on Parent-Child Relationship and Self-efficacy of Mothers With Op-positional Defiant Disorder Children. *Journal of Research & Health*. ۱۰(۲): ۱۱۱-۱۲۲. <http://jrj.gmu.ac.ir/article-۱-۱۷۴۳-en.html>
- Anastopoulos, A. D., Smith, T. F., Garrett, M. E., Morrissey-Kane, E., Schatz, N. K., Sommer, J. L., ... & Ashley-Koch, A. (۲۰۱۱). Self-regulation of emotion, functional impairment, and comorbidity among children with AD/HD. *Journal of attention disorders*, 15(۷), ۵۸۳-۵۹۲. DOI: ۱۰,۱۱۷۷/۱۰۸۷۰۵۴۷۱۰۳۷۰۵۶۷
- Balia, C., Carucci, S., Milone, A., Romaniello, R., Valente, E., Donno, F., ... & Matrics Consortium. (۲۰۲۱). Neuropsychological characterization of aggressive behavior in children and adolescents with CD/ODD and effects of single doses of medications: The protocol of the matrices_WP۶-۱ study. *Brain sciences*, 11(۱۲), ۱۶۳۹. DOI: ۱۰,۳۳۹۰/brainsci۱۱۱۲۱۶۳۹
- Benfer, N., Bardeen, J.R., Clauss, K. (۲۰۱۸). Experimental manipulation of emotion regulation self-efficacy: Effects on emotion regulation ability, perceived effort in the service of regulation, and affective reactivity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, ۱۰: ۱۰۸-۱۱۴. <https://doi.org/۱۰,۱۰۱۶/j.jcbs.۲۰۱۸,۰۹,۰۰۶>
- Campomanes-Álvarez, C., & Campomanes-Álvarez, B. R. (۲۰۲۱). Automatic facial expression recognition for the interaction of individuals with multiple disabilities. In *2021 International Conference on Applied Artificial Intelligence (ICAPAI)* (pp. ۱-۶). IEEE. DOI: ۱۰,۱۱۰۹/ICAPAI۴۹۷۵۸,۲۰۲۱,۹۴۶۲۰۶۵
- Constanty, L., Lepage, C., Rosselet Amoussou, J., Wouters, E., Decoro, V., De-Paz, L., ... & Urben, S. (۲۰۲۱). Non-pharmaceutical interventions for self-regulatory failures in adolescents suffering

- from externalizing symptoms: a scoping review. *Biomedicines*, 9(9), ۱۰۸۱. DOI: ۱۰,۳۳۹۰/biomedicines۹۰۹۱۰۸۱
- Dachew, B. A., Pereira, G., Tessema, G. A., Dhamrait, G. K., & Alati, R. (۲۰۲۲). Interpregnancy interval and the risk of oppositional defiant disorder in offspring. *Development and Psychopathology*, ۱-۸. DOI: ۱۰,۱۰۱۷/S۰۹۵۴۵۷۹۴۲۲۰۰۰۱۳X
- Dang, H. M., Nguyen, H., & Weiss, B. (۲۰۱۷). Incremental validity of the child behavior checklist (CBCL) and the strengths and difficulties questionnaire (SDQ) in Vietnam. *Asian journal of psychiatry*, 29, ۹۶-۱۰۰. DOI: ۱۰,۱۰۱۶/j.ajp.۲۰۱۷,۰۴,۰۲۳
- Dawel, A., O’Kearney, R., McKone, E., & Palermo, R. (۲۰۱۲). Not just fear and sadness: Meta-analytic evidence of pervasive emotion recognition deficits for facial and vocal expressions in psychopathy. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36(۱۰), ۲۲۸۸-۲۳۰۴. DOI: ۱۰,۱۰۱۶/j.neubiorev.۲۰۱۲,۰۸,۰۰۶
- Ding, W., Meza, J., Lin, X., He, T., Chen, H., Wang, Y., & Qin, S. (۲۰۲۰). Oppositional defiant disorder symptoms and children’s feelings of happiness and depression: Mediating roles of interpersonal relationships. *Child Indicators Research*, 13, ۲۱۵-۲۳۵. <https://doi.org/۱۰,۱۰۰۷/s۱۲۱۸۷-۰۱۹-۰۹۶۸۵-۹>
- Domitrovich, C. E., Cortes, R. C., & Greenberg, M. T. (۲۰۰۷). Improving young children’s social and emotional competence: A randomized trial of the preschool “PATHS” curriculum. *The Journal of primary prevention*, 28, ۶۷-۹۱. <https://doi.org/۱۰,۱۰۰۷/s۱۰۹۳۵-۰۰۷-۰۰۸۱-۰>
- Gomez, R., Stavropoulos, V., Gomez, A., Brown, T., & Watson, S. (۲۰۲۲). Network analyses of Oppositional Defiant Disorder (ODD) symptoms in children. *BMC psychiatry*, 22(۱), ۲۶۳. <https://doi.org/۱۰,۱۱۸۶/s۱۲۸۸۸-۰۲۲-۰۳۸۹۲-۵>
- Jiang, W., Li, Y., Du, Y., & Fan, J. (۲۰۱۶). Emotional regulation and executive function deficits in unmedicated Chinese children with oppositional defiant disorder. *Psychiatry investigation*, 13(۳), ۲۷۷. doi: ۱۰,۴۳۰۶/pi.۲۰۱۶,۱۳,۳,۲۷۷
- Jiang, Y., Lin, X., Zhou, Q., Hou, X., Ding, W., & Zhou, N. (۲۰۲۰). Longitudinal dyadic analyses of emotion dysregulation and mother-child relationship quality in Chinese children with

