

مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران با آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی در دانش آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای

Comparing the effect of behavioral parenting training of mothers and social skilled training of children on Emotion regulation strategies and self-control dimensions in fourth grade students with oppositional defiant disorder

Saeedeh Farid

Ph.D Student. Department Of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

Dr. Hassan Mirzshosseini*

Assistant Professor, Department Of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

mirzahoseini.hasan@yahoo.com

Dr. Nader Monirpour

Associate Professor of Psychology, Department Of Psychology, Qom Branch, Islamic Azad University, Qom, Iran.

سعیده فرید

دانشجوی دکتری روان‌شناسی، گروه روان‌شناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

دکتر حسن میرزاحسینی (نویسنده مسئول)

استادیار گروه روان‌شناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

دکتر نادر منیرپور

دانشیار گروه روان‌شناسی، واحد قم، دانشگاه آزاد اسلامی، قم، ایران.

Abstract

The aim of this study was the comparing the effect of behavioral parenting training of mothers and social skills training of children on Emotion regulation strategies and self-control dimensions in fourth-grade students with oppositional defiant disorder. The current research was semi-experimental and pre-test-post-test design and control group. The statistical population included fourth-grade male students and their mothers who had been referred to psychology clinics in Tehran's District 5 between August and September 2020. From the mentioned society, 45 participants were selected using the purposeful sampling method and randomly placed in two experimental and one control group. The experimental group sessions were 12 sessions of 90 minutes for each group. The instruments of this study included the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) and the Self-Control Questionnaire (CPSC). For analysis, analysis of multivariate covariance was used and for comparison, Benferoni analysis was used. The findings showed that in both experimental groups, the average post-test scores in adaptive emotion regulation strategies (effect size = 0.566), maladaptive (effect size = 0.701), and self-control dimensions (effect size = 0.633) compared to the pre-test has changed ($P < 0.05$), but no significant difference was observed between these two methods on study variables and their dimensions ($P > 0.05$). From these findings, it can be concluded that teaching parenting to mothers is as effective as teaching social skills to children on emotion regulation strategies and self-control dimensions of children with the oppositional defiant disorder.

Keywords: Oppositional Defiant Disorder, Emotional Regulation, Self-Control, Students, Behavioral Parenting, Social Skills.

چکیده

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران با آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی دانش‌آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. پژوهش حاضر نیمه آزمایشی و طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل بود. جامعه آماری شامل دانش‌آموزان پسر پایه چهارم دبستان و مادران آنها بود که در بازه زمانی مرداد و شهریور ۱۳۹۹ به کلینیک‌های روان‌شناسی منطقه ۵ تهران مراجعه کرده بودند. از جامعه مذکور، ۴۵ شرکت‌کننده با استفاده از روش نمونه‌گیری هدفمند انتخاب و به صورت تصادفی در دو گروه آزمایش و یک گروه گواه جایگذاری شدند. جلسات گروه‌های آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای برای هر گروه بود. ابزارهای این پژوهش شامل پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ) و پرسشنامه خودکنترلی (CPSC) بود. به منظور تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل کوواریانس چندمتغیری و به منظور مقایسه زوجی از تحلیل بنفرونی استفاده گردید. یافته‌ها نشان داد در هر دو گروه آزمایش میانگین نمرات پس‌آزمون در راهبردهای تنظیم هیجان سازگارانه (اندازه اثر = ۰/۵۶۶)، ناسازگارانه (اندازه اثر = ۰/۷۰۱) و ابعاد خودکنترلی (اندازه اثر = ۰/۶۳۳) نسبت به پیش‌آزمون تغییر کرده است ($P < 0.05$)، اما تفاوت معناداری بین این دو روش بر روی متغیرهای پژوهش و ابعاد آنها مشاهده نشد ($P > 0.05$). از این یافته‌ها می‌توان نتیجه گرفت آموزش فرزندپروری به مادران به اندازه آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است.

واژه‌های کلیدی: اختلال نافرمانی مقابله‌ای، تنظیم هیجانی، خودکنترلی، دانش‌آموزان، فرزندپروری رفتاری، مهارت‌های اجتماعی.

مقدمه

اختلال نافرمانی مقابله‌ای^۱ یکی از اختلالات دوران کودکی است که ویژگی اصلی آن لجبازی و پیروی نکردن از دستورات والدین و بزرگسالان است که با الگوی رفتارهای خصومت آمیز در برابر مراجع قدرت، مشکلاتی را در عملکرد تحصیلی و اجتماعی کودکان ایجاد می‌کند (انجمن روانپزشکی آمریکا^۲، ۲۰۱۳). مضاف بر این، رفتارهای تضادورزانه، از کوره در رفتن، زودرنجی، رعایت نکردن دستورات و مقررات و رفتارهای قانون شکنانه از دیگر رفتارهای نمایان شده توسط کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای است (اسکرول^۳ و همکاران، ۲۰۱۶). در کنار موارد یاد شده به عنوان مشکلاتی که این کودکان با آنها روبرو هستند، یافته‌های پژوهشی حاکی از آن است که این کودکان مشکلاتی در تنظیم هیجان و خودکنترلی از خود نشان می‌دهند (توناکي^۴ و همکاران، ۲۰۱۹).

تنظیم هیجان یک فرآیند روانی و رفتاری است که موجب می‌شود فرد روی هیجان‌های خودش و دیگران تاثیر بگذارد (فرارو و تیلور^۵، ۲۰۲۱) و مطالعات مختلف نشان داده‌اند که کودکان و نوجوانان مبتلا به اختلالات برون‌ریزی شده همچون نافرمانی مقابله‌ای بیشتر از راهبردهای تنظیم هیجانی ناسازگارانه استفاده می‌کنند و در به کارگیری راهبردهای تنظیم هیجانی سازگارانه دچار نقص و نارسایی هستند (توناکي و همکاران، ۲۰۱۹؛ ماسی^۶ و همکاران، ۲۰۱۵). از سوی دیگر، خودکنترلی به این معنی است که یک شخص در موقعیت خود چقدر انعطاف پذیر یا چقدر پایدار است (کاشال^۷ و همکاران، ۲۰۰۶). عدم وجود خودکنترلی کافی در این کودکان، مشکلاتی در تعاملات اجتماعی آنها نیز به وجود می‌آورد (لین^۸ و همکاران، ۲۰۱۶) و همین امر موجب مشکلات ارتباطی با همسالان، خانواده و معلم‌ها می‌شود (راوتاکوسکی^۹ و همکاران، ۲۰۲۱). این موضوع در حالی است که یافته‌های پژوهشی به نقش شیوه‌های فرزند پروری والدین در ایجاد مشکلات رفتاری کودکان اشاره می‌کند (لوانتینی^{۱۰} و همکاران، ۲۰۲۱).

