

تأثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

The Effect of Emotion Cognitive Regulation Training on Parent-Child Interaction of the Children with Oppositional Defiant Disorder

Mehrangiz Farazmand (Corresponding author)

Master of Clinical Psychology, Islamic Azad University, Ahar Branch, Ahar, Iran
Email: mehrangizfarazmand27@gmail.com

مهرانگیز فرازمند (نویسنده مسئول)

کارشناسی ارشد روان‌شناسی بالینی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد اهر، اهر، ایران
Email: mehrangizfarazmand27@gmail.com

Abstract

Aim: The emergence of psychological damages such as Oppositional Defiant Disorder (ODD) leads to disturbance of social interaction and familiar interactions of the children and adolescents. Therefore the present study was conducted to determine the effect of emotion cognitive regulation training on parent-child interaction of the children with ODD. **Method:** It was a quasi-experimental study with pretest, posttest, control group. The statistical population included ODD students studying at the first course schools in the city of Tehran in academic year 2018-19. The sample includes 30 ODD students who were selected through multi-stage clustered random sampling method and randomly replaced into experimental and control groups (15 in each group). The experimental group received emotion cognitive regulation training during eight ninety-minute sessions. In order to collect information the questionnaires of children and adolescents' mental health (Gado and Sprafkin, 1994) and parent-child relationship questionnaire (Faben, Mourland Shevil, 1983) were used. ANCOVA test was used in order to analyze the data Using SPSS statistical software version 23. **Results:** The results showed that emotion regulation training has significantly influenced parent-child interaction in ODD students ($p < 0.0001$). The mean scores of parent-child interaction with father and mother in the experimental group were 74.42 and 83.14 in the pre-test and 93.59 and 104.42 in the post-test, respectively. However, the mean scores of parent-child interaction with father and mother in the control group were 71.68 and 84.31 in the pre-test and 70.18 and 85.43 in the post-test, respectively. **Conclusion:** According to the findings of the present study it can be concluded that emotion regulation training through employing cognitive and emotional techniques can influence parent-child interaction of ODD students. So emotion regulation training can be used as an effective therapy to improve parent-child interaction of ODD students.

Key words: ODD, emotion cognitive regulation, parent-child interaction

چکیده

هدف: بروز آسیب‌های روان‌شناختی همچون اختلال نافرمانی مقابله‌ای منجر به تخریب رابطه‌های اجتماعی و خانوادگی کودکان و نوجوانان می‌شود. بر این اساس پژوهش حاضر با هدف تعیین تأثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شد. روش: این پژوهش از نوع نیمه‌آزمایشی با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون با گروه کنترل بود. جامعه آماری دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مشغول به تحصیل در مدارس دوره اول متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. نمونه شامل ۳۰ نفر از دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود که به روش نمونه‌گیری تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و کنترل، جایگزین شدند (هر گروه ۱۵ نفر). گروه آزمایش، آموزش تنظیم شناختی هیجان را طی هشت جلسه ۹۰ دقیقه‌ای دریافت کردند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه‌های سلامت روان کودکان و نوجوانان (گادو و اسپرافکین؛ ۱۹۹۴) و پرسشنامه رابطه والد-فرزندی (فابن، مورلند شویل، ۱۹۸۳) استفاده شد. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون تحلیل کوواریانس با استفاده از نرم‌افزار آماري SPSS ویرایش ۲۳ استفاده شد. یافته‌ها: نتایج نشان داد که آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تأثیر معناداری داشته است ($p < 0.0001$). میانگین نمرات رابطه والد-فرزندی با پدر و مادر در گروه آزمایش در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب ۷۴/۴۲ و ۸۳/۱۴ و در مرحله پس‌آزمون ۹۳/۵۹ و ۱۰۴/۴۲ به دست آمد. این در حالی بود که میانگین نمرات رابطه والد-فرزندی با پدر و مادر در گروه گواه در مرحله پیش‌آزمون به ترتیب ۷۱/۶۸ و ۸۴/۳۱ و در مرحله پس‌آزمون ۷۰/۱۸ و ۸۵/۴۳ محاسبه شد. نتیجه‌گیری: بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر می‌توان چنین نتیجه گرفت که آموزش تنظیم شناختی هیجان با بهره‌گیری از فنون شناختی و هیجانی می‌تواند رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای را تحت تأثیر قرار دهد. بر این اساس آموزش تنظیم شناختی هیجان می‌تواند به عنوان درمانی موثر، جهت بهبود رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای مورد استفاده قرار گیرد.

کلمات کلیدی: اختلال نافرمانی مقابله‌ای، تنظیم شناختی هیجان، رابطه والد-فرزندی

مقدمه

از رایج‌ترین اختلالات روان‌شناختی کودکان و نوجوانان که در سنین پیش‌دبستانی، دبستانی و دوره نوجوانی قابل مشاهده است، می‌توان به اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۱ اشاره کرد که تأثیرات گسترده‌ای بر فرایندهای شناختی، فراشناختی، هیجانی و ارتباطی دانش‌آموزان بر جای می‌نهد. کودکان و نوجوانان مبتلا به این اختلال، اساساً در روابط با والدین، معلمان و همسالان دارای نقص هستند و از نظر مهارت‌های اجتماعی و صلاحیت تحصیلی در سطح پایین‌تری از همسالان خود قرار دارند (اسکلوس و تریون^۲، ۲۰۰۷). بر این اساس اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلالی تدریجی و مزمن است که تقریباً همیشه در روابط بین‌فردی و عملکرد تحصیلی افراد تداخل ایجاد می‌کند (اسزنتوانی و بالازس^۳، ۲۰۱۸؛ بارک و رومانو-ورتلای^۴، ۲۰۱۸). اختلال نافرمانی مقابله‌ای یکی از ۷ اختلالی (اختلال نافرمانی مقابله‌ای، اختلال سلوک^۵، اختلال انفجاری متناوب^۶، اختلال شخصیت ضداجتماعی^۷، آتش‌افروزی بیمارگون^۸، دزدی بیمارگون^۹، و اختلالات اخلاقی، کنترل تکانه و سلوک مشخص و نامشخص^{۱۰}) است که توسط انجمن روانپزشکی آمریکا^{۱۱} (۲۰۱۳) در پنجمین ویرایش راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی^{۱۲}، در دسته اختلالات اخلاقی، کنترل تکانه و سلوک دسته‌بندی شده است. اختلال نافرمانی مقابله‌ای به عنوان الگویی از سطوح نامناسب و عودکننده‌ای از منفی‌کاری، مخالفت، سرکشی و رفتار خصمانه نسبت به مراجع قدرت تعریف شده است (گنجی، ۱۳۹۲).