- teacher reported oppositional defiant disorder. *Social Development*, 29(۱), ۲۱۷-۲۳۱. <https://doi.org/۱۰.۱۱۱۱/sode.۱۲۳۸۸>
- Jones, S. H. (۲۰۱۸). Oppositional Defiant Disorder: An Overview and Strategies for Educators. *General Music Today*, ۳۱(۲), ۱۲-۱۶. <https://doi.org/۱۰.۱۱۷۷/۱۰.۴۸۳۷۱۳۱۷۷.۸۳۲۶>
- Kalantarian, H., Jedoui, K., Washington, P., Tariq, Q., Dunlap, K., Schwartz, J., & Wall, D. P. (۲۰۱۹). Labeling images with facial emotion and the potential for pediatric healthcare. *Artificial intelligence in medicine*, 98, ۷۷-۸۶. <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.artmed.۲۰۱۹.۰۶.۰۰۴>
- Kara, H., Bodur, Ş., Çetinkaya, M., Kara, K., & Tulacı, Ö. D. (۲۰۱۷). Assessment of relationship between comorbid oppositional defiant disorder and recognition of emotional facial expressions in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*, 27(۴), ۳۲۹-۳۳۶. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۲۴۷۵۰۵۷۳,۲۰۱۷,۱۳۶۷۵۶۶>
- Kleine Deters, R., Naaijen, J., Rosa, M., Aggensteiner, P. M., Banaschewski, T., Saam, M. C., ... & Dietrich, A. (۲۰۲۰). Executive functioning and emotion recognition in youth with oppositional defiant disorder and/or conduct disorder. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 21(۷), ۵۳۹-۵۵۱. <https://doi.org/۱۰.۱۰۸۰/۱۵۶۲۲۹۷۵,۲۰۲۰,۱۷۴۷۱۱۴>
- Lamberts, K. F., Fasotti, L., Boelen, D. H. E., & Spikman, J. M. (۲۰۱۷). Self-awareness after brain injury: relation with emotion recognition and effects of treatment. *Brain Impairment*, 18(۱), ۱۳۰-۱۳۷. DOI: <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۷/BrImp.۲۰۱۶,۲۸>
- Lin, X., He, T., Heath, M., Chi, P., & Hinshaw, S. (۲۰۲۲). A Systematic Review of Multiple Family Factors Associated with Oppositional Defiant Disorder. *International journal of environmental research and public health*, 19(۱۷), ۱۰۸۶۶. <https://doi.org/۱۰.۳۳۹۰/ijerph۱۹۱۷۱۰۸۶۶>
- Lynch, T.R., Chapman, A.L., Rosenthal, M.Z., Kuo, J.R., Linehan, M. (۲۰۰۶). Mechanisms of change in dialectical behavior therapy: theoretical and empirical observations. *J Clin Psychol*. ۶۲(۴):۴۵۹-۰۰. <https://doi.org/۱۰.۱۰۰۲/jclp.۲۰۲۴۳>