به نظر می‌رسد آموزش والدین باعث کاهش رفتارهای تکانشی کودکان و کاهش استرس والدین می‌شود (دانفورث^{۱۱} و همکاران، ۲۰۰۶) زیرا شیوه‌های تنبیهی فرزندپروری در دراز مدت کودکان را به سمت رفتارهای پرخاشگرانه و نقض قوانین سوق می‌دهد (برک^{۱۲} و همکاران، ۲۰۰۲) در حالی که، تصحیح بازخورد مادران نسبت به رفتارهای دشوار کودکان، کاهش تنیدگی و مشکلات رفتاری و افزایش مهارت‌های اجتماعی کودکان را به دنبال دارد (ساندرز^{۱۳}، ۲۰۰۵). لذا عدم آگاهی کافی والدین و فرزندان از مهارت‌های ارتباطی باعث بروز ناسازگاری‌ها و تعارضات در ارتباط بین فردی می‌شود (لودووا و لاسکا^{۱۴}، ۲۰۱۵). بنابراین، آموزش به والدین با کاهش پرخاشگری و رفتارهای مخرب کودکان مرتبط است (فوجی‌وارا و همکاران^{۱۵}، ۲۰۱۱)؛ و تعامل والد-فرزند، تاثیر عمیقی بر سلامت روانی کودکان می‌گذارد (کازدین و وایتلی^{۱۶}، ۲۰۰۳). به عبارتی، آموزش فرزند پروری رفتاری مجموعه مهارت‌هایی است که به والدین آموزش داده می‌شود تا به واسطه این آموزش کیفیت ارتباط والدین با فرزندان افزایش پیدا کند و آنها ارتباط نزدیکی با رفتارهای فرزندان و سازگاری روانی آنها به دست آورند (کیلدر و میدلمیس^{۱۷}، ۲۰۱۷).

1. oppositional defiant disorder
2. American Psychiatric Association
3. Schoorl
4. Tonacci
5. Ferraro & Taylor
6. Masi
7. Kaushal
8. Lin
9. Rautakoski
10. Levantini
11. Danforth
12. Burke
13. Sanders
14. Loudovaa & Laseka
15. Fujiwara
16. Kazdin & Whitley
17. Kildare & Middlemiss

از سوی دیگر، به نظر می‌رسد آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان موجب افزایش رفتارهای سازگارانه آنها می‌شود (مارتل^۱، ۲۰۱۹؛ اسکولوس و تریون^۲، ۲۰۰۷). این الگوی آموزش به کودکان بر اساس رویکرد تحلیل رفتار می‌تواند رفتارهای جدید را به کودکان آموزش دهد؛ رفتارهای هدفی را که در خزانه رفتاری آنها وجود داشته است را بهبود و سازمان بخشد (اسپیگلر و گورمونت، ۱۹۹۸؛ نقل از هنگلر و شیدو^۳، ۲۰۰۳). از سوی دیگر روش آموزش مهارت‌های اجتماعی این فرصت را به دانش آموزان می‌دهد که احساس کنند مهارت‌هایی دارند که علی‌رغم وجود مشکلات، امکان برقراری یک ارتباط لذت‌بخش برای آنها ایجاد می‌شود (لطیفی و همکاران، ۱۳۸۸). در واقع، آموزش مهارت‌های اجتماعی مجموعه مهارت‌هایی است که به کودکان آموزش داده می‌شود که موجب گردد رفتارهای سازگارانه آنها با محیط اجتماعی افزایش یابد (براون و مک هاردی^۴، ۲۰۱۴).

با توجه به موارد فوق الذکر و بررسی پیشینه پژوهش، یافته‌ها به طور مجزا از دو مداخله متفاوت اما اثربخش یعنی آموزش فرزندپروری رفتاری به والدین (کازدین، ۲۰۱۷؛ گادو^۵ و همکاران، ۲۰۱۴؛ لاولین^۶ و همکاران، ۲۰۱۰) و همچنین آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان (مارتل، ۲۰۱۹؛ اسکولوس و تریون، ۲۰۰۷) حمایت می‌کنند. با این حال، مشخص نیست که میزان اثربخشی این دو روش بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای چه تفاوتی با یکدیگر دارند. لذا هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران با آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی دانش آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود.

روش

پژوهش حاضر از لحاظ هدف جزء پژوهش‌های کاربردی و از لحاظ روش از نوع مطالعات نیمه آزمایشی با طرح پیش‌آزمون-پس‌آزمون و گروه کنترل است. جامعه آماری پژوهش شامل دانش آموزان پسر پایه چهارم دبستان و مادران آنها بود که در بازه زمانی مرداد و شهریور ۱۳۹۹ به کلینیک‌های روان‌شناسی منطقه ۵ تهران مراجعه کرده بودند. از جامعه مذکور، ابتدا ۶ کلینیک به روش نمونه‌گیری تصادفی منظم انتخاب و از این ۶ کلینیک، بر اساس فرمول جدول مورگان تعداد ۵۰ نفر از دانش آموزان پسر پایه چهارم دبستان دارای اختلال نافرمانی مقابله‌ای و مادران‌شان که معیارهای ورود به پژوهش را داشتند انتخاب و ۴۵ نفر از آنها به روش نمونه‌گیری هدفمند و با گمارش تصادفی در سه گروه ۱۵ نفره وارد پژوهش شدند. جلسات هر دو گروه آزمایش ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای بود که در یکی از گروه‌های آزمایش، مهارت‌های اجتماعی به کودکان آموزش داده شد، در گروه آزمایش دیگر، مادران کودکان تحت آموزش فرزندپروری رفتاری قرار گرفتند و گروه گواه تا پایان این پژوهش، مداخله‌ای دریافت نکرد.

به منظور رعایت اصول اخلاقی پژوهش، پس از پایان پژوهش، مادران گروه گواه، تحت مداخله آموزش فرزند پروری رفتاری قرار گرفت. همچنین سایر اصول اخلاقی مورد استفاده در این پژوهش شامل توضیحات کامل به شرکت کنندگان در خصوص طرح این پژوهش، اطمینان دادن به محرمانه بودن اطلاعات و آزادی خروج از پژوهش در هر مرحله از پژوهش بود. معیارهای ورود به این پژوهش شامل تشخیص اختلال نافرمانی مقابله‌ای طی مصاحبه بر اساس DSM 5 و پاسخ به پرسشنامه سیاحه رفتاری کودک (CBC) آچنباخ^۷ (۱۹۹۱) با نمره برش ۶۰، سن ۱۰ سال برای کودکان (پایه چهارم دبستان)، پسر بودن و رضایت کتبی والدین برای شرکت در این پژوهش بود. معیارهای خروج از این پژوهش شامل غیبت بیش از ۲ جلسه کودکان در گروه مهارت‌های اجتماعی یا مادران در گروه آموزش فرزند پروری، شرکت در برنامه دیگری به طور همزمان، مصرف داروی روان‌پزشکی حین مداخلات و یا عدم تمایل به ادامه پژوهش بود. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از تحلیل کوواریانس چند متغیره و به منظور مقایسه زوجی از آزمون بنفرونی با نرم افزار SPSS V.22 استفاده شد.

1. Martel
2. Skoulos & Tryon
3. Henggeler & Sheidow
4. Brown & McHardy
5. Gadow Achenbach
6. Lavigne
7. Achenbach

ابزار سنجش

پرسشنامه تنظیم هیجان (ERQ):^۱ پرسشنامه تنظیم هیجانی توسط شیلدز و چیکسی^۲ (۱۹۹۷) طراحی شده است و جزء ابزارهایی است که توسط والدین پاسخ داده می‌شود. هدف از طراحی این ابزار، سنجش توانایی کودک در مدیریت تجارب هیجانی می‌باشد. این ابزار دارای ۲۴ ماده و ۲ مولفه می‌باشد که با مقیاس لیکرت ۴ درجه‌ای پاسخ داده می‌شود. این ابزار دو مولفه تنظیم هیجان سازگارانه و غیرسازگارانه را مورد سنجش قرار می‌دهد. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش شیلدز و چیکسی (۱۹۹۷) برای تنظیم هیجان غیرسازگارانه ۰/۹۶ و برای تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۸۳ بدست آمد. همچنین شیلدز و چیکسی (۱۹۹۷) همسانی درونی تنظیم هیجان غیرسازگارانه را ۰/۸۳ و برای تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۹۶ گزارش کردند. ضرایب آلفای کرونباخ در پژوهش اسماعیلیان و همکاران (۱۳۹۵) برای تنظیم هیجان غیرسازگارانه ۰/۸۰ و برای تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۹۳ بدست آمد. همچنین همبستگی این مقیاس‌ها با کل سیاهه در پژوهش اسماعیلیان و همکاران (۱۳۹۵) برای تنظیم هیجان غیرسازگارانه ۰/۷۸ و برای تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۶۴ بدست آمد. آلفای کرونباخ این ابزار در پژوهش حاضر برای تنظیم هیجان غیرسازگارانه ۰/۹۰ و برای تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۸۷ بدست آمد.

پرسشنامه خودکنترلی ادراک شده (CPSC):^۳ این مقیاس توسط هومفری^۴ (۱۹۸۲) ساخته شده است که از ۱۱ گویه و ۳ خرده مقیاس خودکنترلی میان فردی (ISC) (۴ سوال)، خودکنترلی فردی (PSC) (۳ سوال) و خودسنجی (SE) (۲ سوال) تشکیل شده است. این ابزار به منظور سنجش ادراک کودکان از خودکنترلی خودشان است که به کمک والدین توسط کودکان پاسخ داده می‌شود. هر گزینه بر حسب اینکه آیا محتوای گزینه کودک را به درستی توصیف می‌کند، یا 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 نمره 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 با طول مدت ۲ تا ۳ هفته بین اجرای آزمون‌ها، اندازه‌گیری و تعیین شده است. نمره ضریب کل ۰/۷۱ بود، در حالی که ضریب خرده مقیاس‌ها به صورت $ISC = 0.63$ ، $PSC = 0.63$ و $SE = 0.56$ بودند. هومفری (۱۹۸۲) ضرایب همبستگی گشتاوری پیرسون بین CPSC و دیگر پرسشنامه‌های مورد نظر را بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۱ گزارش کرد. این ابزار در ایران توسط علی‌وردی نیا و یونسی (۱۳۹۳) هنجار شده است 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 بدست آمد. عاصمی و همکاران (۱۳۹۴) ضرایب همبستگی پیرسون بین پرسشنامه خودکنترلی ادراک شده و دیگر پرسشنامه‌های مشابه را بین ۰/۶۵ تا ۰/۷۱ گزارش کردند. شاخص کودرریچاردسون این ابزار در مطالعه حاضر به ترتیب ۰/۷۳ برای نمره کل و $ISC = 0.63$ ، $PSC = 0.65$ و $SE = 0.59$ بدست آمد.

مداخلات صورت گرفته در جدول ۱ و ۲، به صورت هفتگی طی ۱۲ جلسه ۹۰ دقیقه‌ای صورت گرفت. الگوی مداخلات آموزش فرزند پروری رفتاری تنظیم شده بر اساس الگوی لایون و همکاران^۵ (۲۰۱۰) و آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان تنظیم شده بر اساس الگوی اسکولوس و تریون^۶ (۲۰۰۷) می‌باشد.

جدول ۱. خلاصه جلسات آموزش مهارت‌های فرزند پروری ویژه والدین

جلسه	شرح
اول	خوش آمدگویی، معرفی اعضای گروه به همدیگر توضیح در رابطه با ترغیب به شرکت مستمر در جلسات، اهمیت رعایت اصل رازداری بین اعضا گروه، اهمیت فرزندپروری و فراز و نشیب‌های آن، توضیح اینکه انجام تکالیف و تمرینات هفتگی چقدر میتواند در جهت تغییر رفتارهای مشکل ساز کودکان اهمیت داشته باشد.
دوم	مرور محتوای جلسه گذشته و بررسی تکالیف انجام شده توضیح سبک‌های مختلف فرزند پروری، توضیح اهمیت آموزش مثبت و بررسی ویژگی‌های آن

1. Emotion Regulation questionnaire

2. Shields & Cicchetti

3. Perceived self-control questionnaire

4. Humphrey

5. Lavigne

6. Skoulos & Tryon

سوم	مرور محتوای جلسات گذشته و بررسی تکالیف محول شده، شرح اینکه چگونه برای کودکان زمان با کیفیت داشته باشید، اهمیت داشتن زمان با کیفیت برای کودکان، آموزش گام به گام مفهوم talk به کودکان، انتظارات منطقی از کودکان با توجه به چه معیار هایی مشخص می شود
چهارم	مرور محتوای جلسه گذشته و تکالیف محول شده، آیا بر اساس سن و ویژگی های خاص کودکان انتظارات منطقی بوده است؟، اصلاح و تغییر انتظارات نامعقول، چگونگی بیان انتظارات و خواسته ها به کودکان
پنجم	مرور محتوای جلسه گذشته و بررسی میزان موفقیت والدین در بیان انتظارات خود به کودکان، توضیح اینکه چرا هر رفتاری باید پیام داشته باشد، دلیل اثرگذار نبودن پیامدها چیست؟، آموزش پیامدهای رفتاری به کودک بر اساس موضوع مورد نظر و ویژگی های خاص هر کودک
ششم	توضیح اینکه اثر گلوله برفی چیست؟، توضیح علت اهمیت گفتن دلیل پیامد رفتاری به کودکان، تعیین پیامد برای کودکان آموزش ویژگی های خاص کلامی و بدنی در جهت اثرگذاری مطرح کردن انتظارات منطقی به کودکان
هفتم	بررسی محتوای جلسه گذشته و تکالیف محول شده، چگونگی در نظر گرفتن پاداش های خاص و نحوه ارائه درست آن به کودکان بعد از رفتار مناسب، بررسی تفاوت تحسین کلی و موثر، آموزش گام به گام تحسین موثر بر کودکان
هشتم	آموزش گام به گام اقدامات پیشگیرانه، آموزش و توضیح اهمیت استفاده زمان موثر جهت اقدامات پیشگیرانه
نهم	مرور جلسه گذشته و توضیح اهمیت داشتن یک جدول سازماندهی شده امتیازدهی برای کودکان، آموزش چگونگی نگارش یک تعهد نامه برای کودکان
دهم	آموزش گام به گام مراحل اصلاح مشکلات رفتاری کودکان به طور خاص
یازدهم	مرور جلسه گذشته و تکالیف محوله شده، توضیح اهمیت وهدف آموزش خودکنترلی به کودکان، آموزش گام به گام یادگیری مهارت خودکنترلی به کودکان
دوازدهم	مرور مجدد محتوای جلسات ۱ تا ۱۱، پاسخگویی به ابهامات و سوالات احتمالی والدین

جدول ۲. خلاصه جلسات آموزش مهارت های اجتماعی به کودکان

جلسه	شرح
اول	خوشامدگویی، معرفی اعضای به یکدیگر، بیان موضوعات جلسات و قوانین جلسات، تقاضای شرکت مستمر آنها در جلسات، بیان قواعد شرکت در جلسات و اهمیت و ماهیت مهارت های اجتماعی و کاربرد آن در زندگی روزمره
دوم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، بیان اهمیت ارتباط اجتماعی بیان چگونگی نحوه سخن گفتن چگونگی آغاز رابطه به همراه تمرین ایفای نقش
سوم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، قبل از خواستن چیزی تکلیف خود را معلوم کنیم درخواستمان باید شفاف و مشخص باشد احساس منفی طرف مقابلمان را تحریک کنیم، تمرین دیالوگ های مناسب، از چه کسی باید تقاضا کنید چه موقعی باید بخواهید + تمرین ایفای نقش، زیاد توضیح ندهید با التماس چیزی را نخواهید+تمرین ایفای نقش
چهارم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، تعریف خشم و عصبانیت توضیح سطوح خشم الگو سازی یک موقعیت خشم آور، راه های کنترل خشم و همچنین نحوه ابراز آن +تمرین ایفای نقش
پنجم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، توضیح اینکه چرا باید نه بگوییم، علت هایی که نه گفتن را مشکل می کند +تمرین ایفای نقش آموزش مراحل نه گفتن، آموزش راه های متفاوت نه گفتن
ششم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، اینکه مفهوم صحیح انتقاد اشاره به یک ارزیابی عینی و بی طرفی از افکار و اعمال است. توضیح این که هدف از انتقاد چیست، راه های درست انتقاد کردن کدام است +تمرین ایفای نقش
هفتم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، توضیح اهمیت همکاری و مشارکت بین گروه، چگونگی کنار آمدن با مشکلات و بحرانها در روابط دوستان و سایر افراد
هشتم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، توضیح مفهوم مسئولیت پذیری و اهمیت آن، الگوسازی مسئولیت پذیری برای کودکان و بررسی عکس العمل آنها + تمرین ایفای نقش
نهم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، مرور جلسات قبلی توضیح اهمیت فکر کردن قبل از هر اقدام عملی، آموزش مراحل حل مسئله و تمرین عملی آن، آموزش راهکارهای مدیریت استرس
دهم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، مرور جلسات گذشته، شرح و توضیح رفتار مناسب در خانه به همراه تمرین ایفای نقش شرح و توضیح رفتار مناسب در محیط آموزشی به همراه تمرین ایفای نقش، آموزش روش های رفتارهای مناسب در جامعه به همراه تمرین ایفای نقش
یازدهم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، آموزش مهارت های مناسب ابراز وجود
دوازدهم	قبل از هر آموزش مرور آموزش های جلسه ی قبل، مرور همه جلسات گذشته پاسخ دهی به سوالات احتمالی به همراه تمرین ایفای نقش

یافته‌ها

یافته‌های جمعیت شناختی این پژوهش نشان می‌دهد که میانگین سن کودکان گروه آموزش فرزندپروری ۱۰/۳۰ با انحراف استاندارد ۰/۴۸۸ و مادران آنها ۳۹/۸۷ با انحراف استاندارد ۱/۸۴۶ می‌باشد. در این گروه، ۳ مادر دارای تحصیلات دیپلم، ۹ مادر دارای تحصیلات کارشناسی و ۳ مادر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد حضور داشتند. میانگین سن کودکان گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی ۱۰/۲۰ با انحراف استاندارد ۰/۴۱۴ و مادران آنها ۴۱/۲۷ با انحراف استاندارد ۲/۴۹۲ می‌باشد. در این گروه، ۲ مادر دارای تحصیلات دیپلم، ۸ مادر دارای تحصیلات کارشناسی، ۴ مادر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۱ مادر دارای تحصیلات دکتری بود. در گروه گواه میانگین سنی کودکان ۱۰/۱۳ با انحراف استاندارد ۰/۳۵۲ و میانگین سن مادران شان ۴۱/۳۳ با انحراف استاندارد ۲/۷۹۵ است. در این گروه، ۱۱ مادر دارای تحصیلات کارشناسی، ۲ مادر دارای تحصیلات کارشناسی ارشد و ۲ مادر دارای تحصیلات دکتری حضور داشت. جدول ۳ اطلاعات توصیفی متغیرهای را در سه گروه در پیش‌آزمون و پس‌آزمون بیان می‌کند.

جدول ۳. اطلاعات توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیر	مرحله	آموزش فرزندپروری		آموزش مهارت‌های اجتماعی		گروه گواه
		میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین
تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۱۵/۰۷	۱/۲۸۰	۱۴/۹۳	۱/۱۰۰	۱۵/۲۷
	پس‌آزمون	۱۸/۷۳	۱/۱۰۰	۱۸/۲۷	۱/۴۳۸	۱۵/۸۰
سازگاران	پیش‌آزمون	۳۸/۳۳	۱/۶۷۶	۳۵/۳۳	۰/۲۹۱	۳۸/۰۰
	پس‌آزمون	۲۸/۵۳	۳/۲۷۰	۲۸/۱۳	۱/۷۶۷	۳۶/۱۳
تنظیم هیجان	پیش‌آزمون	۱/۶۰	۰/۵۰۷	۱/۴۷	۰/۵۱۶	۱/۴۷
	پس‌آزمون	۲/۶۰	۰/۵۰۴	۲/۵۳	۰/۵۱۴	۱/۷۳
غیرسازگاران	پیش‌آزمون	۰/۹۳	۰/۴۵۸	۰/۸۷	۰/۶۴۰	۱/۳۳
	پس‌آزمون	۲/۲۷	۰/۵۹۴	۲/۲۰	۰/۶۴۷	۱/۳۳
خودکنترلی میان فردی	پیش‌آزمون	۰/۱۳	۰/۳۵۲	۰/۲۷	۰/۴۵۸	۰/۲۷
	پس‌آزمون	۱/۲۷	۰/۴۵۸	۱/۱۳	۰/۳۵۲	۰/۴۷
خودکنترلی فردی	پیش‌آزمون	۲/۶۷	۰/۸۱۶	۲/۶۰	۰/۹۱۰	۲/۶۷
	پس‌آزمون	۶/۱۳	۰/۶۴۰	۵/۸۷	۰/۸۳۴	۳/۶۰
خود سنجی	پیش‌آزمون	۱/۲۷	۰/۴۵۸	۱/۱۳	۰/۳۵۲	۰/۴۷
	پس‌آزمون	۲/۶۷	۰/۸۱۶	۲/۶۰	۰/۹۱۰	۲/۶۷
نمره کل خودکنترلی	پیش‌آزمون	۲/۶۷	۰/۸۱۶	۲/۶۰	۰/۹۱۰	۲/۶۷
	پس‌آزمون	۶/۱۳	۰/۶۴۰	۵/۸۷	۰/۸۳۴	۳/۶۰

به منظور بررسی پیش‌فرض‌های استفاده از تحلیل‌های پارامتریک، نرمال بودن داده‌ها با آزمون شاپیرو-ویلکز بررسی شد که در متغیر تنظیم هیجان سازگاران آماره $F_{0.167}$ با سطح معناداری ۰/۲۰۰ به دست آمد، در متغیر تنظیم هیجان ناسازگاران آماره $F_{0.179}$ با سطح معناداری ۰/۲۰۰ به دست آمد و در نمره کلی خودکنترلی، آماره $F_{0.113}$ با سطح معناداری ۰/۰۵۶ به دست آمد. در آزمون لوین آماره F در متغیر تنظیم هیجان سازگاران $1/374$ با سطح معناداری ۰/۲۵۷، در متغیر تنظیم هیجان ناسازگاران $0/838$ با سطح معناداری ۰/۵۳۲ و در نمره کلی خودکنترلی $1/254$ با سطح معناداری ۰/۲۵۶ به دست آمد. آماره F در بررسی شیب خط رگرسیون برای متغیر تنظیم هیجان سازگاران $2/112$ با سطح معناداری ۰/۵۴۰، برای متغیر تنظیم هیجان غیرسازگاران $2/332$ با سطح معناداری ۰/۰۹۰ و برای نمره کلی خودکنترلی $1/254$ با سطح معناداری ۰/۳۵۱ به دست آمد. با توجه به رد نشدن ($p > 0.05$) پیش‌فرض‌ها، انجام تحلیل کوواریانس بلا مانع بود. ابتدا جدول ۴ به تحلیل شاخص‌های اعتباری چند متغیری کوواریانس می‌پردازد.

جدول ۴. شاخص‌های اعتباری چند متغیری کوواریانس

اثر	شاخص‌های اعتباری	مقدار	F	سطح معناداری	ضریب اتا
گروه	اثر پیلایی	۰/۸۶۱	۵/۱۴۱	۰/۰۰۱	۰/۴۳۱
	لامبدای ویلکز	۰/۱۴۵	۱۰/۷۱۰	۰/۰۰۱	۰/۶۱۹
	اثر هاتلینگ	۵/۸۳۴	۱۸/۶۷۰	۰/۰۰۱	۰/۷۴۵
	بزرگترین ریشه روی	۵/۸۲۷	۳۹/۶۳۲	۰/۰۰۱	۰/۸۵۴

یافته‌های جدول ۴ نشان می‌دهد با کنترل پیش آزمون، سطح معناداری لامبدای ویلکز حاکی از تفاوت معنادار در حداقل یکی از متغیرها در دو گروه آزمایش و گواه است. در جدول ۵، به تحلیل کوواریانس چند متغیره پرداخته شده است.

جدول ۵. تحلیل کوواریانس چند متغیره

منبع تغییرات	متغیر وابسته	مجموع مجذورات	درجه آزادی	میانگین مجذورات	F	سطح معناداری	میزان اثر	توان آزمون
پیش آزمون	تنظیم هیجان سازگارانه	۹/۹۵۱	۱	۹/۹۵۱	۶/۳۴۴	۰/۰۱۶	۰/۱۴۶	۰/۷۵۰
	تنظیم هیجان غیرسازگارانه	۴۹/۵۱۹	۱	۴۹/۵۱۹	۸/۳۲۳	۰/۰۰۶	۰/۱۸۴	۰/۷۵۰
	خودکنترلی میان فردی	۱۹/۹۱۸	۱	۱۹/۹۱۸	۳/۳۹۸	۰/۰۵۰	۰/۱۰۰	۰/۷۵۰
	خودکنترلی فردی	۶/۸۸۶	۱	۶/۸۸۶	۸/۰۷۴	۰/۰۰۷	۰/۱۷۹	۰/۷۵۰
گروه	خودسنجی	۳/۸۸۳	۱	۳/۸۸۳	۴/۵۵۳	۰/۰۴۰	۰/۱۱۰	۰/۷۵۰
	نمره کل خودکنترلی	۶/۹۹۹	۱	۶/۹۹۹	۴/۴۶۲	۰/۰۴۱	۰/۱۰۸	۰/۷۵۰
	تنظیم هیجان سازگارانه	۷۴/۸۸۹	۲	۳۷/۴۴۵	۲۴/۰۹۰	۰/۰۰۱	۰/۵۶۶	۰/۷۵۰
	تنظیم هیجان غیرسازگارانه	۵۰۴/۰۱۹	۲	۲۵۲/۰۱۰	۴۳/۳۹۱	۰/۰۰۱	۰/۷۰۱	۰/۷۵۰
	خودکنترلی میان فردی	۶/۲۴۸	۲	۳/۱۲۴	۷/۶۶۰	۰/۰۰۲	۰/۲۹۳	۰/۷۵۰
	خودکنترلی فردی	۶/۸۲۸	۲	۳/۴۱۴	۷/۲۸۴	۰/۰۰۲	۰/۲۸۲	۰/۷۵۰
	خودسنجی	۵/۸۳۹	۲	۲/۹۲۰	۱۱/۴۳۲	۰/۰۰۱	۰/۳۸۲	۰/۷۵۰
	نمره کل خودکنترلی	۵۶/۵۹۱	۲	۲۸/۲۹۶	۳۱/۹۵۶	۰/۰۰۱	۰/۶۳۳	۰/۷۵۰
خطا	تنظیم هیجان سازگارانه	۵۷/۵۱۲	۳۷	۱/۵۵۴				
	تنظیم هیجان غیرسازگارانه	۲۱۴/۸۹۲	۳۷	۵/۸۰۸				
	خودکنترلی میان فردی	۱۵/۰۹۰	۳۷	۰/۴۰۸				
	خودکنترلی فردی	۱۷/۳۴۳	۳۷	۰/۴۶۹				
	خودسنجی	۹/۴۵۰	۳۷	۰/۲۵۵				
	نمره کل خودکنترلی	۳۲/۷۶۲	۳۷	۰/۸۸۵				

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد که میانگین نمرات متغیرهای پژوهش حداقل در بین دو گروه با یکدیگر متفاوت است ($P < 0/05$). اندازه اثر تفاوت بین داده‌ها و فرضیه‌های آماری را در متغیر تنظیم هیجان سازگارانه ۰/۵۶۶، تنظیم هیجان غیر سازگارانه، ۰/۷۰۱، خودکنترلی میان فردی، ۰/۲۹۳، خودکنترلی فردی، ۰/۲۸۲، خودسنجی، ۰/۳۸۲ و در نمره کل خودکنترلی، ۰/۶۳۳ بیان می‌کند. به منظور بررسی تفاوت آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران با آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان و تعیین روش موثرتر، جدول ۶ با استفاده از آزمون بنفرونی به مقایسه دو به دو شیوه‌های درمانی در هر یک از متغیرهای پژوهش می‌پردازد.

جدول ۶. مقایسه زوجی با استفاده از تحلیل بنفرونی به منظور تعیین تاثیر روش موثرتر

متغیر وابسته	گروه مبنا	گروه مقایسه	میانگین تغییرات	سطح معناداری
تنظیم هیجان سازگارانه	آموزش فرزند پروری	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۰/۱۸۶۴	۰/۵۴۶
	آموزش فرزند پروری	گواه	۳/۱۱۷	۰/۰۰۱
	آموزش مهارت‌های اجتماعی	گواه	۲/۲۵۲	۰/۰۰۲
تنظیم هیجان غیرسازگارانه	آموزش فرزند پروری	آموزش مهارت‌های اجتماعی	-۲/۲۷۶	۰/۲۱۶
	آموزش فرزند پروری	گواه	-۸/۰۹۱	۰/۰۰۱
	آموزش مهارت‌های اجتماعی	گواه	-۵/۸۱۵	۰/۰۰۱
خودکنترلی میان فردی	آموزش فرزند پروری	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۰/۰۹۸	۰/۹۹۹
	آموزش فرزند پروری	گواه	۰/۱۸۶۶	۰/۰۰۲
	آموزش مهارت‌های اجتماعی	گواه	۰/۷۶۸	۰/۰۵۰
خودکنترلی فردی	آموزش فرزند پروری	آموزش مهارت‌های اجتماعی	۰/۲۰۱	۰/۹۹۹
	آموزش فرزند پروری	گواه	۰/۹۲۹	۰/۰۰۲

۰/۰۵۰	۰/۷۲۸	گواه	آموزش مهارت‌های اجتماعی	خودسنجی
۰/۹۹۹	۰/۲۱۵	آموزش مهارت‌های اجتماعی	آموزش فرزند پروری	
۰/۰۰۱	۰/۸۶۵	گواه	آموزش فرزند پروری	نمره کل خودکنترلی
۰/۰۳۴	۰/۶۵۰	گواه	آموزش مهارت‌های اجتماعی	
۰/۸۷۱	۰/۵۱۵	آموزش مهارت‌های اجتماعی	آموزش فرزند پروری	
۰/۰۰۱	۲/۶۶۰	گواه	آموزش فرزند پروری	
۰/۰۰۱	۲/۱۴۶	گواه	آموزش مهارت‌های اجتماعی	

یافته‌های جدول ۵ نشان می‌دهد، در متغیرهای مربوط به تنظیم هیجان یعنی تنظیم هیجان سازگارانه و غیرسازگارانه، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات در دو گروه آزمایش وجود ندارد ($P > 0/05$)، اما میانگین نمرات گروه آزمایش آموزش فرزندپروری با گروه گواه و گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی با گروه گواه متفاوت است ($P < 0/05$)، لذا تفاوت معناداری بین اثربخشی این دو روش بر متغیرهای تنظیم هیجان سازگارانه و غیرسازگارانه مشاهده نمی‌شود. همچنین در متغیرهای مربوط به خودکنترلی یعنی خودکنترلی میان فردی، خودکنترلی فردی، خودسنجی و نمره کلی خودکنترلی، تفاوت معناداری بین میانگین نمرات در دو گروه آزمایش وجود ندارد ($P > 0/05$)، اما میانگین نمرات گروه آزمایش آموزش فرزندپروری با گروه گواه و گروه آموزش مهارت‌های اجتماعی با گروه گواه متفاوت است ($P < 0/05$)، لذا تفاوت معناداری بین اثربخشی این دو روش بر متغیرهای خودکنترلی میان فردی، خودکنترلی فردی، خودسنجی و نمره کلی خودکنترلی، مشاهده نمی‌شود.

بحث و نتیجه‌گیری

هدف از این پژوهش مقایسه اثربخشی آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران با آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی دانش آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای بود. یافته اول پژوهش نشان داد آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی در دانش آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته‌ها به شکل غیر مستقیم از حیث اثربخشی آموزش فرزندپروری رفتاری بر علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای با یافته‌های کازدین (۲۰۱۷)، لایون و همکاران (۲۰۱۰) و گادو و همکاران (۲۰۱۴) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت منابع تنیدگی نظام والد-کودک، می‌تواند با ابعاد کنش‌وری والدین مرتبط باشند و سطوح بالای تنیدگی در قلمرو والدینی با کودک مرتبط است (برک، لوبر و بیرماهر، ۲۰۰۲). مداخلات آموزشی می‌تواند با تصحیح بازخوردها و ادراک‌هایی که مادران نسبت به رفتارهای دشوار فرزندان‌شان داشته‌اند، به افزایش توانایی مقابله در رویارویی با وظایف مادرگری منجر می‌شود و کاهش تنیدگی و مشکلات رفتاری کودک را به دنبال دارد. در واقع، روش آموزش والدین مبتنی بر فرزندپروری بر هماهنگی و تعامل والدین در تربیت مثبت کودک تاکید دارد و همچنین علاوه بر ابعاد مشترک با آموزش مهارت‌های اجتماعی، شامل جلساتی برای توافق والدین و هماهنگی رفتار آن‌ها در تعامل با کودک است (ساندرز، ۲۰۰۵). به طورکلی، آموزش فرزندپروری می‌تواند دانش و مهارت، آموزش حل مسئله، گسترش سرگرمی و ایمنی، افزایش کارآمدی رفتاری، هوشی، زبانی، عاطفی و اجتماعی را در مادران افزایش دهد و با رشد چنین مهارت‌هایی در مادران می‌توان شاهد کاهش پرخاشگری و رفتارهای مخرب در آنان و کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای شد (فوجی‌وارا، کاتو، ساندرز، ۲۰۱۱).

یافته دوم پژوهش نشان داد آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی در دانش آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای اثربخش است. این یافته به شکل غیر مستقیم از حیث اثربخشی آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر علائم اختلال نافرمانی مقابله‌ای در کودکان با یافته‌های مارتل (۲۰۱۹)، اسکولوس و تریون (۲۰۰۷) و کزدین و واسل (۲۰۰۰) همسو می‌باشد. در تبیین این یافته می‌توان گفت که داستان‌های به کار گرفته شده در این برنامه، الگویی از مهارت‌های اجتماعی و شیوه‌های مناسب برخورد در موقعیت‌های مختلف را به کودکان ارائه داده است. این الگوها بر اساس رویکرد تحلیل رفتار (اسپیگلر و گورمونت، ۱۹۹۸؛ نقل از هنگلر و شیدو، ۲۰۰۳) می‌تواند رفتارهای جدید را به کودکان آموزش دهد؛ رفتارهای هدفی را که در خزانه رفتاری آنها وجود داشته است را بهبود و سازمان بخشد. ویژگی‌های خاص برنامه حاضر از جمله آموزش مهارت‌های مهم و اساسی، اجرای برنامه در قالب گروه و تنوع فعالیت‌ها نیز می‌توانند مبین تأثیرات درمانی باشند. در این برنامه سعی شده بود که مهارت شناخت احساسات

که زیربنای رفتار انسان به شمار می‌رود و به دنبال آن مهارت کنترل خشم، حل مسئله و رفتارهای مطلوب در مدرسه به کودکان آموخته شود. به نظر می‌رسد اجرای این برنامه به صورت گروهی پتانسیل تغییر را در هرکدام از آزمودنی‌ها افزایش داده باشد؛ زیرا گروه می‌تواند مجالی برای سهیم شدن در تجربه‌های یکدیگر و یادگرفتن از آنها، تغییر احساس انزوا و تنهایی، بیان تجربه‌های شخصی و کسب بینش نسبت به رفتار خود، همچنین امتحان و تجربه گزینه‌های جدید رفتاری را فراهم نماید.

یافته سوم پژوهش نشان بین آموزش فرزندپروری رفتاری به مادران و آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان بر راهبردهای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی در دانش‌آموزان پایه چهارم مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای تفاوت وجود ندارد. همچنین پژوهشگر نتوانست برای این فرضیه یافته‌هایی جهت مقایسه پیدا کند. در تبیین این یافته می‌توان بیان کرد که روابط بین والدین و فرزندان به‌طور خاص، تأثیر عمیقی بر سلامت روانی، فیزیکی، اجتماعی و اقتصادی کودک دارد (کازدین و وایتلی، ۲۰۰۳). در واقع تعاملات خانوادگی ضعیف، شامل فرزند پروری بی‌ثبات و مبتنی بر تنبیه، نگرش والدی طرد کننده یا سرد، قوانین انضباطی سخت و ناپایدار، دل‌بستگی نایمن، نظارت یا کنترل ناکافی والدی و اختصاص زمان اندک به کودک و فقدان ارتباط مثبت (هونورادو و بوهاس، ۲۰۰۷) به‌عنوان عوامل خطر و پیش‌بینی‌کننده در نظر گرفته می‌شوند که به‌طورکلی این کودکان را در معرض خطر بروز رفتارهای پرخطر قرار می‌دهند (وبستر-استراتون، ۲۰۰۵). از سوی دیگر درمان آموزش مهارت‌های اجتماعی و از جمله آموزش مهارت‌های اجتماعی مبتنی بر پردازش شناختی برای اولین بار این فرصت را برای این دانش‌آموزان فراهم می‌کند که با فاصله به مشکل خود مواجه شوند و احساس کنند مهارت‌هایی دارند که علی‌رغم وجود مشکلات تحصیلی، امکان برقراری یک ارتباط لذت‌بخش را برای آنها ایجاد می‌کند. به‌علاوه، آموزش به‌گونه‌ای بود که دانش‌آموزان را به تأمل و تفکر وا می‌داشت، چرا که مبتنی بر سؤال و تفکر بود و مکرر تأکید می‌شد از پاسخ دادن سریع و تکانشی پرهیز و بیشتر دقت و تأمل کنند (لطیفی و همکاران، ۱۳۸۸).

به طور کلی از یافته‌های این پژوهش می‌توان نتیجه گرفت، هرچند مطالعات پیشین از اثربخشی آموزش رفتاری به والدین (دانفورث و همکاران، ۲۰۰۶) و آموزش مهارت‌های اجتماعی به کودکان (مارتل، ۲۰۱۹) برای تنظیم هیجان و ابعاد خودکنترلی کودکان مبتلا به اختلال نافرمانی مقابله‌ای حمایت می‌کنند، اما تفاوت معناداری بین این دو روش مشاهده نمی‌شود و در شرایطی که امکان آموزش فقط برای والد و یا فقط برای فرزند محیا باشد، بازهم می‌توان از این مداخلات به شیوه‌ای امید بخش استفاده کرد.

این پژوهش دارای محدودیت‌هایی بود که از جمله این محدودیت‌ها می‌توان به نمونه‌گیری هدفمند، عدم وجود دوره پیگیری و عدم کنترل برخی از متغیرهای مداخله‌گر نظیر مدت اختلال، اشاره نمود. به پژوهشگران پیشنهاد می‌شود که در پژوهش‌های آتی از نمونه‌گیری تصادفی، دوره پیگیری و کنترل متغیرهای مداخله‌گر استفاده نمایند. همچنین در کاربرد یافته‌های این پژوهش به کانون‌های پرورش کودکان و نوجوانان پیشنهاد می‌شود که تا جای ممکن زمینه‌ای را برای برقراری کلاس‌های فرزند پروری برای مادران و آموزش مهارت‌های اجتماعی برای کودکان فراهم آورند.

منابع

- اسماعیلیان، ن.، دهقانی، م.، فلاح، ص. (۱۳۹۵). بررسی ویژگی‌های روان‌سنجی چک لیست تنظیم هیجانی کودکان و نوجوانان. *دستاوردهای روانشناسی بالینی*، ۱۲(۱)، ۱۵-۳۴. <https://dx.doi.org/10.22055/jacp.2017.18725.1023>
- لطیفی، ز.، امیری، ش.، ملک‌پور، م.، مولوی، ح. (۱۳۸۸). اثربخشی آموزش حل مسئله شناختی- اجتماعی بر بهبود روابط بین فردی تغییر رفتارهای اجتماعی و ادراک خودکارآمدی دانش‌آموزان مبتلا به ناتوانی یادگیری. *فصلنامه تازه‌های علوم شناختی*، ۱۱(۳)، ۷۰-۸۴. <http://icssjournal.ir/article-%DB%B1-%DB%B6%DB%B5-fa.html>
- عاصمی، ز.، زارع، ح.، علیپور، ا.، غباری‌بناب، ب. (۱۳۹۴). اثربخشی برنامه مداخله‌ای کودکان طلاق بر راهبردهای خودکنترلی آن‌ها. *فصلنامه روان‌شناسی کاربردی*، ۹(۳)، ۶۵-۷۷. https://apsy.sbu.ac.ir/article_96373.html
- علیپوردی نیا، ا.، یونسی، ع. (۱۳۹۳). تأثیر میزان خودکنترلی بر ارتکاب جرم در میان دانشجویان. *راهبرد فرهنگ*، ۲۶، ۱۱۸-۹۴. http://www.jsfc.ir/article_15127.html
- Achenbach, TM. (1991). *Manual for the Child Behavior Checklist/ 4-18 and 1991 Profile*. Burlington, VT: University of Vermont Department of Psychiatry. https://books.google.com/books/about/Manual_for_the_Child_Behavior_Checklist.html?id=I5btOwAACAAJ
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (Revised 5 ed)*, Washington: American Psychiatric Association. [https://www.appi.org/Products/DSM-Library/Diagnostic-and-Statistical-Manual-of-Mental-Di-\(1\)](https://www.appi.org/Products/DSM-Library/Diagnostic-and-Statistical-Manual-of-Mental-Di-(1))

- Burke, J.D., Loeber, R., Birmaher, B. (2002). Oppositional defiant disorder conduct disorder: A Review of the past 10 years, part II. *American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 1275-1293. <https://doi.org/10.1097/00004583-200211000-00009>
- Brown, S., McHardy, J. (2014). Karl Taylor, Intergenerational analysis of social interaction and social skills: An analysis of U.S. and U.K. panel data. *Economics of Education Review*, 40, 43-54. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272775714000144>
- Danforth, J. S., Harvey, E., Ulaszek, W. R., & McKee, T. E. (2006). The outcome of group parent training for families of children with attention-deficit hyperactivity disorder and defiant/aggressive behavior. *Journal of behavior therapy and experimental psychiatry*, 37(3), 188-205. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2005.05.009>
- Ferraro, I., Taylor, A. (2021). Adult attachment styles and emotional regulation: The role of interoceptive awareness and alexithymia. *Personality and Individual Differences*, 173, 110641. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110641>
- Fujiwara, T., Kato, N., Sanders, M. R. (2011). Effectiveness of Group Positive Parenting Program (Triple P) in changing child behavior, parenting style, and parental adjustment: An intervention study in Japan. *Journal of Child and Family Studies*, 20(6), 804-813. <http://dx.doi.org/10.1007/s10826-011-9448-1>
- Gadow, K., Arnold, L. E., Molina, B. S., Findling, R. L., Bukstein, O. G., Brown, N., McNamara, N et al. (2014). Risperidone Added to Parent Training and Stimulant Medication: Effects on Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Oppositional Defiant Disorder, Conduct Disorder, and Peer Aggression. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 53(9), 948-959. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2014.05.008>
- Henggeler, S.W. & Sheidow, J. (2003). "Conduct disorder and delinquency". *Journal of Marital Fam ther;* (3): 45-56. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1111/j.1752-0606.2003.tb01692.x>
- Humphrey, L. L. (1982). Children's and teacher's perspectives on children's self-control: The development of toe rating scales. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 624-633. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.50.5.624>
- Kaushal, Ritu and T. K. Wantes, Catherine. (2006). The role of culture and personality in choice of conflict management strategy. *International journal relations*, 30, 579-603. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2006.01.001>
- Kazdin, A.E. & Whitley, M.K. (2003). "Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 71:504-515. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.71.3.504>
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Boston, MA: Pearson. <https://www.pearson.com/us/higher-education/program/Kazdin-Revel-for-Research-Design-in-Clinical-Psychology-Access-Card-5th-Edition/PGM2471418.html>
- Kildare, C., Middlemiss, W. (2017). Impact of parents mobile device use on parent-child interaction: A literature review, *Computers in Human Behavior*, 75, 579-593. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0747563217303722>
- Lavigne, J., LeBailly, S., Gouze, K., Binns, H., Keller, J., Pate, L. (2010). Predictors and Correlates of Completing Behavioral Parent Training for the Treatment of Oppositional Defiant Disorder in Pediatric Primary Care, *Behavior Therapy*, 41 (2), 198-211. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2009.02.006>
- Levantini, V., Muratori, P., Calderoni, S., Inguaggiato, E., Masi, G., Milone, A., Tonacci, A., Billeci, L. (2021). Parenting practices moderate the link between attention to the eyes and callous unemotional traits in children with Disruptive Behavior Disorder: An eye-tracking study, *Journal of Psychiatric Research*, <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.11.016>.
- Loudovaa, I., Laseka, J. (2015). Parenting style & its influence on the personal & moral development of the child. *Procedia-Social & Behavioral sciences*, 174: 1247-1254. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.744>
- 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. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.10.013>
- Masi, G., Muratori, P., Manfredi, A., Pisano, S., Milone, A. (2015). Child behaviour checklist emotional dysregulation profiles in youth with disruptive behaviour disorders: Clinical correlates and treatment implications, *Psychiatry Research*, 225 (1), 191-196. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2014.11.019>
- Martel, M. (2019). The Clinician's Guide to Oppositional Defiant Disorder, *Academic Press*, 185-201. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-815682-7.00012-4>
- Rautakoski, P., Ursin, P., Carter, A., Kaljonen, A., Nylund, A., Pihlaja, P. (2021). Communication skills predict social-emotional competencies, *Journal of Communication Disorders*, 93, 106138. <https://doi.org/10.1016/j.jcomdis.2021.106138>
- Sanders, MR. (2005). *Triple p: a Multi-level System of Parenting Intervention: Workshop Participant Notes*. The university of Queensland: Australia, Brisbane.
- 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. *PLoS ONE*, 11(7), e0159323. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0159323>
- Shields, A., & Cicchetti, D. (1997). Emotion regulation among school-age children: The development and validation of a new criterion Q-sort scale. *Developmental Psychology*, 33(6), 906-916. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.33.6.906>
- 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), 103-115. <https://www.jstor.org/stable/41406292>
- 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>