کودکان مبتلا به اختلال‌های رفتاری همچون اختلال نافرمانی مقابله‌ای برای والدین چالش برانگیزند. این کودکان دارای رفتارهایی هستند که تأثیر منفی بر افراد و محیط پیرامونشان می‌گذارد و معمولاً نتیجه انجام این رفتارهای منفی نیز به خود آنها باز می‌گردد و از طرفی رابطه والد-فرزندی^{۱۳} را تحت تأثیر منفی قرار می‌دهد (نلسون-گری^{۱۴} و همکاران، ۲۰۰۶). رابطه والد-فرزندی یک رابطه مهم و حیاتی برای ایجاد امنیت و عشق است. رابطه بین والدین و فرزندان نخستین معرف دنیای ارتباطات برای فرزندان می‌باشد. احساس عشق، صمیمیت و امنیت به طور مستقیم ریشه در این روابط دارند (کارنز-هولت^{۱۵}، ۲۰۱۲). به طور قطع نمی‌توان مشخص نمود که در ایجاد تعارض بین والدین و فرزندان چه کسی بیشترین تأثیر را دارد، اما می‌توان گفت که عدم آگاهی کافی والدین و فرزندان از مهارت‌های ارتباطی و و پاور^{۱۶}، نداشتن مهارت در حل مسائل بین‌فردی باعث بروز ناسازگاری‌ها و تعارضات در ارتباط بین آنها

1- Oppositional defiant disorder (ODD)

2-Skoulos & Tryon

3. Szentiványi, Balázs

4. Burke, Romano-Verthelyi

5- Conduct disorder (CD)

6. Intermittent explosive disorder

7. Anty social personality disorder

8. Pyromania

9. Kleptomania

10. Specified and un specified disruptive, impulsive- control, and cundact disorder

11- American psychiatric association (APA)

12 - Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth revised edition (DSM- V)

13. Parent-child interaction

14. Nelson- Gray

15. Carnes-Holt

16. Hartos, power

می‌شود (لئون، استیل، پلاکیوس، رومان و مورنو^۱، ۲۰۱۸). بررسی‌های اخیر نشان داده است که کیفیت ارتباط والدین با فرزندان ارتباط نزدیکی با رفتارهای فرزندان و سازگاری روانی آنها دارد. هر اندازه میزان تعارض والدین و فرزندان بیشتر باشد، میزان هیجانات منفی و مشکلات رفتاری در فرزندان بیشتر می‌شود (کیلدار و میدلمیس^۲، ۲۰۱۷).

جهت بهبود مولفه‌های روان‌شناختی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای روش‌های درمانی و آموزشی مختلفی بکار گرفته شده است. از انواع این درمان‌ها می‌توان به آموزش تنظیم شناختی هیجان^۳ است. با فراگیری تنظیم هیجان افراد تشخیص می‌دهند چه هیجان‌هایی را بروز دهند. علاوه بر آن، این هیجانات را چگونه و چه زمانی ابراز دارند (جیانگ، وراس، ولت و وانگ^۴، ۲۰۱۲). تنظیم هیجان ممکن است برای به راه انداختن، افزایش دادن، حفظ کردن یا کاهش دادن هیجان‌های مثبت و منفی در پاسخ به اتفاقات محیطی، نقش ایفا کند؛ زیرا فرایندهای فیزیولوژیکی، رفتاری و تجربی را تحت تأثیر قرار می‌دهد (چامبرز، گالون و آلن^۵، ۲۰۰۹). بنابراین تنظیم هیجانی را می‌توان به عنوان فرایندهای فیزیولوژیکی، رفتاری و شناختی تعریف کرد که افراد را به تنظیم تجربه و بیان هیجان‌ها قادر می‌نماید (قاسم‌زاده و محمودعلیلو، ۱۳۹۸؛ بل و وولف^۶، ۲۰۰۴). این در حالی است که آموزش تنظیم هیجان در حوزه کودکان و نوجوانان نیز به کار گرفته شده است. چنانکه نتایج پژوهش رضایی دهنوی، دهقانی، رشیدی و شجاعی (۱۳۹۸) و بشرپور، عباسی و ابوالقاسمی (۱۳۹۴) نشان داده است که تأثیر آموزش تنظیم هیجان می‌تواند منجر به بهبود مهارت‌های اجتماعی، شادکامی و عزت‌نفس و کاهش ناامیدی کودکان و نوجوانان شود. علاوه بر این مطالعات متعدد نشان‌دهنده پیامدهای اثربخش این روش بر مولفه‌های مختلف روان‌شناختی بوده است. بر اساس نتایج تحقیق امیری، ویسکریمی و سپهوندی (۱۳۹۷)؛ بولمهجر، پرنجر، تال و سایچپر^۷ (۲۰۱۰)؛ میل^۸ و همکاران (۲۰۱۳)؛ هاینوس، هیل و فرازتی^۹ (۲۰۱۶)؛ بنفر، باردین و کلاس^{۱۰} (۲۰۱۸)؛ لی، لی، و وانگ^{۱۱} (۲۰۱۹) و مالسزا^{۱۲} (۲۰۱۹) می‌توان اظهار داشت که آموزش تنظیم شناختی هیجان در بهبود مولفه‌های روان‌شناختی همچون اضطراب و افسردگی، تنظیم هیجان، خودکارآمدی و رفتارهای مخرب و مشکلات هیجانی به عنوان یک روش تأثیرگذار خودنمایی می‌کند.

در باب ضرورت انجام پژوهش حاضر باید گفت، با توجه به پیامدهای نامطلوبی که اختلال نافرمانی مقابله‌ای به دنبال دارد و تأثیرات گسترده‌ای که بر زندگی فردی و اجتماعی کودک و نوجوان مبتلا بر جای می‌گذارد و می‌تواند زندگی آینده فرد را به تباهی بکشاند و آسیب‌های اجتماعی، ارتباطی، روان‌شناختی، هیجانی و تحصیلی جبران‌ناپذیری را هم

1. León, Steele, Palacios, Román, Moreno
2. Kildare, Middlemiss
3. Cognitive-Emotional Regulation
4. Jiang, Vauras, Volet, Wang
5. Chambers, Gullone, Allen
6. Bell, Wolfe
7. Bohlmeijer, Prenger, Taal, Cuijpers
8. Meule
9. Haynos, Hill, Fruzzetti
10. Benfer, Bardeen, Clauss
11. Li, Li, Wu, Wang
12. Malesza

در پی داشته باشد، لازم است اقدامات لازم و اساسی برای درمان دانش‌آموزان مبتلا به این اختلال صورت گیرد و تا جای ممکن از پیشرفت این اختلال و تبدیل شدن آن به اختلال سلوک جلوگیری شود. حال با توجه به آسیب‌پذیری نوجوانان دارای اختلالات روان‌شناختی همچون اختلال نافرمانی مقابله‌ای در مولفه‌های روان‌شناختی، شناختی و فراشناختی مختلف و هم‌چنین از طرفی با توجه به نبود پژوهش مشابه در زمینه دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای، پژوهشگر بر آن شد که به بررسی اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بپردازد، تا از این رهگذر به کاهش مولفه‌های روان‌شناختی آسیب‌پذیر در این دانش‌آموزان یاری رساند. بنابراین هدف پژوهش حاضر بررسی اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای است.

روش

روش پژوهش از نوع آزمایشی با طرح پیش‌آزمون- پس‌آزمون با گروه کنترل بود. متغیر مستقل آموزش تنظیم شناختی هیجان و متغیر وابسته رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود.

جامعه آماری، نمونه و روش نمونه‌گیری

در این پژوهش جامعه آماری متشکل از دانش‌آموزان پسر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای مشغول به تحصیل در مدارس دوره اول متوسطه شهر تهران در سال تحصیلی ۹۷-۱۳۹۶ بودند. در این پژوهش از روش تصادفی خوشه‌ای چندمرحله‌ای استفاده شد. بدین صورت که ابتدا با مراجعه به آموزش و پرورش شهر تهران از بین مناطق آموزش و پرورش، منطقه ۲ آموزش و پرورش شهر تهران به صورت تصادفی انتخاب گردید. سپس از بین مدارس منطقه انتخابی، ۵ آموزشگاه دوره اول متوسطه پسرانه به تصادف انتخاب شدند. سپس با مراجعه به مدارس انتخابی، از معلمان و مشاوران درخواست گردید دانش‌آموزانی که دارای علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای همچون از کوره دررفتن، مشاجره با معلمان، سرپیچی فعالانه از مقررات و درخواست‌های اولیای مدرسه یا عدم همکاری با آنها، تعمد در ناراحت کردن دیگران، سرزنش دیگران به خاطر اشتباهات و سوء رفتار خود، زودرنجی، دلخوری و عصبانیت و نیز کینه‌توزی و انتقام‌جویی هستند را معرفی نمایند. در مرحله اول تعداد ۴۹ دانش‌آموز از مدارس انتخابی معرفی شدند. پس از معرفی این دانش‌آموزان، از اولیای آنها دعوت و پرسشنامه پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان به آنان ارائه شد تا از وجود اختلال نافرمانی مقابله‌ای در نزد این نوجوانان اطمینان حاصل شود. در گام بعد و پس از تشخیص، تعداد ۳۹ دانش‌آموز تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای را دریافت کردند. سپس ۳۰ نفر از این دانش‌آموزان به شکل تصادفی انتخاب و با گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۵ دانش‌آموز در گروه آزمایش و ۱۵ دانش‌آموز در گروه کنترل). ملاک‌های ورود به پژوهش شامل: داشتن اختلال نافرمانی مقابله‌ای (به معرفی معلم و اجرای پرسشنامه سلامت روان کودکان و نوجوانان)، داشتن سن ۱۶-۱۲ سال، حضور در دوره اول متوسطه، رضایت دانش‌آموز و والدین جهت شرکت فرزندشان در پژوهش و نداشتن بیماری جسمی و روان‌شناختی حاد و مزمن دیگر (با توجه به پرونده سلامت و مشاوره‌ای آنان) بود. 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. جهت رعایت اخلاق در پژوهش رضایت دانش‌آموزان برای شرکت در برنامه مداخله کسب و از کلیه مراحل مداخله آگاه شدند.

همچنین به افراد گروه کنترل اطمینان داده شد که آنان نیز پس از اتمام فرایند پژوهشی این مداخلات را دریافت خواهند نمود. در نهایت، بر روی گروه آزمایش مداخله درمانی توجه مطابق با جدول یک انجام شد در حالی که گروه کنترل به همان روش جاری و معمول آموزش می‌دید.

ابزار

پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان ۶ تا ۱۶ سال: پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان^۱ ۶ تا ۱۶ ساله یک مقیاس درجه بندی رفتار است که به منظور غربالگری اختلال‌های رفتاری و هیجانی در کودکان سنین ۶ تا ۱۶ ساله توسط اسپرافکین، لانی، یونیتات و گادو^۲ در سال ۱۹۸۴ ساخته شده است. آخرین نسخه این پرسشنامه پس از ویرایش‌های چندین باره در سال ۱۹۹۴ منتشر شد (گادو و اسپرافکین^۳؛ ۱۹۹۴). این پرسشنامه دارای دو فرم معلم و والد است که در این پژوهش از فرم معلم استفاده شده است. شیوه نمره گذاری این پرسشنامه به روش لیکرت در یک مقیاس چهار درجه‌ای هرگز، گاهی، اغلب اوقات و بیشتر اوقات (نمره یک تا ۴) پاسخ داده می‌شود. سوال‌های ۱۹ الی ۲۶ پرسشنامه مربوط به اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌باشد که طبیعتاً همین هفت سوال مورد بررسی قرار گرفت. دامنه نمرات این مقیاس بین ۷ تا ۲۸ است. در مطالعه‌ای که توسط گرایسون و کارلسون^۴ (۱۹۹۱) روی فرم اولیه پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان انجام گرفت، حساسیت آن برای اختلال نافرمانی، اختلال سلوک و اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی به ترتیب ۰/۹۳، ۰/۹۳ و ۰/۷۷ گزارش شد. در مطالعه‌ای توسط گادو و اسپرافکین (۱۹۹۷) انجام گرفت، اعتبار بازآزمایی پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار گرفت. آمرمان، اسلومکا، ریگل، زاپادکا و کینی^۵ (۱۹۹۷) روایی سازه پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان را در بین گروهی از کودکان و نوجوانان مورد بررسی قرار دادند. نتایج مطالعه آنها نشان داد که نمره‌های پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان با فرم رفتاری کودک و پرسشنامه شخصیتی کودکان همبستگی مثبتی دارند. این نتایج روایی سازه پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان را به عنوان پرسشنامه ارزیابی سلامت روان کودکان و نوجوانان مورد تایید قرار داد. در ایران اولین بار توکلی (۱۳۷۵) در پژوهشی به بررسی حساسیت و ویژگی این آزمون پرداخت. نتایج پژوهش وی بدین صورت بود که برای اختلال‌های نقص توجه و بیش‌فعالی، نافرمانی مقابله‌ای و اختلال سلوک، پایایی به ترتیب ۰/۷۵، ۰/۸۹ و ۰/۸۹ به دست آمد. همچنین روایی محتوایی این پرسشنامه در این پژوهش مطلوب گزارش گردید. در این پژوهش، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه ۰/۹۰ محاسبه گردید. از این پرسشنامه جهت تشخیص دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای استفاده شد.

پرسشنامه رابطه والد-فرزندی: به منظور سنجش رابطه والد-فرزندی از مقیاس ۲۴ سوالی رابطه والد-فرزندی (فاین، مورلند و شویل^۶، ۱۹۸۳) استفاده شد. این پرسشنامه در دو فرم رابطه با پدر و رابطه با مادر می‌باشد که در پژوهش حاضر هر دو فرم مورد استفاده قرار گرفت و نمره این دو فرم به شکل جدا گزارش گردید. پرسشنامه رابطه

1. Child and adolescent mental health assessment questionnaire
2. Sprafkin, Loney, Unita, Gadow
3. Gadow & Sprafkin
4. Grayson & Carlson
5. Ammerman, Slomka, Reigel, Zapadka & Kane
6. Fine, Moreland & Schwebel

والد- فرزندی در هر دو فرم پدر و مادر دارای مولفه‌های زیر است: عاطفه مثبت (سوالات ۱، ۲، ۳، ۵، ۶، ۷، ۸، ۹، ۱۰، ۱۱، ۱۵، ۱۶، ۱۷، ۱۸، ۱۹ و ۲۱)، اعتماد و احترام (احترام سوالات ۴، ۱۲ و ۲۰)، خشم (سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴)، همانندسازی با پدر/مادر (۲۳ و ۲۴). نمره‌گذاری این پرسشنامه بر اساس طیف لیکرت از یک تا هفت (هیچ‌گاه تا همیشه) نمره‌گذاری می‌شود. در هر دو فرم سوالات ۱۱، ۱۲، ۱۳ و ۱۴ به شکل معکوس نمره‌گذاری می‌شوند. این پرسشنامه برای هر یک از مولفه‌های ذکر شده نمرات مجزا داده و از جمع آنها می‌توان نمره کل رابطه والد-فرزندی را محاسبه نمود. در پژوهش فاین و همکاران (۱۹۸۳) برای تعیین روایی این پرسشنامه از روش تحلیل عاملی تاییدی استفاده شد. نتایج تحلیل عاملی تاییدی ارتباط بالا و خوبی بین ماده‌ها نشان داد. همچنین میزان پایایی این پرسشنامه در پژوهش براتفورد و باربر^۱ (۲۰۰۸) برای دو زیرمقیاس تعارض با پدر و تعارض با مادر به ترتیب ۰/۸۸ و ۰/۹۱ به دست آمد. در پژوهش شهنی بیلاق، عزیزی‌مهر و مکتبی (۱۳۹۳) که در ایران انجام گرفت، ضرایب آلفای کرونباخ برای خرده مقیاس تعارض با پدر، ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر، ۰/۹۲ به دست آمد. همچنین ضرایب استاندارد در تحلیل عاملی تاییدی برای خرده مقیاس تعارض با پدر بین ۰/۶۴ تا ۰/۸۴ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر بین ۰/۶۷ تا ۰/۷۸ متغیر بود. در پژوهش حاضر، ضریب آلفای کرونباخ این پرسشنامه خرده مقیاس تعارض با مادر ۰/۸۹ و برای خرده مقیاس تعارض با مادر ۰/۸۸ محاسبه گردید.

شیوه اجرا

پس از انتخاب حجم نمونه مرحله پیش آزمون بر روی افراد حاضر در پژوهش اجرا گردید. سپس این افراد به صورت گمارش تصادفی در گروه‌های آزمایش و کنترل گمارده شدند (۱۵ نوجوان در گروه آزمایش و ۱۵ نوجوان در گروه کنترل). سپس افراد گروه آزمایش مداخله آموزش تنظیم شناختی هیجان را در گروه‌های ۵ نفره طی ۸ جلسه آموزشی ۹۰ دقیقه‌ای به صورت هفته‌ای یک جلسه دریافت نمودند، در حالی که گروه کنترل در طی انجام فرایند پژوهش از دریافت مداخله فوق بی‌بهره بودند. پس از اتمام جلسات مداخله‌ای افراد هر دو گروه در معرض پس‌آزمون قرار گرفتند تا تاثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای گروه آزمایش مشخص گردد.

جدول ۱: خلاصه جلسات آموزش تنظیم شناختی هیجانی (با اقتباس از گراس، ۲۰۰۷)

جلسه	شرح جلسه
جلسه اول	اجرای پیش‌آزمون، معارفه افراد نمونه پژوهش با یکدیگر، بیان ضرورت آشنایی و استفاده از تنظیم شناختی هیجان در زندگی. همچنین تشریح نقش آموزش تنظیم هیجان در پیشگیری از بروز مشکلات ارتباطی، اجتماعی، روان‌شناختی و به خصوص خانوادگی.
جلسه دوم	تعریف هیجان، شناخت انواع هیجان و توضیح در مورد فرایند بیولوژیکی ایجاد هیجان و اثرگذاری هیجان بر کارکرد روزانه، شناسایی هیجانات مثبت و منفی در افراد و برجسته‌سازی نقش آنها در رابطات خانوادگی، تکلیف‌خاگی و نوشتن انواع هیجانات تجربه شده توسط اعضای گروه تا جلسه آینده.
جلسه سوم	آموزش راه‌هایی جهت افزایش تجربه‌های مثبت، آموزش آگاهی از تجربیات مثبت، ایجاد تجربه‌های مثبت از طریق تجسم ذهنی صحنه‌های شادی‌بخش و غفلت از نگرانی.
جلسه چهارم	آموزش راه‌های کاهش هیجانات منفی، آموزش آگاهی از تجربیات منفی و کاهش هیجانات منفی از طریق خواب کافی، تلاش برای به دست گرفتن کنترل زندگی، تغذیه کافی و ورزش، مراقبت از خود با مراجع به موقع به پزشک و عدم استفاده از مواد مخدر و مشروبات الکلی.
جلسه پنجم	توجه آگاهانه به هیجان فعلی، توجه کامل به هیجان مثبت و منفی خود و پذیرش آن بدون قضاوت و ابراز صحیح هیجان، بهبود ذهن‌آگاهی و توجه به زمان حال، کسب آگاهی نسبت به پردازش شناختی و نظاره‌گر بودن این پردازش‌ها به جای همجوشی با آنها.
جلسه ششم	آموزش ارزیابی مجدد و ابراز هیجانات مثبت و منفی، آموزش ارزیابی از هیجانات و توجه به پیامدهای هر هیجان و تلاش برای ابراز مناسب و بازداري از ابراز نامناسب هیجان.
جلسه هفتم	آموزش تغییر هیجانات منفی از طریق عمل بر خلاف هیجان تجربه شده مانند ترس، عصبانیت و استرس، تلاش در جهت شناسایی بهتر هیجانات و عدم درهم‌آمیختگی با هیجانات منفی در جهت پیشگیری از بروز هیجانات منفی و در نتیجه جلوگیری از بروز رفتارهای ساختارشکنانه.
جلسه هشتم	جمع‌بندی مطالب آموزشی جلسات گذشته و اجرای پس‌آزمون.

در این پژوهش برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از دو سطح آمار توصیفی و استنباطی استفاده شد. در سطح آمار توصیفی از میانگین و انحراف استاندارد و در سطح آمار استنباطی از آزمون کلموگروف-اسمیرنوف جهت بررسی نرمال بودن توزیع متغیرها، آزمون لوین برای بررسی برابری واریانس‌ها و از تحلیل رگرسیون جهت بررسی شیب خط رگرسیون استفاده شد. در نهایت جهت اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای از آزمون تحلیل کواریانس استفاده گردید. نتایج آماری با استفاده از نرم‌افزار آماری SPSS-۲۳ مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها

یافته‌های حاصل از داده‌های جمعیت‌شناختی نشان داد که افراد نمونه پژوهش دارای دامنه سنی ۱۲ تا ۱۶ سال بودند که در این بین دامنه سنی ۱۵ سال دارای بیشترین فراوانی بود (۳۶/۶۶ درصد). از طرفی این افراد در دوره اول متوسطه مشغول به تحصیل بودند که بیشترین تعداد فراوانی مربوط به کلاس نهم بود (۳۳/۳۳ درصد). حال یافته‌های توصیفی پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد.

جدول ۲: میانگین و انحراف استاندارد گروه آزمایش و کنترل در متغیرهای رابطه والد-فرزند دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای

مولفه‌ها	گروه‌ها	پیش‌آزمون	پس‌آزمون
		میانگین	انحراف معیار
رابطه والد-فرزندی (رابطه با پدر)	گروه آزمایش	۷۴/۴۲	۹/۴۱
	گروه کنترل	۷۱/۶۸	۱۰/۴۲
رابطه والد-فرزندی (رابطه با مادر)	گروه آزمایش	۸۳/۱۴	۷/۲۲
	گروه کنترل	۸۴/۳۱	۸/۷۸

قبل از ارائه نتایج تحلیل آزمون کواریانس، پیش‌فرض‌های آزمون‌های پارامتریک مورد سنجش قرار گرفت. بر همین اساس نتایج آزمون شاپیرو ویلک بیانگر آن بود که پیش‌فرض نرمال بودن توزیع نمونه‌ای داده‌ها در متغیر رابطه والد-فرزندی (رابطه با پدر و مادر) در گروه‌های آزمایش و کنترل در مراحل پیش‌آزمون و پس‌آزمون برقرار است.

($p > 0.05$). همچنین پیش فرض همگنی واریانس نیز توسط آزمون لوین مورد سنجش قرار گرفت که نتایج آن معنادار نبود که این یافته می‌داد پیش فرض همگنی واریانس‌ها رعایت شده است ($p > 0.05$). از طرفی نتایج آزمون t نشان داد که تفاوت میانگین نمرات پیش‌آزمون گروه‌های آزمایش و کنترل در متغیر وابسته (رابطه والد-فرزند با پدر و مادر) معنادار نبوده است ($p > 0.05$). همچنین بررسی پیش فرض برابری ماتریس واریانس-کوواریانس ($p > 0.05$) و پیش فرض همگنی شیب خط رگرسیون از طریق بررسی رابطه پیش‌آزمون با متغیر گروه بندی در متغیر رابطه والد-فرزند با پدر و مادر نیز نشان داد این دو آزمون غیرمعنادار هستند و لذا این دو پیش فرض نیز رعایت گردید ($p > 0.05$). برای بررسی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزند دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای از تحلیل کوواریانس استفاده شده است.

جدول ۳: نتایج تحلیل کوواریانس چندمتغیری جهت بررسی اثر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزند (رابطه با پدر و مادر) دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

ارزش	مقدار F	درجه آزادی فرض	درجه آزادی خطا	سطح معناداری
۰/۸۲	۵۸/۵۴	۲	۲۵	
۰/۱۷	۵۸/۵۴	۲	۲۵	۰/۰۰۰۱
۴/۶۸	۵۸/۵۴	۲	۲۵	
۴/۶۸	۵۸/۵۴	۲	۲۵	

با معناداری آزمون کوواریانس چندمتغیری این نتیجه حاصل می‌گردد که باید حداقل در یکی از متغیرهای رابطه با پدر و رابطه با مادر بین دو گروه آزمایش و گواه در اثر ارائه تنظیم شناختی هیجان تفاوت معنادار وجود داشته باشد. بنابراین جهت بررسی این نکته که معناداری مشاهده شده در کدام یک از متغیرهای رابطه با پدر و رابطه با مادر است، به بررسی تحلیل به کوواریانس تک‌متغیری پرداخته شد.

جدول ۳: تحلیل کوواریانس تاثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر میزان رابطه والد-فرزند (رابطه با پدر و مادر) نوجوانان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

متغیرها	شاخص های آماری	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	اندازه اثر	توان آزمون
رابطه با پدر	پیش‌آزمون	۲۲۸۲/۸۸	۱	۲۲۸۲/۸۸	۶۹/۶۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۰	۱
	عضویت گروهی	۳۱۹۷/۴۵	۱	۳۱۹۷/۴۵	۹۷/۵۵	۰/۰۰۰۱	۰/۷۸	۱
	خطا	۸۸۴/۹۸	۲۷	۳۲/۷۷				
	کل	۲۰۴۵۶۷	۳۰					
رابطه با مادر	پیش‌آزمون	۹۲۸/۳۵	۱	۹۲۸/۳۵	۲۰/۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۴۳	۰/۹۹
	عضویت گروهی	۲۹۱۷/۶۷	۱	۲۹۱۷/۶۷	۶۴/۵۲	۰/۰۰۰۱	۰/۷۱	۱
	خطا	۱۲۲۱/۰۱	۲۷	۴۵/۲۲				
	کل	۲۷۱۶۱۷	۳۰					

با توجه به نتایج جدول ۳، آموزش متغیر مستقل (آموزش تنظیم شناختی هیجان) توانسته منجر به ایجاد تفاوت معنادار میانگین نمرات متغیرهای وابسته (رابطه با پدر و رابطه با مادر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای) در مرحله پس‌آزمون در سطح خطای ۰/۰۵ گردد. لذا این نتیجه حاصل می‌شود که با کنترل متغیر پیش‌آزمون، میانگین نمرات متغیرهای رابطه با پدر و رابطه با مادر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای با آموزش تنظیم شناختی هیجان

بهبود یافته است. مقدار تاثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر میزان رابطه با پدر و رابطه با مادر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای به ترتیب ۰/۷۸ و ۰/۷۱ بوده است. این بدان معناست که به ترتیب ۷۸ و ۷۱ درصد تغییرات متغیرهای رابطه با پدر و رابطه با مادر دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای توسط عضویت گروهی (آموزش تنظیم شناختی هیجان) تبیین می‌شود.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای انجام شد. نتایج نشان داد که آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تاثیر معناداری داشته است. این یافته همسو با نتایج پژوهش بولمهجر، پرنجر، تال و سایچیر (۲۰۱۰)؛ میل و همکاران (۲۰۱۳)؛ هاینوس، هیل و فرازتی (۲۰۱۶) و بنفر، باردین و کلاس (۲۰۱۸) بود. این پژوهشگران در نتایج پژوهش خود نشان داده‌اند که آموزش تنظیم شناختی هیجان با کاهش اضطراب، افسردگی، رفتارهای مخرب و مشکلات هیجانی و همچنین بهبود تنظیم هیجان، خودکارآمدی می‌تواند رابطه‌های اجتماعی و خانوادگی افراد را بهبود بخشد. همچنین نتایج پژوهش حاضر با یافته رضایی دهنوی و همکاران (۱۳۹۸) مبنی بر اثربخشی آموزش تنظیم هیجان بر بهبود مهارت‌های اجتماعی کودکان و با یافته بشرپور و همکاران (۱۳۹۴) مبنی بر تاثیر آموزش تنظیم هیجان بر بهبود شادکامی و عزت‌نفس و کاهش ناامیدی کودکان و نوجوانان همسو بود. همچنین نتایج مطالعات بنفر و همکاران (۲۰۱۸)؛ لی و همکاران (۲۰۱۹) و مالسزا (۲۰۱۹) بیانگر آن بود که آموزش تنظیم شناختی هیجان می‌تواند منجر به بهبود سلامت روان افراد شود.

در توجیه این یافته می‌توان به این نکته اشاره کرد که نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای در موقعیت‌های مختلف زندگی همچون رابطه با والدین به احتمال زیاد نمی‌توانند از هیجانات خویش به صورت مفید استفاده نمایند و این امر موجب مشکلات دیگری از جمله درک منفی از خویشان، نگرانی نسبت به موقعیت‌های اجتماعی، اضطراب، افسردگی و عملکرد اجتماعی نامناسب در آنان می‌شود (کارنز-هولت، ۲۰۱۲). اما آموزش تنظیم هیجان، آنها را با نحوه ابراز مناسب هیجانات در موقعیت‌های مختلف آشنا نموده و آنها با پذیرش هیجانات خویش، ابراز به موقع و کنترل بعد منفی آن هیجانات، می‌توانند تصور منفی از خویشان را بهبود بخشند، در موقعیت‌های اجتماعی و خانوادگی مشارکت نمایند و خود را به عنوان فردی مفید و موثر تلقی کنند که این فرایند منجر به بهبود رابطه فرزندان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای با والدینشان می‌شود.

در تبیین دیگر هم چنین می‌توان عنوان کرد که آموزش تنظیم شناختی هیجان همراه با تکنیک‌ها و مهارت‌هایی چون ذهن‌آگاهی، تحمل‌پریشانی، ارتباط بین‌فردی و ارایه راه‌حل‌های جدید و تعدیل آثار شرایط ناراحت‌کننده به فرد، در کنار آمدن بهتر با وضعیت حال حاضر، و هیجان‌های مرتبط با آن کمک می‌کند. استفاده از مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان به نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای کمک می‌کند تا هیجان‌های خود را دقیق‌تر تشخیص دهند و سپس هر هیجانی را بدون ناتوان شدن در برابر آن بررسی کنند که هدف از آن تعدیل احساسات بدون رفتاری واکنشی و مخرب می‌باشد. توانایی آگاه شدن از هیجان‌ها، شناسایی و نام‌گذاری هیجان‌ها، پذیرش هیجان منفی در زمان لزوم و

روبرو شدن با آن به جای اجتناب، از مهارت‌های تنظیم شناختی هیجان می‌باشد که به بهبود رابطه والد-فرزندی کمک می‌کند.

همچنین می‌توان مطرح کرد که استفاده از آموزش تنظیم شناختی هیجان همراه با تکنیک‌هایی چون شناسایی باورهای ناکارآمد و بازسازی آنها به نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌آموزد با نگاه و دیدگاه متفاوتی به ارزیابی وضعیت خود و پیامدهای آن پردازند. شدت واکنش‌های هیجانی خود را تغییر دهند و در مورد کنترل هیجان‌های خود احساس کفایت نمایند و در نتیجه ناراحتی و تنیدگی کمتری را تجربه کنند که این فرایند منجر به بهبود مولفه مهارت‌های ارتباطی و رابطه، پذیرش خود و هدفمندی در زندگی و در نتیجه بهبود رابطه والد-فرزندی در نزد آنها می‌گردد. علاوه بر این می‌توان بیان نمود که آموزش تنظیم هیجان به نوجوانان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای، آنها را قادر می‌سازد تا با استفاده از ذهن‌آگاهی به شناسایی پردازش‌های شناختی توانمند شوند. این روند باعث می‌شود تا آنها با شناسایی بهتر هیجان‌های منفی خود، در جهت مدیریت آنها قدم بردارند. کاستن از هیجان‌های منفی همچون پرخاشگری و نافرمانی سبب می‌شود تا این نوجوانان در مسیر بهبود رابطه والد-فرزندی حرکت نمایند. پژوهش حاضر، مانند هر پژوهش دیگر با محدودیت‌هایی نظیر محدود بودن نتایج پژوهش به گروه، جنسیت و منطقه جغرافیایی خاص (نوجوانان پسر دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای شهر تهران)، عدم کنترل متغیرهایی همچون وضعیت هوشی، اجتماعی و اقتصادی نوجوانان و عدم برگزاری مرحله پیگیری مواجه بود. بنابراین پیشنهاد می‌شود که نظیر این پژوهش در جامعه آماری دیگر، دیگر جنسیت و سایر مناطق جغرافیایی، با کنترل متغیرهای اثرگذار و برگزاری مرحله پیگیری انجام گردد تا سبب افزایش تعمیم یافته‌ها شود. با توجه به یافته‌های حاصل از پژوهش حاضر توصیه می‌گردد این روش درمانی در کلینیک‌های روان‌شناسی و مراکز مشاوره و خدمات روان‌شناختی ادارات آموزش و پرورش مورد استفاده قرار گیرد و همچنین پیشنهاد می‌شود مشاوران مقاطع مختلف در دوره‌های ضمن خدمت و کارگاهی با این روش درمانی و کاربرد آن در بهبود رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای آشنا گردند. با توجه به نتایج حاصل از پژوهش حاضر که بر تاثیر معنادار آموزش تنظیم شناختی هیجان بر رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای دلالت داشت، می‌توان نتیجه‌گیری کرد که به منظور بهبود رابطه والد-فرزندی دانش‌آموزان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای می‌توان از آموزش تنظیم شناختی هیجان بهره‌مند گردید.

تضاد منافع

در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی توسط نویسندگان گزارش نشده است.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر برگرفته از پایان نامه کارشناسی ارشد در روان‌شناسی بالینی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اهر بود. بدین وسیله از تمام نوجوانان حاضر در پژوهش، خانواده‌های آنان و مسئولین مدارس که همکاری کاملی جهت اجرای پژوهش داشتند، قدردانی به عمل می‌آید.

منابع

- امیری، فاطمه؛ ویسکرمی، حسنعلی؛ سپهوندی، علی محمد. (۱۳۹۷). اثربخشی آموزش تنظیم شناختی هیجان بر خلاقیت هیجانی و نشاط ذهنی دانش‌آموزان تیزهوش دوره اول متوسطه، فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی، ۹(۳۳)، ۴۷-۵۷.
- بشرپور، سجاد؛ عباسی؛ آزاده؛ ابوالقاسمی، عباس. (۱۳۹۴). تأثیر آموزش شیوه‌های مقابله شناختی رفتاری و تنظیم هیجان بر کاهش ناامیدی، شادکامی و عزت‌نفس کودکان و نوجوانان بی سرپرست و بدسرپرست، پژوهش‌های روان‌شناسی بالینی و مشاوره، ۵(۱)، ۷۰-۸۵.
- توکلی‌زاده، جواد. (۱۳۷۵). بررسی همه‌گیرشناسی اختلالات رفتار ایجابی و کمبود توجه دانش‌آموزان دبستانی شهر گناباد. پایان‌نامه کارشناسی ارشد، تهران: دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران.
- رضایی دهنوی، صدیقه؛ دهقانی، اکرم؛ رشیدی، سمیه؛ شجاعی، ستاره. (۱۳۹۸). تأثیر آموزش تنظیم هیجان بر مهارت‌های اجتماعی کودکان با اختلال طیف اوتیسم، مجله سلامت روانی کودک، ۶(۱)، ۱۳۸-۱۴۸.
- شهنی ییلاق، منیجه، عزیزی مهر، الهه و مکتبی، غلامحسین. (۱۳۹۳). رابطه علی تعارض آشکار و تعارض نهان بین والدین با عملکرد تحصیلی با میانجی‌گری رابطه والد فرزند، رفتار ضداجتماعی و افسردگی در دانش‌آموزان دبیرستانی. دوفصلنامه مشاوره کاربردی، ۲(۳): ۱۶-۱.
- قاسم‌زاده، رامین؛ محمودعلیلو، م. (۱۳۹۸). پیش‌بینی بدتنظیمی هیجانی در افراد دارای نشانه‌های مرزی براساس عامل‌های پنجگانه شخصیت در دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی تبریز، فصلنامه روان‌شناسی تحلیلی شناختی، ۱۰(۳۶)، ۴۵-۵۴.
- گنجی، حمزه. (۱۳۹۲). آسیب‌شناسی روانی بر اساس DSMV، تهران: انتشارات ارسباران.
- Ammerman, R.T., Slomka, G., Reigel, D.H., Zapadka, M.E. & Kane, V. (1997). Neurocognitive and neurosurgical correlates of psychiatric symptomatology in spina bifida. *Scientific Proceedings of the Annual Meeting of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 13, 12.
- Bell, M.A., Wolfe, C.D. (2004). Emotion and Cognition: An Intricately Bound Development Process, *Child Development*, 75: 366-370.
- Benfer, B., Bardeen, J.R., Clauss, K. (2018). 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*, 10: 108-114.
- Benfer, N., Bardeen, J.R., Clauss, K. (2018). 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*, 10: 108-114.
- Bohlmeijer, E., Prenger, R., Taal, E., Cuijpers, P. (2010). The effects of mindfulness-based stress reduction therapy on mental health of adults with a chronic medical disease: A meta-analysis. *Journal of Psychosomatic Research*, (68): 539-544.
- Bradford, K., & Barber, B. K. (2008). Interparental conflict, parent-child conflict, and youth problem behavior. *Journal of Family Issues*, 6, 780-805.
- Burke, J.D., Romano-Verthelyi, A.M. (2018). Oppositional defiant disorder. *Developmental Pathways to Disruptive, Impulse-Control and Conduct Disorders*, 21-52.
- Carnes-Holt, K. (2012). Child-parent relationship therapy for adoptive families. *Family Journal*, 20(4): 419-426.
- Fine, M. A., Moreland, J. R., & Schwebel, A. I. (1983). Long-term effects of divorce on parent-child relationships. *Developmental Psychology*, 19, 703-713.
- Gadow, K.D., Sparkin, J. (1997). *Quick guide to using the yoths inventory-4 screening kit*. Stony brook, NY: Checkmate plus.
- Grayson, P & Carlson, G.A. (1991). The utility of a DSM-III-R-based checklist in screening child psychiatric patients. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 30: 64-673.
- Gresham, D., Gullone, E. (2012). Emotion regulation strategy use in children and adolescents; The explanatory roles of personality and attachment. *Personality and individual differences*, 52: 616-621.
- Gross, J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press.
- Haynos AF, Hill B, Fruzzetti AE. (2016). Emotion regulation training to reduce problematic dietary restriction: An experimental analysis, *Appetite*, 103: 265-274.

- Jiang, J., Vauras, M., Volet, S., Wang, Y.(2016). Teachers' emotions and emotion regulation strategies: Self- and students' perceptions. *Teaching and Teacher Education*, 54: 22-31.
- Kildare, C.A., Middlemiss, W.(2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review. *Computers in Human Behavior*, 75: 579-593.
- León, E., Steele, M., Palacios, J., Román, M., Moreno, C.(2018). Parenting adoptive children: Reflective functioning and parent-child interactions. A comparative, relational and predictive study. *Children and Youth Services Review*, 95: 352-360.
- Li, D., Li, D., Wu, N., Wang, Z.(2019). Intergenerational transmission of emotion regulation through parents' reactions to children's negative emotions: Tests of unique, actor, partner, and mediating effects. *Children and Youth Services Review*, 101: 113-122.
- Malesza, M.(2019). Stress and delay discounting: The mediating role of difficulties in emotion regulation. *Personality and Individual Differences*, 144: 56-60.
- Meule, A., Fath, K., Real, GL, Sutterlin, S., Vogele, C., and Kubler, A.(2013). Quality of life, emotion regulation, and heart rate variability in individuals with intellectual disabilities and concomitant impaired vision, *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice*, 3:1.
- Nelson- Gray. R.O; Keane, S.P., Hurst, R.M, Mitchell, J.T., Warburton, J.B; Chok, J.T., Cobb, A.R. 2(006). A modified DBT skills training program for Oppositional Defiant adolescents: promising preliminary findings. *Behavior Research and Therapy*, 44, 12, 1811-1820.
- Skoulos, V., Tryon, G.S.(2007). *Social Skills of Adolescents in Special Education who Display Symptoms of Oppositional Defiant Disorder. American Secondary Education*, 35(2): 103-114.
- Szentiványi, D., Balázs, J.(2018). Quality of life in children and adolescents with symptoms or diagnosis of conduct disorder or oppositional defiant disorder. *Mental Health & Prevention*, 10: 1-8.