- Manninen, M., Therman, S., Suvisaari, J., Ebeling, H., Moilanen, I., Huttunen, M., & Joukamaa, M. (۲۰۱۱). Alexithymia is common among adolescents with severe disruptive behavior. *The Journal of nervous and mental disease*, 199(۷), ۵۰۶-۵۰۹. DOI: ۱۰.۱۰۹۷/NMD.۰b۰۱۳e۳۱۸۲۲۱۴۲۸۱
- Najafi, K., Mikaeili, K., & Yousefi, F. (۲۰۲۲). Predictor factors of attention deficit/hyperactivity, conduct, and oppositional defiant disorders in children of parents with drug abuse. *Chronic Diseases Journal*, ۶۵-۷۱. DOI: <https://doi.org/۱۰.۲۲۱۲۲/cdj.v۱۰i۲.۷۳>
- Overgaauw, S., Rieffe, C., Broekhof, E., Crone, E. A., & Güroğlu, B. (۲۰۱۷). Assessing empathy across childhood and adolescence: Validation of the Empathy Questionnaire for Children and Adolescents (EmQue-CA). *Frontiers in Psychology*. ۸, ۸۷۰. ۱۰.۳۳۸۹/fpsyg.۲۰۱۷.۰۰۸۷۰
- Perry, N. B., Calkins, S. D., Dollar, J. M., Keane, S. P., & Shanahan, L. (۲۰۱۸). Self-regulation as a predictor of patterns of change in externalizing behaviors from infancy to adolescence. *Development and psychopathology*, 30(۲), ۴۹۷-۵۱۰. DOI: <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۷/S۰۹۵۴۵۷۹۴۱۷۰۰۰۹۹۲>
- Popova, P., Popov, T. G., Wienbruch, C., Carolus, A. M., Miller, G. A., & Rockstroh, B. S. (۲۰۱۴). Changing facial affect recognition in schizophrenia: effects of training on brain dynamics. *NeuroImage: Clinical*, 6, ۱۵۶-۱۶۵. <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۶/j.nicl.۲۰۱۴.۰۸.۰۲۶>
- Roskam, I. (۲۰۱۹). Externalizing behavior from early childhood to adolescence: Prediction from inhibition, language, parenting, and attachment. *Development and Psychopathology*, ۳۱(۲), ۷۷۷-۵۹۹. DOI: <https://doi.org/۱۰.۱۰۱۷/S۰۹۵۴۵۷۹۴۱۸۰۰۰۱۳۵>
- Schoorl, J., van Rijn, S., de Wied, M., Van Goozen, S., & Swaab, H. (۲۰۱۶). Emotion regulation difficulties in boys with oppositional defiant disorder/conduct disorder and the relation with comorbid autism traits and attention deficit traits. *PloS one*, 11(۷), e۰۱۵۹۳۲۳. <https://doi.org/۱۰.۱۳۷۱/journal.pone.۰۱۵۹۳۲۳>
- Schuberth, D. A., Zheng, Y., Pasalich, D. S., McMahon, R. J., Kamboukos, D., Dawson-McClure, S., & Brotman, L. M. (۲۰۱۹).

- The role of emotion understanding in the development of aggression and callous-unemotional features across early childhood. *Journal of Abnormal Child Psychology*, ۴۷(۴), ۶۱۹-۶۳۱. <https://doi.org/10.1007/s10802-018-0468-9>
- Shawler, P. M., & Sullivan, M. A. (۲۰۱۷). Parental stress, discipline strategies, and child behavior problems in families with young children with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 32(۲), ۱۴۲-۱۵۱. <https://doi.org/10.1177/108835761566101>
- Shields, A., Cicchetti, D. (۱۹۹۷). Emotion Regulation among school-age children: The devlopmental and validation of a new criterion Q- short scale. *Developmental Psychology*, ۳۳(۶): ۹۰۶-۶۶۶. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.33.6.906>
- Staff, A. I., Luman, M., Van der Oord, S., Bergwerff, C. E., van den Hoofdakker, B. J., & Oosterlaan, J. (۲۰۲۲). Facial emotion recognition impairment predicts social and emotional problems in children with (subthreshold) ADHD. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 31(۵), ۷۱۵-۷۲۷. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01709-y>
- Teo, M. Y. Y. (۲۰۲۲). The Relationship Between Adverse Childhood Experiences and Antisocial Behavior. In *2022 6th International Seminar on Education, Management and Social Sciences (ISEMSS 2022)* (pp. ۱۴۸۰-۱۴۸۶). Atlantis Press. ۱۰,۲۹۹۱/۹۷۸-۲-۴۹۴۰۶۹-۳۱-۲_۱۷۴
- Vazsonyi, A. T., Mikuška, J., & Kelley, E. L. (۲۰۱۷). It's time: A meta-analysis on the self-control-deviance link. *Journal of criminal justice*, 48, ۴۸-۶۳. <https://doi.org/10.1016/j.jcrimjus.2016.10.001>
- Vetter, N. C., Backhausen, L. L., Buse, J., Roessner, V., & Smolka, M. N. (۲۰۲۰). Altered brain morphology in boys with attention deficit hyperactivity disorder with and without comorbid conduct disorder/oppositional defiant disorder. *Human Brain Mapping*. ۴۱(۴), ۹۷۳-۹۸۳. <https://doi.org/10.1002/hbm.24853>
- White, S. W., Abbott, L., Wieckowski, A. T., Capriola-Hall, N. N., Aly, S., & Youssef, A. (۲۰۱۸). Feasibility of automated training for facial emotion expression and recognition in autism. *Behavior*

اثر بخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی...؛ ریگی و همکاران | ۷۵

therapy, 49(۶), ۸۸۱-۸۸۸. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2017.12.010>

Xie, B., Sidulova, M., Park, C.H. (۲۰۲۱). Robust Multimodal Emotion Recognition from Conversation with Transformer-Based Crossmodality Fusion. *Sensors*, ۲۱, ۴۹۱۳. <https://doi.org/10.3390/s21144913>.



پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

استناد به این مقاله: ریگی، کیمیا، شهریاری احمدی، منصوره، تجلی، پریسا، قدسی، پروانه. (۱۴۰۳). اثر بخشی مداخله بازشناسی هیجانی بر خودتنظیمی هیجانی و همدلی دانش آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، روان‌شناسی افراد/استثنایی، ۱۴(۵۳)، ۴۳-۷۵. DOI: 10.22054/JPE.2024.74267,2588



Psychology of Exceptional Individuals is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License.



پرویشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی